

Al dr. Giulio A. Santoro

Gent.mo Presidente della Società Italiana di Chirurgia Coloretale,

Il sottoscritto **Andrea Laretta**, in qualità di socio SICCR, nell'osservanza delle direttive dello Statuto Societario, Codice Etico e regole riposte all'art 8, con la presente propone la propria candidatura a membro del Consiglio Direttivo SICCR per il prossimo biennio 2017-2019.

Carissimi Colleghi,

grazie al vostro sostegno e alla vostra espressione di voto in occasione del congresso nazionale a Treviso sono membro dell'attuale consiglio direttivo e segretario nazionale uscente. Ho ricevuto con grande piacere e riconoscenza tale incarico ricco di responsabilità. Ringrazio tutti voi per l'occasione donatami e spero di non aver deluso le aspettative di chi voleva che lo rappresentassi all'interno dell'esecutivo SICCR.

Di seguito il mio percorso in ambito SICCR e le proposte per il prossimo biennio.

Esperienza e Incarichi SICCR

Da quasi dieci anni mi occupo di chirurgia coloretale, e ho cominciato a muovere i primi passi all'interno della SICCR nel 2009. Così già nel 2012 diventavo rappresentante regionale della macro-area del Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige e Veneto. Incarico che veniva confermato anche nel biennio successivo 2014-2015. Durante tale esperienza ho avuto modo di conoscere meglio molti dei colleghi che operano sul territorio. Con alcuni di loro in quel quadriennio abbiamo promosso un'iniziativa di aggiornamento informale come il SICCR Journal Club. Questo appuntamento di confronto ha avuto grande riscontro determinando la formazione di un vero e proprio network di specialisti del triveneto. Nell'ultimo biennio, grazie soprattutto all'operato di chi ha continuato a condurre l'iniziativa, gli incontri sono stati accreditati, ottenendo sempre un maggior riscontro numerico in termini di partecipanti. Sotto l'egida della SICCR ho avuto anche modo di conseguire il Diploma della Scuola Nazionale di Ecografia del Pavimento Pelvico nel 2011. Breve è stato il passo all'attribuzione ufficiale dell'insegnamento all'interno della stessa scuola in cui ho il privilegio di essere docente dal 2014.

Gli ultimi due anni sono stati intensi e gravidi di impegni. L'esperienza all'interno del CD è stata un vero e proprio percorso formativo che mi ha permesso di comprendere dall'interno le dinamiche societarie. Da subito ho ricevuto con grande piacere la nomina a Responsabile della commissione Formazione. Grazie alla collaborazione dei colleghi coinvolti nei lavori della commissione diverse sono state le iniziative e gli obiettivi portati a termine. In particolare la commissione ha valutato e attribuito nel corso del biennio decine di richieste di patrocinio. La commissione ha valutato di volta in volta secondo le regole di patrocinio vigenti i singoli eventi, accreditando solo quelli che rispettavano tutti i criteri richiesti. L'attribuzione del patrocinio societario non è stata quindi solo un

riconoscimento simbolico ma una sorta di vero e proprio supporto accordato solo alle iniziative meritevoli.

Tra i punti del programma che avevo presentato al momento della candidatura alle precedenti elezioni avevo individuato lo sviluppo di una piattaforma per la formazione a distanza (FAD), di cui allora la nostra società era orfana. Contrariamente a quanto accade spesso in Italia, tale ambizioso obiettivo è stato raggiunto, grazie alla collaborazione dei membri della commissione Formazione. A partire dalla fine di Luglio e fino a Febbraio del 2018 è disponibile il primo percorso FAD della SICCR. Il primo “topic” scelto è l’incontinenza fecale basato sul materiale scientifico proveniente da un corso residenziale patrocinato dalla SICCR. Obiettivo del corso è stata la creazione di una monografia completa audiovisiva, utilizzabile dal professionista coloproctologo, gastroenterologo, riabilitatore sia per la sua formazione clinica, sia come strumento di confronto e supporto professionale.

L’ostacolo vero alla completa realizzazione del progetto è stato costituito dall’individuazione di una piattaforma di *e-learning* adeguata e accreditata per il rilascio dei crediti formativi. L’aggiornamento della piattaforma di *e-learning* a disposizione della società, che non risultava adeguata agli standard richiesti da Agenas, ha richiesto molto tempo per le numerose modifiche necessarie all’accreditamento. Finalmente dopo tanti mesi e dopo numerosi tentativi infruttuosi siamo riusciti ad adeguare la piattaforma di *e-learning* e a renderla fruibile ai nostri soci. Questo ha permesso alla società di risparmiare sull’eventuale affitto di un’altra piattaforma elettronica. Inoltre per tutti i soci SICCR in regola con la quota d’iscrizione annuale ho ottenuto che la FAD fosse gratuita.

Una menzione deve avere anche il sostegno che questo CD e il sottoscritto ha dato a iniziative lodevoli come il SICCR Young . Felice del fatto di rientrare ancora per motivi anagrafici tra gli Young, capisco perfettamente le esigenze dei giovani e anche meno giovani chirurghi italiani che confrontandosi all’estero avvertono il “gap” formativo.

Proposte e Obiettivi

La SICCR, da sempre, ha avuto nella produzione scientifica e nella formazione la sua forza ed è questo che ci distingue dalle altre società. Mi auguro che i corsi di formazione a distanza con l’attribuzione di crediti ECM fungano da cassa di risonanza per le attività della SICCR e incentivino molti specialisti a iscriversi e a rinnovare l’iscrizione alla società. Nel prossimo biennio è mio obiettivo consolidare la formazione a distanza con un numero minimo di due percorsi formativi per anno e migliorare ulteriormente la piattaforma di e-learning rendendola maggiormente “friendly” per l’utente. Promuoverò inoltre l’integrazione delle FAD con eventi residenziali formativi in sala operatoria. Nella pratica durante il periodo di accessibilità della FAD on line, si individueranno sedi disponibili ad offrire la possibilità di assistere ad interventi chirurgici relativi all’argomento della FAD pubblicata.

Favorirò e promuoverò ogni iniziativa volta a istituzionalizzare la formazione in Chirurgia Colorettale individuando a livello accademico percorsi formativi completi. Obiettivo per il prossimo biennio è quello di sollecitare e offrire occasioni formative ai soci più meritevoli (es. vincitore della miglior “podium presentation” di uno degli eventi SICCR come il congresso

nazionale o ancora l'educational meeting) e magari ottenere la sponsorizzazione completa o parziale di un evento formativo promosso dalla SICCR. Compito di una società scientifica è sostenere i giovani nel loro percorso formativo e indirizzarli verso quei centri che in modo lungimirante forniscono loro gli strumenti per "autonomizzarsi" sia dal punto di vista clinico che pratico. Fondamentale in tal senso è la collaborazione con il mondo accademico.

Una società forte deve essere l'unico interlocutore colo-proctologico a livello ministeriale e per questo favorirò nel rispetto della volontà dei soci il dialogo con gli interlocutori della SIUCP. E' vero che "da soli si va più veloci ma insieme si va più lontano" e questo deve essere il "leitmotiv" che deve guidare le scelte del prossimo consiglio direttivo. Nel rispetto della storia della SICCR ma anche con un occhio al futuro.

Con lo stesso entusiasmo che ha caratterizzato il mio percorso societario e il lavoro degli ultimi due anni, adesso vorrei proporre la mia candidatura per il prossimo consiglio Direttivo SICCR.

Nell'attesa di incontrarvi a Roma al VII Congresso Nazionale, porgo i miei più cordiali saluti.

Andrea Laretta.

Dati anagrafici	
Cognome:	Lauretta
Nome:	Andrea
Data di nascita:	15/02/1978
Luogo di nascita:	Catania
Titolo di studio:	Laurea in medicina e chirurgia
Qualifica e ruolo professionale (es. responsabile di...; in servizio presso...):	Dirigente Medico di I Livello U.O. di Chirurgia Oncologica Generale, Centro di Riferimento Oncologico, IRCCS, Aviano
Iscritto all'ordine / collegio / associazione professionale:	Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Siracusa

Recapiti	
E-mail:	andrea.lauretta@cro.it
Telefono:	0434659339
Residenza	Oderzo, TV
Codice fiscale	LRTNDR78B15C351V

Carriera lavorativa	
Indicare, per i principali ruoli lavorativi (massimo 4000 caratteri):	
1) le date di impiego (da anno a anno); 2) il tipo di azienda o settore; 3) il tipo di impiego; 4) le principali mansioni e responsabilità	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprile 2006 – Gennaio 2008: Hammersmith Hospital, Londra; Senior House Officer Hepatopancreatic and biliary Surgery ▪ Febbraio 2008 – Marzo 2008: Hammersmith Hospital, Londra; Senior House Officer Endocrine Surgery ▪ Aprile 2008 - Giugno 2008: Ospedale di San Donà di Piave; Dirigente Medico di I Livello Medicina e Chirurgia d'Accettazione e di Urgenza ▪ Luglio 2008 – Luglio 2016: Ospedale Santa Maria dei Battuti, San Vito al Tagliamento; Dirigente Medico di I Livello di Chirurgia Generale ▪ Gennaio 2014- Luglio 2016: Incarico professionale di referente per la pelviperineologia organico-disfunzionale ▪ Agosto 2016 – Data odierna: Centro di Riferimento Oncologico, IRCCS, Aviano; Dirigente Medico di I Livello di Chirurgia Oncologica Generale 	

Curriculum formativo	
Indicare, per i principali periodi formativi (massimo 4000 caratteri):	
1) le date di inizio e di fine (da anno a anno); 2) il nome e il tipo di istituto di istruzione o formazione frequentato; 3) le principali materie / abilità professionali oggetto dello studio; 4) la qualifica conseguita	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1991-1996; Liceo Classico Tommaso Gargallo, Siracusa ▪ 1996-2002; Facoltà di Medicina e Chirurgia, Catania ▪ 2002-2007; Scuola di Specializzazione in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva Chirurgica, Catania ▪ 2011; Diploma della Scuola Nazionale di Ecografia del Pavimento Pelvico, Treviso 	

- 2106; European Board Surgical Qualification Coloproctology (UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES)

Attività in qualità di docente e/o relatore

Descrivere brevemente la propria attività **negli ultimi 5 anni** in qualità di docente e/o relatore (massimo 4000 caratteri):

- **XX Congresso Nazionale AIUG – I Congresso Congiunto AIUG – SICCR**, Incontinenza Fecale e Prolasso Rettale. Review letteratura ultimo anno. Alghero, Ottobre 2010
- **Focus on Pelvic Floor**, Ventral Mesh. Cavriglia, Arezzo, Settembre 2011
- **La gestione integrata delle malattie colo-rettali: infiammatorie e funzionali**, La diagnostica ecografica del pavimento pelvico. Negrar, Verona, Novembre 2011
- **2^ Congresso Inter-Regionale S.I.C.C.R. delle Tre Venezie. Update In Coloproctologia**, San Vito al Tagliamento, Gennaio 2012
- **Il trattamento delle fistole perianali con l'utilizzo di GORE-BIO-A fistula plug**, La diagnosi ecografica delle sepsi anali, Modena Febbraio 2012
- **NE Thames ACPGBI Chapter & SICCR. Joint Meeting**, Laparoscopic Ventral Rectopexy, tips and trick, Londra, Maggio 2012
- **SICCR – UCP Training. Rettocolpopsi Ventrale Bassa V-L**, TT, rx-cistocolpodefecografia, ecografia perianale; Scelta della tecnica chirurgica: Delorme Interna; Scelta della tecnica chirurgica: Rettocolpopsi Ventrale Bassa. San Vito al Tagliamento, Maggio 2012
- **1° Joint Meeting AIUG-SICCR Nord Italia**, Come inquadrare i disturbi del pavimento pelvico: Valutazione anamnestica. Giussano (MB), Settembre 2012
- **Unità e valore della chirurgia italiana**, Sessione Video: Rettopopsi Ventrale. 1° Congresso Nazionale, Roma Settembre 2012
- **Seste giornate rodigine di colonproctologia. Pit stops in Colonproctologia: semplificazione, efficacia e sicurezza**, Incontinenza Fecale: Il ruolo insostituibile dell'ecografia endoanale. Rovigo, Ottobre 2012
- **SICCR Journal Club. Fistole complesse**, Overview letteratura ultimo anno. San Vito al Tagliamento, Gennaio 2013
- **Scuola di Ecografia del Pavimento Pelvico**, Fisiologia della Defecazione, Treviso, Marzo 2013
- **Corso di Aggiornamento teorico-pratico in proctologia per Medici di Medicina Generale**, San Vito al Tagliamento, Marzo 2013
- **SICCR Journal Club. Ulcere Anali: Ragade Anale e Malattie Sessualmente Trasmesse**, Montebelluna, Marzo 2013
- **2nd Joint Spring Meeting 2013 NE Thames ACPGBI Chapter and SICCR**, Anal Fistulas: VAAFT procedure, San Vito al Tagliamento, Aprile 2013
- **III Videconvegno nazionale di chirurgia coloretale laparoscopica stato dell'arto e gold standard**, Appendicite acuta e/o addome acuto? Desenzano del Garda, Aprile 2013
- **Stipsi Funzionale: riabilitazione o chirurgia? Prolasso Rettale: approccio multi compartimentale**, Fisiopatologia e Staging, Rovigo, Giugno 2013
- **5 Congresso Nazionale S.I.C.C.R. “Dalle Personal Opinions All'evidence Based Surgery”**, Lecce, Ottobre 2013
- **2nd Razavi International Proctology Congress**, Mashhad IRAN, Ottobre 2013
- **Stipsi e Prolasso Rettale. Approccio Conservativo e Chirurgico**, Mestre, Dicembre 2013
- **Attualità Chirurgiche nelle malattie del colon-retto. Fair play e qualità di vita**, Verona, Dicembre 2013
- **Upgrade in Day e Week Surgery**, San Bonifacio, Marzo 2014
- **Scuola di Ecografia del Pavimento Pelvico**, Fisiologia della Defecazione, Ascessi e Fistole Anali, Treviso, Marzo 2014
- **SICCR Journal Club. Fistole Perinatali Complesse**, Mestre, Marzo 2014
- **Multidisciplinarietà in Pelviperineologia, Alterazioni della statica pelvica: teoria unitaria, Ecografia transanale, transvaginale e trans labiale**, San Vito al Tagliamento, Maggio 2014

- **Corso di Ecografia Ano-Rettale e del Pavimento Pelvico**, San Marino, Settembre 2014
- **SICCR Journal Club. Prolasso Mucoso del Retto e Prolasso Emorroidario**, San Donà di Piave, Settembre 2014
- **VII Giornate Rodigine di Coloproctologia “Chirurgia a 360°”**, Rovigo, Ottobre 2014
- **3rd Joint Meeting NE Thames ACPGBI Chapter and SICCR**, Londra, Dicembre 2014
- **SICCR Journal Club. Traumatologia Ano-Perineale: Chi, Come, Quando**, Vittorio Veneto, Dicembre 2014
- **Scuola di Ecografia del Pavimento Pelvico**, Fisiologia della Defecazione, Treviso, Aprile 2015
- **SICCR Journal Club. Trattamento transluminale delle lesioni neoplastiche del retto – ESD e TEM: Tecniche a confronto**, Aprile, 2015
- **Scuola di Ecografia del Pavimento Pelvico**, Ascessi e Fistole Anali, Treviso, Maggio 2015
- **6 Congresso Nazionale S.I.C.C.R. “La centralità del paziente”**, Treviso, Ottobre 2015

Principali pubblicazioni
Indicare, per ogni pubblicazione: 1) eventuali co-autori; 2) titolo della pubblicazione; 3) anno della pubblicazione; 4) editore
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anemia Sideropenica: frequente sintomo d’esordio nel cancro del colon ascendente. Cavallaro A; Lauretta A; Pennisi S; Cavallaro V CHIRURGIA Aprile 2005 Vol. 18-N.2-Pag81-84; ▪ Occlusione intestinale in pazienti sottoposti a terapia radiante per cancro coloretale. Cavallaro A; Di Mauro D; Caputo A; Lauretta A; Cavallaro V. CHIRURGIA Aprile 2005 Vol. 18-N.2-Pag 77-79; ▪ Le complicanze della ernie in in day surgery relative all’uso di materiale protesico. Cavallaro A; Lauretta A; Pennisi S; Lizzio A; Cavallaro V. CHIRURGIA Giugno 2005 Vol. 18-N.3-Pag 111-113; ▪ Prevenzione del carcinoma coloretale ereditario non poliposico (HNPCC). Cavallaro A; Lauretta A; Pennisi S; Di Mauro D; Cavallaro M. CHIRURGIA Ottobre 2005 Vol. 18-N.5-Pag 263-268; ▪ Fistola Duodeno-colecistica, una rara complicanza dell’ulcera duodenale. Case report. Cavallaro A; Lauretta A; Lizzio A; Cavallaro M; Cavallaro V. ANNALI ITALIANI DI CHIRURGIA 2005 Novembre-Dicembre;76(6): 573-576 ▪ La chirurgia nei tumori stromali gastrointestinali CD117+ (GIST): nostra esperienza. Cavallaro A; Lauretta A; Cavallaro M; Pennisi S; Cavallaro V. ANNALI ITALIANI DI CHIRURGIA 2006 Marzo-Aprile; 77(2):137-141. ▪ Cystic tumours of biliary tract – a complete excision is crucial Limongelli P, Pai M, Damrah O, Lauretta A, Atijosan O, Habib N, Jiao LR. INTERNATIONAL SURGERY 2009 Apr-Jun; 94(2):136-140. ▪ Il dolore pelvico e perianale: eziologia e trattamento (parte 1) Lauretta A; Infantino A. PELVIPERINEOLOGIA 2010 Settembre; Vol 29; 3: 46-50. ▪ Il dolore pelvico e perianale: eziologia e trattamento (parte 2) Lauretta A; Infantino A. PELVIPERINEOLOGIA 2011 Marzo; Vol 30; 1: 3-6 ▪ Septic Thrombophlebitis of Portal Vein: Unusual presentation of Appendicitis Lauretta A, Almoudaris MA, Jiao LR. AMERICAN SURGEON 2011 September; 77 (9): E206-207. ▪ Laparoscopic low ventral rectocolpopexy (LLVR) for rectal and rectogenital prolapse: surgical technique and functional results Lauretta A, Bellomo RE, Galanti F, Tonizzo CA, Infantino A. TECHNIQUES IN COLOPROCTOLOGY 2012 December; 16 (6): 477-483. ▪ Obturator hernia: an uncommon cause of thigh pain. A difficult diagnosis Lauretta A, Pinciroli L, Tonizzo CA. AMERICAN SURGEON 2013 January; 79 (1): 28-30. ▪ Abdominal recto(colpo)pexy for rectal prolapse: is a new era coming? Infantino A, Lauretta A. TECHNIQUES IN COLOPROCTOLOGY 2013 Agosto; 17 (4): 341-342

▪ **Congress Report: 2nd Joint Spring Meeting ACPGBI-SICCR, San Vito al Tagliamento, Italy, April 19th, 2013**

Infantino A, Lauretta A. TECHNIQUES IN COLOPROCTOLOGY 2013 Dicembre; 17 (6): 679

▪ **Splenic injury during colonoscopy: a complication hardly thought hence hardly sought**
Lauretta A, Busuito G, Bellomo RE. AMERICAN SURGEON 2014 Aprile; 80 (4): E111-113

▪ **Evaluation and management of perianal abscess and anal fistula: a consensus statement developed by the Italian Society of Colorectal Surgery (SICCR).**

Amato A, Bottini C, De Nardi P, Giamundo P, Lauretta A, Realis Luc A, Tegon G, Nicholls RJ. TECHNIQUES IN COLOPROCTOLOGY 2015 Ottobre; 19 (10): 595-606

▪ **Does anaesthesia change severity of haemorrhoidal disease? A prospective and multicentre case-control study on haemorrhoidal disease assessment in two different settings: outpatient and operating theatre**

Asteria CR, Lauretta A, Martellucci J, Lucchini G, Chiodaroli R, Todaro A, Infantino A. INTERNATIONAL JOURNAL OF COLORECTAL DISEASE 2016 Agosto; 31 (8): 1529-1531

Book Chapter:

▪ **Pelvic Pain associated with a Coloproctologic etiology**

Infantino A, Lauretta A. Sezione VII – Pelvic Pain: Capitolo 54, pag 579 – 592. Pelvic Floor Disorders. G. A Santoro, A.P. Wiczorek, C.I. Bartram (Editors). Springe-Verlag 2010

▪ **Mesh Rectopexy (Ripstein, Orr-Loygue, Wells and Frykman-Goldberg)**

Infantino A, Lauretta A. Capitolo 19, pag 181 – 187. Pelvic Floor Disorders: Surgical Approach. A.L. Gaspari, P. Sileri, (Editors). Springe-Verlag 2014

▪ **Follow-Up Strategy of the Primary and Early Diagnosis.**

Aldo Infantino, Andrea Lauretta. Editor Giovanni Romano. Springer Ed 2015, in press.

Altra Lingua

Inglese

University of Cambridge ESOL Examination Skill for Life: Level 1.

- Capacità di lettura: Buona
- Capacità di scrittura: Buona
- Capacità di espressione orale: Buona

Capacità e competenze tecniche

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc

Conoscenza approfondita dell'uso di Microsoft Office (Power Point, Excel, Publisher, Word, Access) e del software statistico SPSS per gli scopi di ricerca scientifica.

Oderzo 9/06/16

