

adozione relazione sulla performance anno 2017, N. 8 del 24/01/2020 relativa al piano triennale del performance 2020-2022, N.136 del 24/06/2020 relativa alla approvazione relazione sulla performance 2019] si evince che sotto la Direzione del Dott. Brisinda i risultati sono nettamente migliorati. Il Dottor Brisinda ha avviato la realizzazione degli obiettivi indicati dalla Direzione ASP.

Riguardo ai pazienti dimessi, questi sono passati da 1.417 casi nel 2013, a 1.498 nel 2014, a 1.334 nel 2015, a 1.589 nel 2016 (+19.1 rispetto al 2015), e a 1631 nel 2017 (+2.6 rispetto al 2016). I dimessi sono stati 1250 nel 2018 e 1247 nel 2019.

Riguardo al numero degli interventi chirurgici, questi sono stati pari a 404 nel 2013, 429 nel 2014, 394 nel 2015, 806 nel 2016 e 1031 nel 2017. Il numero di interventi è stato pari a 390 nel 2018 e a 425 nel 2019.

Altri parametri considerati sono i seguenti:

- ✦ Peso Relativo Medio dei casi trattati, da 0.86 nel 2013 a 0.90 nel 2014, da 0.91 nel 2015 a 0.96 nel 2016 (+5.6 rispetto al 2015), 1.016 nel 2017 (+5.6 rispetto al 2016), 0.913 nel 2018, 0.92 nel 2019.
- ✦ Indice di Case Mix 1.0 nel 2013, 1.02 nel 2014, da 1.040 nel 2015 a 1.063 nel 2016 (+2.1 rispetto al 2015), 1.076 nel 2017, 0.997 nel 2018, 0.99 nel 2019.
- ✦ Indice Comparativo di Performance 1.07 nel 2013, 1.09 nel 2014, da 1.096 nel 2015 a 0.80 nel 2016, 0.733 nel 2017, 0.850 nel 2018, 0.79 nel 2019.
- ✦ DRG da 3.404.903,00 Euro nel 2015 a 4.215.816,00 nel 2016 (+23.8 rispetto al 2015), a 4.573.440,00 Euro nel 2017, a 3.086.356 Euro nel 2018 e 3.315.543 Euro nel 2019

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 01/03/2012-01/01/2016

Ricercatore Universitario/Professore aggregato di Chirurgia Generale con funzioni assistenziali di Dirigente medico con incarico di alta specializzazione, Aiuto, a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato presso l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Endocrina e Metabolica dell'Istituto di Semeiotica Chirurgica (Direttore Prof. Rocco Bellantone) del Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 01/04/2010- 01/03/2012

Ricercatore Universitario/Professore aggregato di Chirurgia Generale con funzioni assistenziali di Dirigente medico con incarico di alta specializzazione, Aiuto, a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato, presso l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale ed Endocrina dell'Istituto di Semeiotica Chirurgica (Direttore Prof. Rocco Bellantone) del Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 01/04/2009-01/04/2010

Ricercatore Universitario/Professore aggregato di Chirurgia Generale con funzioni assistenziali di Dirigente medico con incarico professionale, Aiuto, a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato, presso l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia d'Urgenza dell'Istituto di Clinica Chirurgica Generale e Terapia Chirurgica (Direttore Prof. Giovanni Battista Doglietto) del Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 2009-2010

Referente per il controllo e la gestione delle Infezioni Ospedaliere per l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia d'Urgenza, Istituto di Clinica Chirurgica, Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 2006-2009

Referente per il controllo e la gestione delle Infezioni Ospedaliere per l'Unità di Chirurgia Generale III, Istituto di Clinica Chirurgica, Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 01/08/2005-01/04/2009

Ricercatore Universitario/Professore aggregato di Chirurgia Generale con funzioni assistenziali di Dirigente medico con incarico professionale, Aiuto, a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato, presso l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale III dell'Istituto di Clinica Chirurgica Generale e Terapia Chirurgica (Direttore Prof. Giovanni Battista Doglietto) del Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - DA 01/07/2003

Capo Equipe Chirurgo. In questi anni ha, inoltre, contribuito alla organizzazione ed alla pianificazione tecnologica della Piastra Polifunzionale del complesso operatorio.

POLICLINICO UNIVERSITARIO A GEMELLI, ROMA - 01/09/2001-01/08/2005

Dirigente medico (funzioni assistenziali di Assistente, a tempo pieno), a contratto, presso l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale III, Istituto di Clinica Chirurgica Generale e Terapia Chirurgica (Direttore Prof. Giovanni Battista Doglietto), Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

AZIENDA OSPEDALIERA SAN SALVATORE, PESARO - 01/07/2000-01/09/2001

Dirigente medico di ruolo, a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato, dell'unità operativa di Chirurgia Generale (Direttore Dott. Costantino Zingaretti), partecipando attivamente all'attività di reparto e di sala operatoria, sia in elezione che in urgenza, svolgendo regolarmente servizio di guardia chirurgica e reperibilità chirurgica in qualità di primo o secondo reperibile.

Struttura pubblica del Servizio Sanitario Regionale della Regione Marche, denominata Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord, **HUB**. La struttura dispone di 484 posti letto e le tipologie di prestazioni erogate afferiscono alle aree chirurgica, emergenza/urgenza, materno-infantile, medica, medicina diagnostica e dei servizi, post-acuzie, supporto, terapie intensive.

L'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord è stata istituita con Legge Regionale n. 21 del 22/09/2009 ed incorpora l' Azienda Ospedaliera "San Salvatore" di Pesaro e la struttura Ospedaliera "Santa Croce" di Fano. L'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord opera su

tre stabilimenti: Presidio "San Salvatore" - Centro - Pesaro, Presidio "San Salvatore" - Muraglia - Pesaro, Presidio "Santa Croce" - Fano

USL RM/G, PRESIDIO OSPEDALIERO DI TIVOLI - 01/03/2000-16/06/2000

Dirigente medico di I livello, a tempo pieno con contratto a tempo determinato, Disciplina di Chirurgia Generale e d'Urgenza presso il Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) - Pronto Soccorso.

L'azienda Asl Roma 5 (ex RM/G) è nata in occasione dell'insediamento del primo Direttore generale, il 26/03/1996. Il nuovo organismo fu risultato della fusione di ben sei di quelle che prima, dell'attuale normativa, si chiamavano Unità Sanitarie Locali (RM 24-25-26-27-28-30). Il bacino di utenza è distribuito su un territorio di ben 70 comuni. Nel 2004 sul BUR del Lazio n. 5 del 20/02/2004 supplemento ordinario n. 2/Parte I - è stato pubblicato l'Atto Aziendale Roma 5. Struttura pubblica del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, Ospedale Civile San Giovanni Evangelista di Tivoli, classificata quale Presidio Ospedaliero **DEA di I livello** ed appartenente alla tipologia di struttura SPOKE. La struttura eroga prestazioni che afferiscono alle aree chirurgica, emergenza/urgenza, materno-infantile, medica, medicina diagnostica e dei servizi, post-acuzie, supporto, terapie intensive.

UNIVERSITÀ CATTOLICA, FACOLTÀ DI MEDICINA, ROMA - 1989-1998

Attività a tempo pieno in qualità di specializzando:

- ♦ Scuola di Specializzazione in Chirurgia d'Urgenza (Direttore Prof. Francesco Crucitti)
- ♦ Scuola di Specializzazione in Urologia (Direttore Prof. Prof. Eugenio Alcini).

ATTIVITÀ CHIRURGICA

FONDAZIONE POLICLINICO A GEMELLI IRCCS, ROMA - DA 01/06/2020

189 procedure chirurgiche come primo operatore, sia in elezione che in urgenza.

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN GIOVANNI DI DIO, CROTONE - 2016-2020

1692 procedure chirurgiche come primo operatore (**1161**) ed in qualità di aiuto (531), sia in elezione che in urgenza, da 01/01/2016 a 01/06/2020.

Ha eseguito interventi di alta e media complessità presso il Presidio Ospedaliero di Crotone, per come di seguito, in sintesi, riportati:

- Eemiclectomia destra/sinistra N. 133
- Colectomia totale N. 13
- Resezione Anteriore del retto N. 67

- Amputazione addomino-perineale sec. Miles N. 6
- Resezione del piccolo intestino N. 226
- Colectomia N. 122
- Tiroidectomia totale N. 30
- Mastectomia N. 24
- Quadrantectomia N. 25
- Gastrectomia totale/subtotale N. 57
- Linfadenectomia regionale N. 123
- Pancreasectomia N. 5
- Asportazione masse/linfonodi retroperitoneali N. 14
- Nefrectomia N. 2
- Peritonectomia con HIPEC N. 3

POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA - 2001-2016

3762 procedure chirurgiche come primo operatore, sia in elezione che in urgenza, da 01/09/2001 a 01/01/2016.

Ha eseguito interventi di alta e media complessiva per come di seguito, in sintesi, riportati:

- Emicolectomia destra/sinistra N. 202
- Colectomia totale N. 56
- Resezione Anteriore del retto N. 85
- Amputazione addomino-perineale sec. Miles N. 17
- Resezione del piccolo intestino N. 305
- Colectomia N. 528
- Tiroidectomia totale N. 180
- Mastectomia N. 29
- Quadrantectomia N. 35
- Gastrectomia totale/subtotale N. 136
- Linfadenectomia regionale N. 138

- Pancreasectomia cefalica/distale N. 55
- Asportazione masse retroperitoneali/addominali N. 19
- Nefrectomia N. 40

AZIENDA OSPEDALIERA SAN SALVATORE, PESARO - 2000-2001

346 procedure **[82 da primo operatore]**, sia in elezione che in urgenza, svolgendo regolarmente servizio di guardia chirurgica e reperibilità chirurgica, da 01/07/2000 a 01/09/2001.

CLINICA DEL MEDITERRANEO, RAGUSA - 1999-2000

92 interventi, presso la Casa di Cura Privata "Clinica del Mediterraneo" di Ragusa, convenzionata con il servizio sanitario della Regione Sicilia, da 25/06/1999 a 26/05/2000.

POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA - 1989-2000

Durante la Scuola di Specializzazione in Chirurgia d'Urgenza e di Pronto Soccorso e durante la Scuola di Specializzazione in Urologia, svolta presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, Policlinico Universitario Agostino Gemelli di Roma, ha partecipato a **901 interventi di media ed alta chirurgia**, in qualità di assistente, aiuto o primo operatore, da 27/01/1989 a 15/05/2000.

ATTIVITÀ CHIRURGICA PREVALENTE

CHIRURGIA ONCOLOGICA DEL PANCREAS, DELLO STOMACO E DEL RETTO

Il suo interesse si è focalizzato sulla chirurgia oncologica ed in particolare sul trattamento chirurgico demolitivo ad intendimento radicale delle neoplasie coloretali, del pancreas e dello stomaco. In particolare il suo interesse si è focalizzato sulla esecuzione, nel corso di interventi radicali per neoplasie rettali e pancreatiche, di trattamenti complementari mediante l'adozione della radioterapia intraoperatoria [IORT: intraoperative radiation therapy]. **Ha eseguito oltre 150 demolizioni gastriche per cancro con linfectomia estesa D2-D3, oltre 50 demolizioni pancreatiche per patologia neoplastica, di cui 5 con associata IORT, e oltre 450 resezioni coliche e rettali.**

RUOLO TERAPEUTICO DELLA LINFOADENECTOMIA ESTESA

Oltre **240 linfadenectomie estese** per il trattamento oncologico radicale di tumori maligni dello stomaco, del colon, del retto e della mammella.

CHIRURGIA DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE INTESTINALI

Ulteriori campi di interesse sono rappresentati dal trattamento delle malattie infiammatorie intestinali mediante proctocolectomia restaurativa e confezionamento di reservoir ileali in pazienti affetti da

rettocolite ulcerosa [**29 interventi effettuati da primo operatore**]. Nel trattamento delle malattie infiammatorie intestinali ha rivolto il suo interesse alla esecuzione di pouch ileali a J di piccole dimensioni (massimo 12 cm), quale profilassi chirurgica all'insorgenza della pouchite in pazienti sottoposti a tale intervento per rettocolite ulcerosa.

PANCREATITE ACUTA E INFEZIONI PANCREATICHE

Ulteriori campi di interesse sono rappresentati dalla chirurgia delle infezioni pancreatiche secondarie (necrosi infetta, ascesso pancreatico, pseudocisti infetta) [**17 interventi effettuati da primo operatore**]. Nel trattamento chirurgico della necrosi infetta e degli ascessi pancreatici ha prediletto l'esecuzione di trattamenti aperti mediante il confezionamento di laparostomie parziali.

PATOLOGIA PROCTOLOGICA

Terapia mediante l'impiego della tossina botulinica, di alcune affezioni benigne, quali la ragade anale cronica, le emorroidi, la stipsi da sindrome del puborettale, anche in soggetti affetti da malattia di Parkinson. Il trattamento con tossina botulinica è stato attuato in oltre 1.500 pazienti affetti da ragade anale cronica, in regime ambulatoriale. Tale trattamento è stato nel corso degli anni utilizzato anche in pazienti con affezioni benigne della ghiandola prostatica [trattamento ambulatoriale di oltre 150 pazienti affetti da ipertrofia prostatica benigna].

CHIRURGIA LAPAROSCOPICA

Oltre **500 colecistectomie** per via laparoscopica. Chirurgia del colon e del retto con utilizzo della radioterapia intraoperatoria in corso di laparoscopia.

PARTECIPAZIONE STUDI MULTICENTRICI

ITALIAN COLORECTAL ANASTOMOTIC LEAKAGE STUDY GROUP - 2020

Principal Investigator per UOC Chirurgia d'Urgenza e del Trauma, Fondazione Policlinico Universitario A Gemelli - IRCCS, Università Cattolica Roma, per lo studio multicentrico "**Enhanced recovery pathways in colorectal surgery and patient-reported outcomes: the Italian ColoRectal Anastomotic Leakage study group (iCral 3)**".

COOL-STUDY - 2020

Principal Investigator per UOC Chirurgia d'Urgenza e del Trauma, Fondazione Policlinico Universitario A Gemelli - IRCCS, Università Cattolica Roma, per lo studio multicentrico "**Closed Or Open after Source Control Laparotomy for Severe Complicated Intra-Abdominal Sepsis (The COOL Trial): A Randomized Controlled Trial Protocol, a multi-centre trial registered with the National Institutes of Health**".

S-COVID COLLABORATIVE GROUP - 2020

- ◊ Surgeons' fear of getting infected by COVID19: A global surgery.
- ◊ Impact of asymptomatic COVID-19 patients in global surgical practice during COVID-19 pandemic.
- ◊ Screening policies, preventive measures and in-hospital infection of COVID-19 in global surgical practices

DECOR-19 - 2020

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

ISUCRS RESEARCH GROUP - 2020

Organizzato da International Society of University Colon and Rectal Surgeons Research Group
COVID-19 and the global impact on colorectal practice and surgery.

ACIE APPY STUDY COLLABORATIVE - 2020

Global attitudes in the management of acute appendicitis during COVID-19 pandemic: ACIE Appy Study.

ITALIAN COLORECTAL ANASTOMOTIC LEAKAGE STUDY GROUP - 2018-2020

Principal Investigator per ASP di Crotona, Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio", UOC Chirurgia Generale, per lo studio multicentrico "**Early diagnosis of anastomotic leakage after colorectal surgery: a prospective observational validation study - iCRAL 2 study group**".

ULIMORELIN IN BOWEL SURGERY - 2011-2012

Principal Investigator nello studio di fase III TZP-101-CL-P007 "**A multicenter, randomized, double-blind, placebo controlled study to evaluate the efficacy and the safety of intravenous (IV) Ulimorelin administered post-operatively to accelerate recovery of gastrointestinal (GI) motility in subjects who have undergone partial bowel resection**". ClinicalTrials.gov NCT01285570 and NCT01296620

SOCIETÀ ITALIANA DI CHIRURGIA - 2010

Questionario Nazionale sulla **Terapia del cancro del retto sotto-peritoneale. Confronto con le linee guida internazionali e le metanalisi.**

LINGOMED - 2009

Ha partecipato alla stesura dell'opuscolo informativo "**Le domande più frequenti sull'impiego della tossina botulinica di tipo A**" [Volume 2].

MASSACHUSETTS MEDICAL SOCIETY - 2008

Ha partecipato allo studio Clinical Decisions - **Management of prostate cancer**, indetto dalla Massachusetts Medical Society e pubblicato sulla rivista The New England Journal of Medicine.

ITALIAN TOTAL GASTRECTOMY STUDY GROUP - 2004

Ha partecipato allo studio sull'utilità del sondino nasodigiunale in pazienti sottoposti a gastrectomia totale per cancro. Lo studio è esitato nella pubblicazione di due articoli scientifici:

- ✦ Nasojejunal tube placement after total gastrectomy. A multicenter prospective randomized trial. Archives of Surgery 2004; 139: 1309-1313
- ✦ Utilizzo del sondino nasodigiunale dopo gastrectomia totale: studio multicentrico, prospettico, randomizzato. Chirurgia Italiana 2004; 56: 761-768.

FINANZIAMENTI MINISTERO UNIVERSITÀ/INDUSTRIE FARMACEUTICHE

STUDIO DI FASE III TZP-101-CL-P007 - 2011-2012

Principal Investigator "A multicenter, randomized, double-blind, placebo controlled study to evaluate the efficacy and the safety of intravenous (IV) Ulimorelin administered post-operatively to accelerate recovery of gastrointestinal (GI) motility in subjects who have undergone partial bowel resection", sponsorizzazione Tranzyme Inc, Durham, NC 27703 (USA) e Pierrel Research Italy, S.p.A., Milan, Italy.

LINEA D.1 CONTRIBUTI ALLA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA - 2011

Comitato Scienze mediche, per il progetto di ricerca intitolato "Danno endoteliale ed alterazioni della permeabilità intestinale nel trapianto di fegato".

LINEA D.1 CONTRIBUTI ALLA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA - 2010

Comitato Scienze mediche, per il progetto di ricerca intitolato "Danno endoteliale ed alterazione della permeabilità intestinale dopo trapianto di fegato".

LINEA D.1 CONTRIBUTI ALLA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA - 2007

Comitato Scienze mediche, per il progetto di ricerca intitolato "Resezione e radioterapia intraoperatoria per via laparoscopica nel trattamento dell'adenocarcinoma del retto extraperitoneale".

LINEA D.1 CONTRIBUTI ALLA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA - 2005

Comitato Scienze mediche, per il progetto di ricerca intitolato "Danno endoteliale nel trapianto epatico".

LINEA D.1 CONTRIBUTI ALLA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA - 2004

Comitato Scienze mediche, per il progetto di ricerca intitolato "Valutazione degli effetti del confezionamento di reservoir ileali di piccole dimensioni sulla incidenza postoperatoria di pouchite in pazienti affetti da rettocolite ulcerosa e poliposi familiare".

LINEA D.1 CONTRIBUTI ALLA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA - 2003

Comitato Scienze cliniche, per il progetto di ricerca intitolato "Funzionalità delle small ileal pouch. Studio dell'assorbimento intestinale".

CITAZIONI SU LINEE GUIDA E TRATTATI

È autore di oltre 150 lavori scientifici, alcuni dei quali pubblicati su riviste internazionali ad alto fattore di impatto. Alcune delle pubblicazioni sono state oggetto di menzione nel testo e citate nella bibliografia di 140 trattati scientifici di chirurgia generale, medicina e gastroenterologia, nazionali ed internazionali, inserite ed utilizzate per la stesura di linee guida internazionali.

ELENCO DELLE CITAZIONI IN LINEE GUIDA

1. AGA Technical Review on the Diagnosis and Care of Patients With Anal Fissure. This literature review and the recommendations therein were prepared for the American Gastroenterological Association Clinical Practice Committee. This paper was approved by the Committee on May 19, 2002 and by the AGA Governing Board on July 27, 2002. *Gastroenterology* 2003; 124: 235-245
2. JPN Guidelines for the Management of Acute Pancreatitis: Surgical Management. The Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery, pubblicato sulla rivista *Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery* 2006; 13: 48-55
3. Position statement. The Management of Anal Fissure: ACPGBI Position Statement. The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland, pubblicato sulla rivista *Colorectal Disease* 2008; 10 (Suppl. 3), 1-7

4. Practice Parameters for the Management of Anal Fissures (3rd Revision). The Standards Practice Task Force of the American Society of Colon and Rectal Surgeons, pubblicato sulla rivista Diseases of the Colon & Rectum 2010; 53: 1110-1115
5. Standard of practice. The role of endoscopy in patients with anorectal disorders. American Society for Gastrointestinal Endoscopy, pubblicato sulla rivista Gastrointestinal Endoscopy 2010; 72: 1117-1123
6. Guidelines on the management of male lower urinary tract symptoms (LUTS), incl. benign prostatic obstruction (BPO). European Association of Urology (EAU) 2012

ELENCO DELLE CITAZIONI IN TRATTATI SCIENTIFICI

1. Acute pancreatitis. Diagnosis and therapy. Bradley EL III (Ed) Raven Press, 1994;
2. Constipation. Etiology, evaluation and management. Wexner SD, Bartolo D (Eds) Butterworth-Heinemann, 1995;
3. Le pancreatiti acute oggi. Cirenei A, Hollender LF (Eds) Piccin Editore, 1997;
4. Colon and rectal surgery. 4th Edition. Corman ML (Ed) Lippincott-Raven, 1998;
5. Bioseparation and bioprocessing. Subramanian G (Ed) Wiley VCH Editor, 1998;
6. Fundamentals of anorectal surgery. Beck DE, Wexner SD (Eds) WB Saunders, 1998;
7. Practical proctology, 4th Edition. Denis J, Ganansia R, Puy-Montbrun T (Eds) Masson, 1999;
8. Cell encapsulation technology and therapeutics. Kuhlreiber WM, Lanza RB, Chick WL (Eds) Birkhauser Verlag AG, 1999;
9. Handbook of Clinical Neurology. Appenzeller O, Vinken PJ and Bruyn GW (Eds) Elsevier Science BV, 2000;
10. Cirugia. Escobar ST, Martinez Ramos C (Eds) Editorial Medica Panamericana, 2000;
11. Drug therapy for gastrointestinal and liver diseases. Ballinger A, Farthing MJG (Eds) Informa Health Care, 2001;
12. Infection for the critically ill: a challenge for physicians. van Saene HK, Sganga G, Silvestri L (Eds) Springer-Verlag, 2001;
13. Sabiston Textbook of surgery. The biological basis of modern surgical practice. 16th Edition. Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL (Eds) WB Saunders, 2001;
14. Surgery. Basic science and clinical evidence. Norton JA, Bollinger RR, Chang AE, Lowry SF, Mulvihill SJ, Pass HJ, Thompson RW (Eds) Springer, 2001;
15. Principles of surgical practice. Majid AA, Kingsnorth AN (Eds) Cambridge University Press, 2001;