



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA

PROCEDURA PUBBLICA DI SELEZIONE FINALIZZATA AL RECLUTAMENTO DI UN RICERCATORE A TEMPO DETERMINATO PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA, DIPARTIMENTO DI MEDICINA INTERNA E SPECIALITÀ MEDICHE (DIMI), SETTORE SCIENTIFICO – DISCIPLINARE MED/12 GASTROENTEROLOGIA - SETTORE CONCORSUALE 06/D4 – MALATTIE CUTANEE, MALATTIE INFETTIVE E MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, D.R. N 3681 DEL 4/10/2017.

VERBALE DELLA 2^ SEDUTA

Il giorno 11 Ottobre 2017 alle ore 15 presso la stanza 124 del DIMI dell'Università degli Studi di Genova, ha luogo la seconda riunione della Commissione giudicatrice della procedura pubblica di selezione di cui al titolo.

I componenti della Commissione, presa visione dell'elenco dei candidati ammessi, dichiarano che non sussistono situazioni di incompatibilità tra di essi o con i concorrenti, ai sensi degli art. 51 e 52 del codice di procedura civile.

La Commissione prende atto della documentazione presentata dai candidati e, in modo particolare, dei titoli e delle pubblicazioni che saranno discussi dai medesimi.

Il Presidente ricorda preliminarmente gli adempimenti previsti dall'art. 7 del bando in parola.

In modo particolare fa presente che a seguito della discussione pubblica di cui sopra la Commissione dovrà attribuire un punteggio ai titoli e a ciascuna pubblicazione.

Sono esclusi esami scritti e orali, ad eccezione della prova orale volta ad accertare l'adeguata conoscenza della lingua straniera. Detta prova avviene contestualmente alla discussione dei titoli e delle pubblicazioni.

Sulla base dei punteggi complessivi assegnati, la Commissione individuerà il vincitore.

I candidati sono stati inoltre informati che la mancata presentazione alla convocazione per la discussione dei titoli e delle pubblicazioni sarà considerata esplicita e definitiva manifestazione della volontà di rinunciare alla procedura.

La Commissione procederà, pertanto, alla valutazione dei titoli e delle pubblicazioni limitatamente ai candidati che saranno presenti alla predetta convocazione.

La Commissione risulta presente al completo e, pertanto, la seduta è valida

L'aula è aperta al pubblico e di capienza idonea ad assicurare la massima partecipazione.

Risultano presenti i seguenti candidati dei quali viene accertata l'identità personale mediante esibizione di documento di identità valido:

Dott.ssa Giorgia Bodini

Contestualmente alla discussione dei titoli e delle pubblicazioni di ciascun candidato viene effettuata la prova orale volta ad accertare l'adeguata conoscenza della lingua straniera, così come previsto nel bando.

Al termine della discussione con ciascun candidato, usciti tutti i presenti, sulla base della predeterminazione effettuata durante la prima seduta, attribuisce il punteggio ai titoli e a ciascuna pubblicazione di cui all'Allegato B che fa parte integrante del presente verbale.

Sulla base dei punteggi complessivi assegnati, la Commissione, con deliberazione assunta all'unanimità indica vincitore la Dott.ssa Giorgia Bodini

La seduta è tolta alle ore 17:30

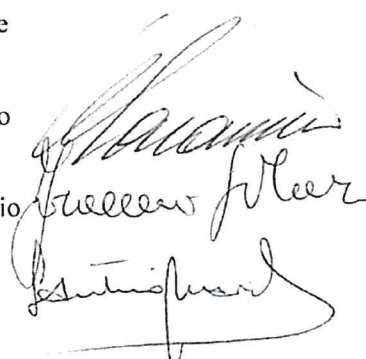
Letto, approvato e sottoscritto seduta stante.

La Commissione

Prof. Vincenzo Savarino

Prof. Francesco Di Mario

Prof. Santino Marchi





UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA

ALLEGATO B

Punteggi attribuiti collegialmente sui titoli e sulla produzione scientifica dei candidati:

Candidato: Giorgia Bodini

Punteggi attribuibili a ciascuna categoria di titoli (fino a un massimo di punti 50):

1	Dottorato di ricerca o equipollenti, ovvero, per i settori interessati, il diploma di specializzazione medica o equivalente, conseguito in Italia o all'estero	Punti 12
----------	--	----------

Dottorato in "Medicina Interna, Autoimmunità e Malattie dell'Apparato Digerente" (anno 2015) congruente con il settore scientifico disciplinare MED -12 **(punti 6)**

Diploma di Specializzazione in "Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva" (anno 2012) congruente con il SSD MED - 12 **(punti 6)**

2	eventuale attività didattica a livello universitario in Italia o all'estero	Punti 8
----------	---	---------

La candidata ha svolto attività didattica a livello universitario in Italia congruente col SSD MED - 12, sia nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia che nella Scuola di Specializzazione (Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva), orientata prevalentemente all'insegnamento delle Malattie Infiammatorie croniche intestinali **(punti 4)**

Ella ha svolto attività di tutoraggio nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e nel Corso di Laurea Magistrale in Alimentazione e Nutrizione Umana dell'Università di Milano **(punti 2)**

Ella ha assistito 5 studenti del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia nel preparare la tesi finale **(punti 2)**

3	documentata attività di formazione o di ricerca presso qualificati istituti italiani o stranieri	Punti 8
----------	--	---------

Ella ha seguito Corsi di formazione avanzata in ecografia intestinale per la diagnosi di Malattia di Crohn presso l'Ospedale Mauriziano di Torino e l'Università di Milano nell'anno 2016, del tutto congruente col SSD MED - 12 **(punti 4)**

Ella ha ottenuto un assegno di ricerca universitario con un progetto riguardante le malattie infiammatorie croniche intestinali, congruente col SSD MED - 12 **(punti 4)**

4	documentata attività in campo clinico relativamente ai settori concorsuali nei quali sono richieste tali specifiche competenze	Punti 6
----------	--	---------

La candidata ha esercitato attività in campo clinico durante il Corso di Dottorato di ricerca, la Scuola di specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ed infine come assegnista di ricerca negli ambulatori e nella corsia degenza della Clinica Gastroenterologica annessa all'Ospedale Policlinico San Martino. La suddetta attività clinica è del tutto congruente con il SSD MED - 12 ed ha

riguardato in particolar modo la gestione dei pazienti con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. (punti 6)

5	realizzazione di attività progettuale relativamente ai settori concorsuali nei quali è prevista	Punti 4
---	---	---------

La candidata ha preso parte e ottenuto finanziamenti per alcuni progetti di ricerca proposti dalla Società Italiana di Gastroenterologia (SIGE) nel 2009, dall'Università di Genova nel 2014, dalla Takeda Global nel 2016 e dalla Prometheus nel 2016, congruenti con il SSD MED -12 (punti 4)

6	organizzazione, direzione e coordinamento di gruppi di ricerca nazionali e internazionali, o partecipazione agli stessi	Punti 4
---	---	---------

La candidata ha in corso alcuni studi con gruppi di ricerca nazionali (RITARD I, REALADA – UC, GORE_UC e CU-OK) e internazionali (I-CARE), congruenti con il SSD MED – 12 (punti 4)

7	titolarità di brevetti relativamente ai settori concorsuali nei quali è prevista	Punti 0
---	--	---------

La candidata non è titolare di alcun brevetto (punti 0)

8	relatore a congressi e convegni nazionali e internazionali	Punti 4
---	--	---------

La candidata è stata relatrice a numerosi congressi nazionali e internazionali, congruenti con il SSD MED-12 (punti 4)

9	premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca	Punti 2
---	---	---------

La candidata è risultata vincitrice di vari premi e riconoscimenti nazionali ed internazionali, congruenti con il SSD MED-12 (punti 2)

10	diploma di specializzazione europea riconosciuto da Board internazionali, relativamente ai settori concorsuali nei quali è prevista	Punti 0
----	---	---------

La candidata non è in possesso di diploma di Specializzazione europea riconosciuto da Board internazionali (punti 0)

TOTALI PUNTI (titoli) 48

Punteggio attribuito alle pubblicazioni scientifiche (fino a un massimo di 50 punti – NUMERO MASSIMO DI PUBBLICAZIONI STABILITO NEL BANDO 12 (dodici) – oltre all' eventuale tesi di dottorato o dei titoli equipollenti)

1	Pubblicazioni su riviste nazionali e internazionali	Punti 48
---	---	----------

Pubblicazione dal titolo:

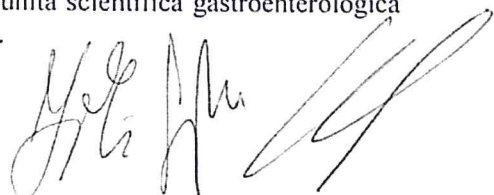
1) Adalimumab is more effective than azathioprine and mesalamine at preventing postoperative recurrence of Crohn's disease: a randomized controlled trial.

Savarino E, Bodini G, Dulbecco P, Assandri L, Bruzzone L, Mazza F, Frigo AC, Fazio V, Marabotto E, Savarino V.

Am J Gastroenterol. 2013 Nov;108(11):1731-42. doi: 10.1038/ajg.2013.287. Citations 77 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF > 9,566), nel quale la candidata ha svolto un ruolo di primo piano.

punti 5



2) Adalimumab Trough Serum Levels and Anti-adalimumab Antibodies in the Long-term Clinical Outcome of Patients with Crohn's Disease

Bodini G, Giannini EG, Savarino V, Del Nero L, Pellegatta G, De Maria C, Baldissarro I, Savarino E. Scand J Gastroenterol. 2016 Sep;51(9):1081-6. Citations 1 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 2,526), nel quale la candidata ha svolto un ruolo di leader, testimoniato dall'essere primo nome.

punti 3

3) Characteristics of reflux episodes and symptom association in patients with erosive esophagitis and nonerosive reflux disease: study using combined impedance-pH off therapy.

Savarino E, Tutuian R, Zentilin P, Dulbecco P, Pohl D, Marabotto E, Parodi A, Sammito G, Gemignani L, Bodini G, Savarino V.

Am J Gastroenterol. 2010 May;105(5):1053-61. Citations 70 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 9,566), nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 5

4) Comparison of Two Different Techniques to Assess Adalimumab Trough Levels in Patients with Crohn's Disease.

Bodini G, Giannini EG, Furnari M, Marabotto G, Baldissarro I, Del Nero L, Assandri L, Moscatelli A, Savarino V, Savarino E.

J Gastrointest Liver Dis. 2015 Dec;24(4):451-6.

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 1,837), nel quale la candidata ha svolto un ruolo di leader, testimoniato dall'essere primo nome.

punti 3

5) Functional Heartburn Overlaps With Irritable Bowel Syndrome More Often than GERD.

de Bortoli N, Frazzoni L, Savarino EV, Frazzoni M, Martinucci I, Jania A, Tolone S, Scagliarini M, Bellini M, Marabotto E, Furnari M, Bodini G, Russo S, Bertani L, Natali V, Fuccio L, Savarino V, Blandizzi C, Marchi S.

Am J Gastroenterol. 2016 Dec;111(12):1711-1717 Citations 8 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 9,566), nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 5

6) Impact of evidence-based medicine on the treatment of patients with unresectable hepatocellular carcinoma.

Giannini EG, Bodini G, Corbo M, Savarino V, Risso D, Di Nolfo MA, Del Poggio P, Benvegnù L, Farinati F, Zoli M, Borzio F, Caturelli E, Chiaramonte M, Trevisani F; ITALIAN LIVER CANCER (ITA.LI.CA.) GROUP.

Aliment Pharmacol Ther. 2010 Feb 15;31(4):493-501. doi: 10.1111/j.1365-2036.2009.04198.x.

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 7,286) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di primo piano.



punti 5

7) Low serum trough levels are associated with post-surgical recurrence in Crohn's disease patients undergoing prophylaxis with adalimumab.

Bodini G, Savarino V, Peyrin-Biroulet L, de Cassan C, Dulbecco P, Baldissarro I, Fazio V, Giambruno E, Savarino E.

Dig Liver Dis. 2014 Nov;46(11):1043-6 Citations 3 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 3,061) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di leader, testimoniato dall'essere primo nome.

punti 4

8) Patient and physician views on the quality of care for inflammatory bowel disease after one-year follow-up: Results from SOLUTION-2, a prospective IG-IBD study.

Daperno M, Bortoli A, Kohn A, Politi P, Marconi S, Ardizzone S, Cortelezzi CC, Grasso G, Ferraris L, Milla M, Spina L, Guidi L, Losco A, Inserra G, Sablich R, Morganti D, Bodini G, Comberlato M; Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease IG-IBD.

Dig Liver Dis. 2017 Sep;49(9):997-1002. Citations 0 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 3,061) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 3

9) Positive glucose breath testing is more prevalent in patients with IBS-like symptoms compared with controls of similar age and gender distribution.

Parodi A, Dulbecco P, Savarino E, Giannini EG, Bodini G, Corbo M, Isola L, De Conca S, Marabotto E, Savarino V.

J Clin Gastroenterol. 2009 Nov-Dec;43(10):962-6. Citations 22 (Scopus)

Lavoro originale, innovativo, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 3,328) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 3

10) A review of pharmacotherapy for treating gastroesophageal reflux disease (GERD).

Savarino E, Zentilin P, Marabotto E, Bodini G, Della Coletta M, Frazzoni M, de Bortoli N, Martinucci I, Tolone S, Pellegatta G, Savarino V.

Expert Opin Pharmacother. 2017 Sep;18(13):1333-1343. Citations 0 (Scopus)

Lavoro di revisione completo, aggiornato, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica internazionale (IF = 3,894) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 3

11) Vonoprazan for treatment of gastroesophageal reflux: pharmacodynamic and pharmacokinetic considerations.

Savarino E, Martinucci I, Furnari M, Pellegatta G, Moscatelli A, Bodini G, Marabotto E, Savarino V, de Bortoli N, Blandizzi C.

Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2016 Jul 18. [Epub ahead of print]



Lavoro di revisione completo, aggiornato, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica internazionale (IF = 3,286) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 3

12) Vonoprazan fumarate for the management of acid-related diseases.

Martinucci I, Blandizzi C, Bodini G, Marabotto E, Savarino V, Marchi S, de Bortoli N, Savarino E. Expert Opin Pharmacother. 2017 Aug;18(11):1145-1152.

Lavoro di revisione completo, aggiornato, condotto con rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica internazionale (IF = 3,894) nel quale la candidata ha svolto un ruolo di rilievo.

punti 3

13) Anti-TNF therapy is able to stabilize bowel damage progression in patients with Crohn's disease. A study performed using the Lémann Index.

Bodini G, Giannini EG, De Maria C, Dulbecco P, Furnari M, Marabotto E, Savarino V, Savarino E. Dig Liver Dis. 2017 Feb;49(2):175-180 Citations 0 (Scopus)

Tesi di dottorato di ricerca in Medicina Interna, Autoimmunità e Malattie dell'Apparato Digerente condotta con originalità e rigore metodologico, del tutto congruente col SSD MED-12, pubblicato su una rivista prestigiosa ad elevata diffusione nella comunità scientifica gastroenterologica (IF = 3,061).

punti 3

2	Monografie	Punti 0
---	------------	---------

Nessuna Monografia

Punti 0

3	Interventi a convegni con pubblicazione degli atti	Punti 0
---	--	---------

Nessuna pubblicazione di Atti congressuali

Punti 0

TOTALI PUNTI (produzione scientifica) 48

TOTALI PUNTI (titoli + produzione scientifica) 96/100

Al termine della discussione pubblica dei titoli e della produzione scientifica la Commissione ha accertato l'adeguata conoscenza della lingua inglese, così come previsto nel bando, mediante lettura di un testo scientifico attinente al SSD MED-12 e ha espresso il giudizio di **idonea**.



CLINICAL—LIVER, PANCREAS, AND BILIARY TRACT

Prognostic Value of Endoscopy in Children With Biliary Atresia at Risk for Early Development of Varices and Bleeding

MATHIEU DUCHÉ,^{*,†} BÉATRICE DUCOT,[§] ELODIE TOURNAY,^{||} MONIQUE FABRE,[¶] JOSEPH COHEN,^{*} EMMANUEL JACQUEMIN,^{*} and OLIVIER BERNARD^{*}

^{*}Hépatologie Pédiatrique and Centre de Référence National de l'Atresie des Voies Biliares and [†]Anatomie Pathologique, Hôpital Bicêtre, AP-HP, and Université Paris-Sud, Le Kremlin-Bicêtre; [§]Radiologie Pédiatrique and ^{||}Santé Publique et Épidémiologie, Hôpital Bicêtre, AP-HP, Le Kremlin-Bicêtre; INSEERM, CESP Centre for Research in Epidemiology and Population Health, U1018, Epidemiology of Reproduction and Children Development Team, and Université Paris-Sud 11, Le Kremlin-Bicêtre; and [¶]Épidémiologie et Biostatistiques, Institut Gustave Roussy, Villejuif, France

BACKGROUND & AIMS: Biliary atresia is the most common cause of childhood cirrhosis. We investigated prospectively the development of portal hypertension in 139 children with biliary atresia, the risk of gastrointestinal (GI) bleeding in the first years of life, and associations between endoscopic patterns of varices and risk. **METHODS:** Children with clinical or ultrasonographic signs of portal hypertension underwent upper GI endoscopy examinations ($n = 125$, median age of 13 months). Information was recorded about esophageal varices and grade, red wale markings on the variceal wall, gastric varices along the cardia, and portal hypertensive gastropathy. A second endoscopy examination was performed in 64 children after a mean interval of 51 months to study their progression or regression. **RESULTS:** At the first endoscopy examination, 88 of 125 children had esophageal varices, including 74 who were younger than 2 years. Grade II and III varices, red markings, gastric varices, and signs of gastropathy were present in 29, 30, 24, and 27 children, respectively. At the second endoscopy examination, progression, stability, and regression of endoscopic signs were observed in 37, 18, and 9 of the 64 children, respectively. Twenty-eight children had GI bleeding at a median age of 17 months. Multivariate analysis showed that red markings, and most importantly gastric varices, were independent factors associated with bleeding. **CONCLUSIONS:** Children with biliary atresia have a high risk of portal hypertension in the first years of life. Spontaneous regression of varices is rare. Children with a combination of esophageal varices and red markings and/or gastric varices along the cardia should receive primary prophylaxis of bleeding.

Keywords: Infants; Kasai Operation; Liver Transplantation.

Biliary atresia, which affects between 1 in 3500 and 1 in 20,000 neonates, is the most frequent cause of cirrhosis in children and accounts for more than half the indications for liver transplantation in this age group.^{1,2} Its treatment consists of the sequential use of one of the operations described by Kasai and of liver transplantation if this operation fails.^{3,4} Early failure of a Kasai operation requires liver transplantation in the first months or years to prevent death, which otherwise occurs at a mean age of 18 months.⁵ Because the intrahepatic bile ducts are involved in biliary atresia, ongoing cholestasis of various degrees is a constant feature in children whose Kasai operation has restored bile flow.^{6,7} Therefore, in both short-term and long-term survivors of this operation, biliary cirrhosis is almost always present.^{8,9} Consequently, virtually all children with biliary atresia are at risk for portal hypertension secondary to biliary cirrhosis, regardless of the result of the Kasai operation. Because gastrointestinal (GI) bleeding has been reported in very young children with biliary atresia,¹⁰⁻¹² because in some cases this bleeding was life-threatening,¹³⁻¹⁶ and because of the current controversy in pediatrics as to whether prophylactic treatment of a first GI bleeding episode is warranted,¹⁷⁻¹⁹ we report here our experience regarding the early development of portal hypertension in children with biliary atresia, the risk of GI bleeding in the first years of life, and the prognostic value of the endoscopic pattern of the varices relative to this risk.

Patients and Methods

From January 1, 1991, to December 12, 1996, 139 children were investigated prospectively for biliary atre-

Abbreviations used in this paper: GI, gastrointestinal.

© 2010 by the AGA Institute
0016-5085/\$36.00

doi:10.1053/j.gastro.2010.07.004

sia,
Unit
was
bilia
dren
und
und
rem
bec:
to t
of s
cert
200
dea
The
for
mo
age
bar
(rai
to
chi
(rai
deg
Ka:
or
enc
tot
ser
as
GI
me
ser
mi
(ir
co
en
ur
ch
fa
an
7
le:

(N
se
w
ic
gi
h
fl
ir
p
d
e: