

**Proposta d'incorporació d'un nou Grup de Recerca
de la Universitat de Girona**

GRUP DE RECERCA EN CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

Dr. Antoni Codina Cazador

Cap de Servei de Cirurgia Digestiva i General

Girona, 17 d' octubre de 2018

Motivació

El Servei de Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital Universitari de Girona fonamentalment té tres activitats:

- Assistencial
- Docent
- Investigadora

Les dos primeres són les que ens ocupen pràcticament tot el temps però malgrat això, els metges del servei tracten de desenvolupar una activitat investigadora que queda reflectida en la elaboració de publicacions, presentació de comunicacions a congressos, realització de tesis doctorals i treballs d'investigació.

Però un servei quirúrgic no disposa ni de temps ni de recursos humans (en forma de becaris o col·laboradors) per realitzar investigació al laboratori i per tant, la nostra investigació és clínica – assistencial.

Crec que no hi ha major motivació que un grup de professionals de reconeguda vàlua aprofiti el seu temps lliure, generalment fora de horari laboral i per tant dins del temps diari no laboral, per fer investigació encara que no sigui comparable a la realitzada per altres grups que només es dediquen a investigar i a més, tenen tots els recursos materials, tècnics, humans i econòmics.

Es la nostra voluntat constituir aquest grup de recerca per estar més integrats dins la Universitat de Girona i formar part de la seva recerca.

Creiem que per nostre creixement com a grup de recerca, la nostra inclusió dins dels grups de la UdG ens ha de permetre poder participar del suport i ajuts que ens facin créixer com a grup.

El Servei forma part de l'IDIBGI i també forma part dels grups de investigació de les principals societats científiques quirúrgiques tant a nivell d'Espanya com de Europa. Tanmateix al tractar-se de investigació clínica, molts cops, és complicat tenir grups amb casuístiques grans i és per això que també treballem conjuntament amb altres grups de recerca dels serveis de cirurgia de l'Hospital Vall Hebrón, Hospital de Bellvitge, Hospital La Fe de València i Hospital de Donostia.

Línies de recerca

Tal com us vaig dir en el meu correu anterior, les nostres línies de recerca estan lligades fonamentalment al nostre dia a dia, és a dir, a l'activitat assistencial majoritària que fem. En el nostre cas, és la cirurgia abdominal i la cirurgia oncològica.

Atenen al seu correu, he estat revisant els grups de recerca existents actualment a la UdG i he vist – com es lògic – que no hi ha cap grup de recerca que toqui els temes derivats d'una activitat quirúrgica. Crec que això representa un punt fort ja que obrim una línia totalment nova dins de la UdG.

Es cert que hi ha grups lligats a la investigació en oncologia però es completament diferent a la nostra experiència. Nosaltres ens centrem en l'anàlisi de quin es el millor tractament quirúrgic per tractar un tipus de càncer.

Es a dir, per tractar un càncer hi ha diferents opcions tècniques i nosaltres volem conèixer quina es la millor opció segons cada persona. Ens centrem es l'estudi dels resultats a curt pla – qualitat de vida postquirúrgica – i a llarg pla - supervivència -. Evidentment i tal com ja passa a nivell assistencial, els nostres treballs investigadors son transversals i afecten a altres especialistes, des de digestòlegs, radiòlegs, oncòlegs, etc.

En aquests moments, les principals línies de recerca són:

1. Tècniques reconstructives i d'abordatge vascular en la hemicolectomia esquerra i la resecció anterior de recte.

Paraules clau: tècnica – abordatge – colon – recte

Codi UNESCO: 321301

Descripció de la línia: estudi prospectiu randomitzat per analitzar millor abordatge estructures quirúrgiques.

2. Model de predicció preoperatori de la qualitat del mesorecte i de l'afectació del marge circumferencial en el càncer de recte terç mig i inferior (estudi PREMAR)

Paraules clau: mesorecte – marge circumferencial – càncer de recte

Codi UNESCO: 321312 – 320713

Descripció de la línia: Estudi per crear un model de predicció preoperatori per decidir la millor tècnica quirúrgica a fer abans de la cirurgia.

3. Escissió completa del mesocòlon vs linfoadenectomia locoregional en el càncer de còlon sigmoide (Estudio ECME)

Paraules clau: mesocòlon – linfoadenectomia- càncer de còlon

Codi UNESCO: 321301 – 320713

Descripció de la línia: Estudi per definir la intervenció quirúrgica més radical per tractament del càncer de sigma.

4. Efecte de diferents estratègies per tractar el càncer de recte després de radioquimioteràpia neoadjuvant: Cirurgia a les 8,10 o 12 setmanes post tractament.

Paraules clau: neoadjuvancia – radioquimioteràpia – càncer recte

Codi UNESCO: 321301 – 320713

Descripció de la línia: estudi prospectiu randomitzat per conèixer quin es el millor moment de la intervenció quirúrgica després de la neoadjuvancia.

Aquestes son les línies de treball actuals, esperem amb il·lusió que se'ns reconegui com a grup de recerca de la UdG i així poder demanar ajuts que ens permetin desenvolupar altres treballs que tenim dissenyats però que ara no son viables per manca de col·laboradors.

Composició del grup

DNI	Noms i cognoms	Situació (b)	Titulació
39135356M	Antoni Codina Cazador (IP)	Professor agregat	Doctor en Medicina
40302451B	Jordi Gironès Vila	Professor associat mèdic	Doctor en Medicina
40357819H	Pere Planellas Giné	Professor associat mèdic	Doctor en Medicina
53121635F	David Julia Bergkvist	Professor associat mèdic	Llicenciat Medicina
13759466S	Jose Ignacio Rodríguez Hermosa	Professor associat mèdic	Llicenciat Medicina
47614461E	Ernest Castro Gutiérrez	Professor associat mèdic	Llicenciat Medicina
38795356z	Ramón Farres Coll	Professor associat mèdic	Llicenciat Medicina
44199132D	Nuria Gómez Romeu	Col·laborador	Llicenciat Medicina
72999791E	Helena Salvador Roses	Col·laborador	Doctora en Medicina
77921214C	Anna Pigem Rodeja	Col·laborador	Llicenciat Medicina
47824355H	Julia Gil Garcia	Col·laborador	Llicenciat Medicina
458330434J	Lidia Cornejo Fernández	Col·laborador	Llicenciada en Biologia

Activitat investigadora del grup durant els darrers cinc anys

PROJECTES D' INVESTIGACIÓ

ESCP PAN-EUROPEAN SNAPSHOT AUDIT OF RIGHT HEMICOLECTOMY / ILEO-CAECAL RESECTION OPERATIONS. EUROPEAN SOCIETY OF COLOPROCTOLOGY (ESCP). University of Birmingham. Octubre 2014

Entitat finançadora: ESCP

Durada: 2014-2015

Investigador Principal: A. Codina

ESCP SNAPSHOT AUDIT 2016. CLOSURE OF INTESTINAL STOMA. EUROPEAN SOCIETY OF COLOPROCTOLOGY (ESCP). University of Birmingham. Octubre 2016.

Entitat finançadora: ESCP

Durada: 2016

Investigador Principal: Dr. A. Codina

ESTUDIO PROSPECTIVO NACIONAL,MULTICENTRICO SOBRE LA FUGA ANASTOMOTICA EN LAS ANASTOMOSIS EN CANCER DE RECTO (ANACARE). ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUJANOS. Madrid 2015

Entitat finançadora: Johnson & Johnson Medical.

Durada: 2016-2017

Investigador Principal: B. Flor, A. Codina

ESCP Snapshot Audit 2017. Left Colon,Sigmoid and Rectal Resections Audit.

European Society of Coloproctology (ESCP). University of Birmingham. Gener 2018.

Entitat finançadora: ESCP

Durada: 2017

Investigador Principal: Dr. A. Codina

RESECCION ANTERIOR VS RESECCION ABDOMINOPERINEAL EN EL TRATAMIENTO DEL CANCER DE RECTO DISTAL.¿ES LA OPERACION O LAS CARACTERISTICAS DEL TUMOR LA CAUSA DE LOS RESULTADOS DIFERENTES?.

Entitat finançadora: BECA 418/2011.GOBIERNO DE NAVARRA

Durada: 2011-2014

Investigador Principal: H. Ortiz, A. Codina

ESTUDIO MULTICENTRICO ALEATORIZADO EN PACIENTES CON CANCER COLORRECTAL (CCR) CON METASTASIS IRRESECABLES. IMPACTO DE LA RESECCION VS QUIMIOTERAPIA SOLA SOBRE LA SUPERVIVENCIA. Barcelona

Entitat finançadora: BECA FEDER. PI12/02246

Durada: 2013-2017

Investigador Principal: S. Biondo, A. Codina

PROFILAXIS ANTIBIOTICA PARENTERAL VS ORAL+PARENTERAL EN CIRUGIA COLONICA. ENSAYO CLINICO PROSPECTIVO, RANDOMIZADO, CONTROLADO Y MULTICENTRICO. Barcelona 2014.

Entitat finançadora: BECA FISS 2014/002245

Durada: 2014-2017

Investigador Principal: E. Espin, A. Codina

TECNiques RECONSTRUCTIVES I D' ABORDATGE VASCULAR EN LA HEMICOLECTOMIA ESQUERRA I LA RESSECCIO ANTERIOR DE RECTE. Girona 2016

Entitat finançadora: Agrupació de Ciències Mèdiques de Girona

Durada: 2016 – 2019

Investigador principal: P. Planellas, A. Codina

MODEL DE PREDICCIO PREOPERATORI DE LA QUALITAT DEL MESORRECTE I DE L' AFECTACIO DEL MARGE CIRCUNFERENCIAL EN EL CÀNCER DE RECTE TERÇ MIG I INFERIOR (Estudi PREMAR)

Entitat finançadora: Col·legi Oficial de Metges de Girona (COMG)

Durada: 2017-2018

Investigador Principal: P. Planellas, A. Codina

-ESCISION COMPLETA DEL MESOCOLON vs LINFADENECTOMIA LOCOREGIONAL EN EL CANCER DE COLON SIGMOIDE. ESTUDIO ECME. Almería 2017

Entitat finançadora: Fundación Asociación Española de Coloproctología

Durada: 2017-2018

Investigador Principal: P. Planellas, A. Codina

- PRODUCCION SOSTENIBLE DE NANOCELULOSAS PARA SU APLICACION EN DIFERENTES SECTORES Y PROCESOS INDUSTRIALES

Entitat finançadora: MIMECO

Durada: 2017-2020

Investigador Principal: M Delgado – A Codina

-MODELO DE PREDICCIÓN PREOPERATORIA DE LA CALIDAD DEL MESORRECTO Y DE LA AFECTACIÓN DEL MARGEN CIRCUNFERENCIAL EN EL CÁNCER DE RECTO

Entitat finançadora: Fundación Asociación Española de Coloproctología

Durada: 2018 – 2020

Investigador Principal: P. Planellas., A. Codina

Publicacions

1-LONG-TERM FUNCTIONAL RESULTS FROM A RANDOMIZED CLINICAL STUDY OF TRANSVERSE COLOPLASTY COMPARED WITH COLO J-POUCH AFTER LOW ANTERIOR RESECTION FOR RECTAL CANCER. Biondo S, Frago R Codina-Cazador A, Farres R, Olivet F, Golda T, Miguel B, Kreisler E. Surgery 2013;153:383-92

2-CLINICAL AND ONCOLOGICAL RESULTS OF THE PATHOLOGICAL COMPLETE RESPONSE IN RECTAL CANCER AFTER NEOADJUVANT TREATMENT. Codina A, Farres R, Olivet F, Martin A, Pujadas M, Gomez N, Julia D, Ortiz R, Diez E. Cir Esp 2013;91:417-23

3-THE SPANISH ASSOCIATION OF SURGEON'S AUDITED TEACHING PROGRAMME FOR RECTAL CANCER. RESULTS AFTER SIX YEARS. Ortiz H, Codina A. Cir Esp 2013;91:496-503

4-LAPAROSCOPY AS AN EFFECTIVE TECHNIQUE FOR PERITONEAL CATHETER PLACEMENT. Garcia-Mendez I, Faur D, Farres R, Codina A. Nefrologia 2013;33:137-8

5-REPORT FROM THE SPANISH ASSOCIATION OF COLOPROCTOLOGY. ACodina,S Biondo, E Espin. Colorectal Dis 2013;15:518

6-IMPACT OF A MULTIDISCIPLINARY TEAM TRAINING PROGRAMME ON RECTAL CANCER OUTCOMES IN SPAIN. Ortiz H, Wibe A, Ciga MA, Lujan J,Codina A, Biondo S, Spanish Rectal Cancer Project. Colorectal Dis 2013; 15:544-51

7-MULTICENTRE PROPENSIVE SCORE-MATCHED ANALYSIS OF CONVENTIONAL VERSUS EXTENDED ABDOMINOPERINEAL EXCISION FOR LOW RECTAL CANCER. Ortiz H, Ciga MA, Armendariz P,Kreisler E, Codina A, Gomez J, Garcia-Granero E, Roig JV, Biondo S, Spanish Rectal Cancer Project. Br J Surg 2014;101:874-82

8-DISCOVERY AND VALIDATION OF AN INFLAMMATORY PROTEIN-DRIVEN GASTRIC CANCER SIGNATURE (INPROGAS) USING ANTIBODY MICROARRAY-BASED ONCOPROTEOMICS. Puig M, Codina A, Cortes E, Oliveras C, Cufí S, Flaquer S, Llopis F, Pujol E, Corominas B, Cuyas E, Ortiz R, Lopez E, Queralt B, Guardado R, Martin B, Roig J, Joven J, Menendez J. Oncotarget 2014;5:1942-54

9-SURGICAL SKILL AND COMPLICATIONS RATES AFTER BARIATRIC SURGERY. Julia D, Gomez N. Codina A. N Engl J Med 2014;370:285

10-OUTPATIENT VERSUS HOSPITALIZATION MANAGEMENT FOR UNCOMPLICATED DIVERTICULITIS:A PROSPECTIVE, MULTICENTER RANDOMIZED CLINICAL TRIAL (DIVER TRIAL). Biondo S, Golda T, Kreisler E, Espin E, Vallribera F, Oteiza F, Codina A, Pujadas M, Flor B. Ann Surg 2014;259:38-44

11-MULTICENTER STUDY OF OUTCOME IN RELATION TO THE TYPE OF RESECTION IN RECTAL CANCER. Ortiz H, Wibe A, Ciga MA, Kreisler E, Garcia-Granero E,Roig JV, Biondo S, Spanish Rectal Cancer Project. Dis Colon Rectum 2014;57:811-822

12-RESULTADOS ONCOLOGICOS SEGUN EL TIPO DE RESECCION EN EL TRATAMIENTO DEL CANCER DE RECTO. Ciga MA, Codina A, Ortiz H, en representación participantes en el Proyecto Cáncer de Recto de la Asociación Española de Cirujanos. Cir Esp 2015;93:229-235

13-EL TERCIARISMO EN EL CANCER DE RECTO. Codina A, Biondo S.Cir Esp 2015;93:273-275

14-ONCOLOGICAL OUTCOME FOLLOWING ANASTOMOTIC LEAK IN RECTAL SURGERY. Espin E,Ciga MA,Pera M,Ortiz H,on behalf of the Spanish Rectal cancer Project. Br J Surg 2015;102:416-422

15-RISK FACTORS FOR ANASTOMOTIC LEAK AND POSTOPERATIVE MORBIDITY AND MORTALITY AFTER ELECTIVE RIGHT COLECTOMY FOR CANCER:RESULTS FROM A PROSPECTIVE,MULTICENTRIC STUDY OF 1102 PATIENTS. Frasson M, Granero-Castro P, Ramos JL, Flor B, Braithwaite M, Marti E, Alvarez JA, Codina A, Espi A, Garcia-Granero E. ANACP Study Group. Int J Colorectal Dis 2016;31:105-114

16-A DOUBLE-BLINDED RANDOMIZED CLINICAL STUDY ON THE THERAPEUTIC EFFECT OF GASTROGRAFIN IN PROLONGED POSTOPERATIVE ILEUS AFTER ELECTIVE COLORECTAL SURGERY. Biondo S, Miquel J. Espin E, Sanchez JL, Golda T, Ferrer-Artola AM, Codina-Cazador A, Frago R, Kreisler R. World J Surgery 2016;40:206-214

17-VARIABILIDAD INTERHOSPITALARIA DE LA MORTALIDAD POSTOPERATORIA EN EL PROYECTO DEL CANCER DE RECTO DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUJANOS. LA INFLUENCIA DEL VOLUMEN QUIRURGICO. Ortiz H, Biondo S, Codina A, Ciga MA, Enriquez J, Espin E, Garcia-Granero E, Roig JV. Cir Esp 2016;94:22-30

18-PROYECTO DEL CANCER DE RECTO DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUJANOS (Vikingo): PASADO Y FUTURO. Ortiz H, Codina A. Cir Esp 2016;94:63-64

19-VARIABILIDAD INTERHOSPITALARIA DE LA DEHISCENCIA ANASTOMOTICA EN EL PROYECTO DEL CANCER DE RECTO DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUJANOS:LA INFLUENCIA DEL VOLUMEN QUIRURGICO. Ortiz H,Biondo S,Codina A, Ciga MA,Enriquez-navascues J, Espin E,Garcia-Granero E,Roig JV. Cir Esp 2016;94:213-220

20-INFLUENCIA DEL VOLUMEN QUIRURGICO EN LOS RESULTADOS ONCOLOGICOS DESPUES DE ESTANDARIZAR LA CIRUGIA EN EL PROYECTO ESPAÑOL DEL CANCER DE RECTO. H Ortiz,A Codina,M Ciga, S Biondo, JM Enriquez-Navascues,E Espin,E garcia-Granero. JV Roig. Cir Esp 2016;94:442-452.

21-EXTREME LIVER SURGERY AS TREATMENT OF LIVER TUMOURS INVOLVING THE HEPATOCaval CONFLUENCE.Codony C,Lopez-Ben S,Albiol M,Falgueras L,Castro E,Codina-Barreras A,Casellas M,Gil J,Codina-Cazador A,Figueras J.Clin & Transl Oncol 2016;18:1131-1139

22-IMPROVING SURVIVAL AND LOCAL CONTROL IN RECTAL CANCER IN CATALONIA (SPAIN) IN THE CONTEXT OF CENTRALISATION:A FULL CYCLE AUDIT ASSESSMENT.Manchon P,Aliste L,Espinas JA,Prades J,Guarga A,Balart J,Bionso S,castells A,Sanjuan X,Tabernero J,Borras JM. Catalanian Rectal Cancer Group. Eur J Surg Oncol 2016;42:1873-1880

23-PERFORACION RECTAL ESPONTANEA CON EVISCERACION TRANSANAL DEL INTESTINO DELGADO.A PROPOSITO DE UN CASO Y REVISION DE LA LITERATURA. Salvador H, Falgueras L, Marinello F, Farres R,Codina A. Cir Esp 2017;95:299-301

24-RESULTADOS ONCOLOGICOS DEL PROYECTO DOCENTE DEL CANCER DE RECTO EN ESPAÑA 10 AÑOS DESPUES DE SU INICIO. A Codina, S Biondo,E espin, JM Enriquez,E Garcia-Granero, JV Roig, M Buxó. Cir esp 2017;95:577-587

25-RELATION BETWEEN METHOD OF ANASTOMOSIS FAILURE AFTER RIGHT HEMICOLECTOMY AND ILEO-CAECAL RESECTION:AN INTERNATIONAL SNAPSHOT AIDIT. 2015 European Society of Coloproctology collaborating group. Colorectal Dis 2017; 19:0296-0311

26-LAPAROSCOPY MAY DECREASE MORBIDITY AND LENGTH OF STAY AFTER ELECTIVE COLON CANCER RESECTION ESPECIALLY IN FRAIL PATIENTS:RESULTS FROM AN OBSERVATIONAL REAL-LIFE STUDY. C Cerdan, M Frasson,B Flor, JL Ramos, M Trallero, M Millan. ANACO Study Group. Surg Endosc 2017;31:5032-5042

27-TREATMENT STRATEGIES FOR RECTAL CANCER WITH SYNCHRONOUS LIVER METASTASES:SURGICAL AND ONCOLOGICAL OUTCOMES WITH

PROPENSITY-SCORE ANALYSIS. H Salvador,S Lopez-Ben,P Planellas, E Canals,M Casellas, R Farres,E Ramos,A Codina Cazador,J Figueras. Clin Transl Oncol 2017;jul 13. Doi:10.1007/s12094-017-1712-4

28-RISK FACTORS FOR UNFAVOURABLE POSTOPERATIVE OUTCOME IN PATIENTS WITH CROHN'S DISEASE UNDERGOING RIGHT HEMICOLECTOMY OR ILEOCAECAL RESECTION. AN INTERNATIONAL AUDIT BY ESCP AND S-ECCO. 2015 European Society of Coloproctology collaborating group. Colorectal Dis 2017 Sep 15.doi:10.1111/codi,13889

29-ONCOLOGICAL STRATEGIES FOR LOCALLY ADVANCED RECTAL CANCER WITH SYNCHRONOUS LIVER METASTASES INTERVAL STRATEGY VERSUS RECTUM FIRST STRATEGY:A COMPARISON OF SHORT-TERM OUTCOMES. H Salvador, S Lopez,M Casellas,P Planellas,N Gomez,R Farres,E Ramos, A Codina ;J Figueras. Clin Transl Oncol 2018;20:1018-1025

30-TREATMENT AND SURVIVAL OF RECTAL CANCER PATIENTS OVER THE AGE OF 80 YEARS: A EURECCA INTERNATIONAL COMPARISON. Claassen YHM, Vermeer NCA,Iversen LH, van Eycken E, Guren MG,Mroczkowski P,Martling A, Codina Cazador A, Johansson R, et al. Br. J Cancer 2018;119:517-522

BEQUES

1-BECA “ COMG” de l’ any 2015 al millor projecte pel treball:

“Efectes de les estratègies de tractament del Càncer de recte amb metastasis hepàtiques sincròniques ressecables”

Atorgada per Col·legi de Metges de Girona, 12 de Juny de 2015

2-BECA DE L’ AGRUPACIO DE CIENCIAS DE GIRONA PEL PROJECTE DE TREBALL:

“Tècniques reconstructives i d’ abordatge vascular en la hemicolectomia esquerra i la resecció anterior de recte “

Atorgada per l’ Agrupació de Ciències Mèdiques de Girona. Olot, juny 2016

3-Accèssit a la Beca “COMG” de l’ any 2017 al millor projecte de treball en el camp de les Ciències de la Salut a:

“Model de predicció preoperatori de la qualitat del mesorrecte i de l’ afectació del marge circumferencial en el càncer de recte de terç mig i inferior “ (estudi PREMAR)

Atorgada per Col·legi de Metges de Girona, 2 de juny de 2017

4-BECA FAECP de la Asociación Española de Coloproctología para el proyecto de Investigación:

“Modelo de predicción preoperatorio de la calidad del mesorrecto y de la afectación del margen circumferencial en el càncer de recto “

Atorgada per FAECP a 10 de Mayo de 2018

Premis

1-PREMIO COVIDIEN de CIRUGIA 2013 de la Asociación Española de Cirujanos al trabajo publicado en la revista Cirugía Española, por :

“Resultados del proyecto docente y auditado del cáncer de recto de la asociación española de Cirujanos. Seis años desde su inicio”. Drs. H Ortiz, A Codina. Cir Esp 2013;91:496-503.

2-PREMIO Nacional de Cirugía 2015 al mejor trabajo de cirugía publicado en el año 2014 :

“Outpatient versus hospitalitation management for uncomplicated diverticulitis. A prospective, multicenter randomized clinical trial.

Publicado en Annals of Surgery 2014;259:38-44

Asociación Española de Cirujanos. Madrid

3-PREMI BONASTRUC ÇA PORTA del COMG A LA TRAJECTORIA PROFESSIONAL MEDICA al Servei de Cirurgia General de l' Hospital Universitari de Girona “Dr. J. Trueta “.

Maig 2016

4-PREMIO AL MEJOR POSTER presentado a las XXV Jornadas Internacionales de Coloproctología por el trabajo:

“Perforación rectal espontánea con evisceración transanal del intestino delgado.a propósito de un caso y revisión de la literatura “

Drs. H. Salvador, P Planellas, J Gil, A Pigem, G Elorza, D Julia, N Gomez, R Farres, A Codina. Baiona, 15 – 17 de Febrero de 2017

5-PREMIO AL PROYECTO DE INVESTIGACION:

ESCISION COMPLETA DEL MESOCOLON vs LINFADENECTOMIA
LOCOREGIONAL EN EL CANCER DE COLON SIGMOIDE. ESTUDIO ECME

Drs. P Planellas,H Salvador,C Placer,F Marinello,T Golda,R Farres,E Kreisler,E
Espin,JM Enriquez, A Codina

XXI Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española sw Coloproctología (AECP).

Almería, 17-19 mayo 2017

6-PREMI “MANUEL CORACHAN “ al millor cas clínic del Curs Acadèmic 2016-2017 de
la Societat Catalana de Cirurgia:

“Perforació esofàgica per cos estrany:actitud terapèutica”

Drs. H Salvador,J Roig,E Artigau,A Pigem,E Garcia-Moriana, J garcia-Adamez,J
Girones,JI Rodriguez,A Codina Cazador

Barcelona, 5 d’ octubre de 2017

Tesis

PANCREATICOGASTROSTOMIA VERSUS PANCREATICOJEJUNOSTOMIA EN LA RECONSTRUCCIO DE LA DUODENOPANCREATECTOMIA CEFALICA:ESTUDI PROSPECTIU,CONTROLAT I ALEATORITZAT

Dr. Pere Planellas Gine

27 de setembre de 2013

Departament de Cirurgia

Universitat Autònoma de Barcelona

IDENTIFICACION Y VALIDACION DE UNA FIRMA DE EXPRESION DE 21 PROTEINAS PREDICTIVA EN EL CANCER GASTRICO MEDIANTE TECNICAS ONCOPROTEOMICAS BASADAS EN MICROMATRICES DE ANTICUERPOS.

Dr. Manel Puig Costa

11 d' abril de 2014

Departament de Cirurgia

Universitat Autònoma de Barcelona

ANALISIS DE LA SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO Y DE LA RECIDIVA EN EL CANCER COLORRECTAL A PARTIR DE LA DETERMINACION DE LOS ONCOGENES: P53, KRAS,NM23 Y APC.

Dr. Jordi Girones Vila

30 Novembre 2015

Departament de Cirurgia

Universitat Autònoma de Barcelona

BYPASS GASTRICO EN EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD MORBIDA.
SEGUIMIENTO A 5 AÑOS DE LOS PRIMEROS 300 CASOS EN LA PROVINCIA DE
GIRONA

Doctorand: JI Rodriguez Hermosa

Tesi dipositada a la UdG el dia 8 octubre de 2018

Pendent data lectura.