Prot. n. 0043179 del 31/03/2023 - [UOR: SI001070 - Classif. II/8]

Università
degli Studi di
Messina

DIPARTIMENTO DI MEDICINA
CLINICA E SPERIMENTALE
Direttore: Prof. Giovanni Raimondo

Verbale del Consiglio del Dipartimento di
Medicina Clinica e Sperimentale del 13 marzo 2023

Delibera relativa al punto 20 dell'ordine del giorno

20.Prof. Fabrizio Guarneri: Rinnovo assegno di ricerca di tipo A della Dott.ssa Roberta Giuffrida (SSD MED/35)

L'anno **2023**, il giorno **13** del mese di **marzo alle ore 13,30**, il Consiglio del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale si è riunito in presenza **presso l'Aula Magna del padiglione B,** giusta convocazione del 6 marzo 2023, per discutere e deliberare sui seguenti punti:

1. Comunicazioni del Direttore;
2. Presa d'atto verbale Consiglio del 10 gennaio 2023;
3. Verbali e delibere Corsi di Studio, Scuole di Specializzazione e Master;
4. Ratifica decreti;
5. Approvazione SUA-RD 2023;
6. Dott.ssa Carla Di Chio, assegnista di ricerca di tipo B (Area CUN 05, SSD. BIO/14): Richiesta approvazione relazione annuale sull'attività svolta;
7. Dott.ssa Consuelo Celesti, assegnista di ricerca di tipo B (Area CUN 05, SSD. BIO/14): Richiesta approvazione relazione annuale sull'attività svolta;
8. Dott.ssa Annalisa Giandalia, assegnista di ricerca di tipo A (Area CUN 06, SSD. MED/09): Richiesta approvazione relazione annuale sull'attività svolta;
9. Dott.ssa Roberta Giuffrida, assegnista di ricerca di tipo A (Area CUN 06, S.S.D. MED/35): Richiesta approvazione relazione conclusiva sull'attività svolta;
10. Dott. Alberto Sardella, assegnista di ricerca di tipo B (Area CUN 11, SSD M-PSI/08): Richiesta autorizzazione per la partecipazione alla procedura di selezione per conferimento di insegnamento a contratto;
11. Dott. Carlo Saitta (RTD di tipo B, SSD MED/12): Richiesta approvazione relazione annuale sull'attività di ricerca scientifica e didattica svolta;
12. Prof. Alessandro De Carlo: Richiesta autorizzazione a risiedere fuori sede per l'a.a. 2022/2023;
13. Prof.ssa Angelina Laganà: Richiesta nulla-osta per mobilità interdipartimentale;
14. Prof. Giuseppe Lo Giudice: Istanza di afferenza al Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale;
15. Prof.ssa Alessandra Bitto: Richiesta contratto di prestazione lavoro autonomo per supporto specialistico alla rendicontazione del progetto di ricerca GRATA FISR 2019;
16. Prof.ssa Alessandra Bitto: Richiesta autorizzazione per la partecipazione dei Proff. Francesco Squadrito, Alessandra Bitto, Natasha Irrera allo Spin-off SunNutraPharma;
17. Prof. Domenico Santoro: Richiesta autorizzazione stipula convenzione con l'Istituto Mario Negri per le esigenze didattico-formative della Scuola di Specializzazione in Nefrologia;

18. Prof.ssa Alessandra Bitto: Richiesta autorizzazione stipula convenzione con lo Spin-off SunNutraPharma;
19. Prof. Giuseppe Nunnari: Richiesta di trasferimento dei fondi di ricerca residui al Dott. Emmanuele Venanzi Rullo;
20. Prof. Fabrizio Guarneri: Richiesta rinnovo assegno di ricerca di tipo A della Dott.ssa Roberta Giuffrida (SSD MED/35);
21. Prof. Alessandro de Carlo: richiesta nulla-osta per partecipazione a n.4 bandi europei;

In seduta ristretta (Professori di Prima e Seconda Fascia)

22. Proposta di chiamata della dott.ssa Valeria Cernaro a Professore di Seconda Fascia nel SSD MED/14 (Nefrologia), all'esito di positiva valutazione della Commissione (art. 24, c. 5, L. 240/2010);
23. Individuazione componente designato della Commissione giudicatrice relativa alla procedura selettiva di valutazione comparativa per la stipula di n. 1 contratto di lavoro subordinato per RTD tipo B nel SC 06/B1 - SSD MED/09 (Medicina Interna), ai sensi dell'art. 24, c. 3, l. b), L. 240/2010;
24. Individuazione componente designato della Commissione giudicatrice relativa alla procedura selettiva di valutazione comparativa per la stipula di n. 1 contratto di lavoro subordinato per RTD tipo B nel SC 06/D4 - SSD MED/35 (Malattie Cutanee e Veneree), ai sensi dell'art. 24, c. 3, l. b), L. 240/2010;

In seduta ristrettissima (Professori di Prima Fascia)

25. Individuazione componente designato della Commissione per la procedura selettiva di valutazione comparativa per la chiamata di n. 1 Professore di Prima Fascia nel SC 06/D2 - SSD MED/49 (Scienze tecniche dietetiche applicate), ai sensi dell'art. 18, c. 1, L. 240/2010.

Risultano presenti:

Proff.ri Ordinari:
Aguennouz M'Hammed, Bitto Alessandra, Campo Giuseppe Maurizio, Carerj Scipione, Corica Francesco, Di Bella Gianluca, Fries Walter, Gangemi Sebastiano, Guarneri Fabrizio Nicola Giuseppe, Liga Francesca, Messina Sonia, Raimondo Giovanni, Rizzo Giuseppina, Pollicino Teresa, Rodolico Carmelo, Santoro Domenico, Spina Edoardo, Squadrito Giovanni.

Proff.ri Associati:
Arcoraci Vincenzo, Andò Giuseppe, Benedetto Loredana, Berretta Massimo, Borgia Francesco, Cacciola Irene, Catalano Antonino, D'Ascola Angela, De Carlo Alessandro, De Gregorio Cesare, Imbalzano Egidio, Ingrassia Massimo, Mandraffino Giuseppe, Marini Herbert Ryan, Martino Gabriella, Mazzeo Anna, Minciullo Paola Lucia, Moleti Mariacarla, Restivo Domenico Antonio, Russo Giuseppina, Silvestri Rosalia, Sorrenti Luana, Vaccaro Mario.

Ricercatori:
Aloi Matteo, Bellone Federica, Catalano Teresa, Cernaro Valeria, Costa Lara Tania, Gentile Luca, Irrera Natasha, Laganà Angelina, Morabito Nunziata, Morace Carmela, Oreto Lilia, Pallio Socrate, Petralia Maria Cristina, Raffaele Massimo, Ricciardi Luisa, Rollo Simone, Russo Massimo, Saitta

Carlo, Scuruchi Michele, Spatola Chiara, Tisano Adriana, Torre Francesco, Venanzi Rullo Emmanuele, Viola Anna.

Segretario Amministrativo:

Rappresentante del Personale Tecnico-Amm.vo: Bevacqua Ester, Cinzia Wanderlingh

Rappresentante degli Specializzandi: Laganà Giuseppe

Rappresentanti degli Studenti: Falliti Francesca, Foti Cristina

Presiede il Direttore, Prof. Giovanni Raimondo.

Il Direttore comunica che, vista l'assenza giustificata del Dott. Daniele Salmeri, assume il ruolo di Segretario Verbalizzante il Prof. Gianluca Di Bella, il Professore Ordinario di più recente nomina tra i presenti.

Il Direttore, constatato il numero legale dei presenti, procede con la discussione dei punti all'ordine del giorno.

OMISSIS

20.Prof. Fabrizio Guarneri: Rinnovo assegno di ricerca di tipo A della Dott.ssa Roberta Giuffrida (SSD MED/35)

Il Direttore comunica che il Prof. Fabrizio Guarneri ha chiesto, con e-mail del 10/03/2023, il rinnovo dell'assegno di ricerca di tipo A (Area CUN 06, SSD MED/35 - Malattie Cutanee e Veneree) nell'ambito del progetto di ricerca *"Lesioni precancerose e tumori cutanei non-melanoma (NMSC): criteri di prevenzione, studio dei meccanismi patogenetici, validazione ed utilizzo di nuovi sistemi diagnostici e terapeutici"* di cui è titolare la dott.ssa Roberta Giuffrida. Il Direttore riferisce che - ai sensi dell'art. 11 del "Regolamento per il conferimento di assegni per lo svolgimento di attività di ricerca" del nostro Ateneo - il Prof. Guarneri ha allegato alla suddetta istanza la relazione finale sull'attività svolta dalla Dott.ssa Giuffrida ed il giudizio complessivo riguardo l'assolvimento degli impegni previsti, il conseguimento degli obiettivi prefissati e l'interesse al proseguimento della ricerca, evidenziando altresì l'attività che si intende sviluppare nel nuovo periodo.
Il Direttore chiede al Consiglio di esprimersi in merito alla richiesta del Prof. Fabrizio Guarneri.

IL CONSIGLIO DI DIPARTIMENTO

- Visto l'art. 2 della L. 30 dicembre 2010, n. 240;
- Visto l'art. 26 dello Statuto dell'Ateneo emanato con D.R. del 14 maggio 2012, n. 1244, pubblicato sulla G.U. – Serie Generale n. 116 del 19 maggio 2012, e modificato con D.R. n. 3429 del 30 dicembre 2014, pubblicato sulla G.U. – Serie generale n. 8 del 12 gennaio 2015;
- Visto il Regolamento del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, emanato con D.R. n. 901 del 18 aprile 2016.

All'unanimità dei voti resi nelle forme di legge, tenuto conto di quanto sopra illustrato,

DELIBERA

di esprimere parere favorevole in merito alla richiesta del Prof. Fabrizio Guarneri.

.

.

Il Direttore
Prof. Giovanni Raimondo

Firmato digitalmente da
Giovanni Raimondo
CN = Giovanni Raimondo
O = A.O.U. G.Martino
C = IT

Prot. n. 0035941 del 15/03/2023 - [UOR: DIP-111 - Classif. III/13]

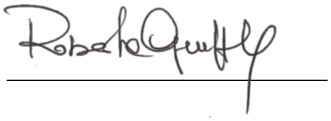
RICHIESTA DI RINNOVO ASSEGNO DI RICERCA DI TIPO A

La sottoscritta Roberta Giuffrida, nata a Sant'Agata di Militello in data 10/01/1986 e ivi residente in via Liguria n° 39, CF: GFFRRT86A50I199R, chiede il rinnovo dell'Assegno di ricerca di tipo A (Area CUN 06, S.S.D. MED35), di cui è titolare, relativo alla tematica "Lesioni precancerose e tumori cutanei non-melanoma (NMSC): criteri di prevenzione, studio dei meccanismi patogenetici, validazione ed utilizzo di nuovi sistemi diagnostici e terapeutici."
Tale richiesta si basa sulle motivazioni descritte di seguito.

Durante i due anni di assegno, la ricerca condotta ha riguardato principalmente l'impiego della dermoscopia convenzionale e ad alto ingrandimento nella gestione dei pazienti con tumori cutanei. Il progetto di ricerca concernente la "Valutazione di efficacia e sicurezza dei trattamenti per non-melanoma skin cancers con la dermoscopia ad alto ingrandimento", oltre a fornire interessanti e innovativi risultati, alcuni dei quali in attuale fase di elaborazione statistica, sull'utilità della dermoscopia nella pratica clinica, ha portato all'osservazione di nuove evidenze relative al suo impiego, sia come tecnica ad ingrandimento convenzionale sia ad alto ingrandimento, nella valutazione diagnostica e nella differenziazione di tumori cutanei con caratteristiche cliniche ambigue. Focus delle evidenze è stata la caratterizzazione dermoscopica dei vasi delle lesioni tumorali, comunemente non apprezzabili con la semplice ispezione a occhio nudo. Nello specifico, l'osservazione dermoscopica del diametro dei vasi tumorali, in associazione con il loro arrangiamento, ha dimostrato essere un valido ausilio nella diagnosi differenziale di tumori maligni nodulari con caratteristiche cliniche equivocabili, che spesso, in assenza di un chiaro sospetto diagnostico, pongono problemi alle liste d'attesa per le relative prestazioni chirurgiche. I risultati preliminari della nostra ricerca sono stati recentemente pubblicati su riviste internazionali di prestigio e hanno rappresentato lo spunto per studi già in progettazione, focalizzati sull'identificazione di criteri specifici mediante l'impiego della dermoscopia 400x. Obiettivo futuro sarà l'ampliamento della popolazione finora considerata, al fine di un incremento della potenza statistica dei dati, nonché, tramite lo studio *in vivo* dell'aspetto vascolare con dermoscopia ad alto ingrandimento, l'identificazione e la classificazione degli aspetti di microcircolazione responsabili del nutrimento e della crescita neoplastica, in considerazione del fatto che il pattern vascolare è correlato alla massa e alla velocità di crescita dei tumori cutanei.
Oltre all'attenzione dedicata alla componente vascolare dei tumori cutanei, la recente ricerca ha portato la sottoscritta ad approfondire peculiari aspetti relativi all'impiego della dermoscopia nella caratterizzazione e differenziazione del carcinoma basocellulare, il più comune tumore della pelle, da forme tumorali cutanee benigne in particolari localizzazioni del corpo. Anche in questo caso, dati preliminari hanno meritato la pubblicazione su un'importante rivista internazionale e hanno aperto le porte a nuovi propositi scientifici concernenti il confronto tra specifici sottotipi di carcinoma basocellulare e comuni neoformazioni cutanee benigne del volto.
I risultati e i propositi appena esposti relativi alla ricerca condotta nell'ambito della diagnostica non invasiva dermato-oncologica possono trovare applicazione in tutti gli step dell'approccio clinico al paziente con tumori cutanei, incluso il management terapeutico, spesso complesso, di alcune categorie di pazienti con neoplasie avanzate in terapia con farmaci di ultima generazione o ad alto rischio di recidiva per fattori di rischio personali (fototipo, familiarità, immunodepressione) o legati al tumore (dimensioni, localizzazione, difficoltà di ottenere la radicalità oncologica), e incrementano nella sottoscritta il piacere e l'interesse di veder rinnovato l'assegno di ricerca, al fine di proseguire e ampliare gli studi condotti negli ultimi due anni.

Messina, 12/03/2023

L'assegnista di ricerca
Dr.ssa Roberta Giuffrida



Prot. n. 0035941 del 15/03/2023 - [UOR: DIP-111 - Classif. III/13]

Relazione conclusiva Assegno di Ricerca Dott.ssa Giuffrida Roberta

Tipologia di assegno: assegno di ricerca di tipo A della durata di 24 mesi, eventualmente rinnovabile, Area CUN 06, S.S.D. MED35

Assegnista: Dott.ssa Giuffrida Roberta

Decorrenza dell'assegno: 22/02/2021
Sospensione della frequenza dell'assegno di ricerca: dal 05/04/2021 al 07/09/2021 sospensione della frequenza all'assegno di ricerca in Medicina Clinica e Sperimentale per congedo di maternità (astensione obbligatoria per maternità con applicazione della flessibilità, ai sensi dell'art. 20 e dall'art. 16 comma 1.1 del D. Lgs.n.151/2001)

Titolo della tematica: "Lesioni precancerose e tumori cutanei non-melanoma (NMSC): criteri di prevenzione, studio dei meccanismi patogenetici, validazione ed utilizzo di nuovi sistemi diagnostici e terapeutici."

Titolo del progetto: "Valutazione di efficacia e sicurezza dei trattamenti per non-melanoma skin cancers con la dermoscopia ad alto ingrandimento".

Responsabile Scientifico: Prof. Guarneri Fabrizio

***

La sottoscritta Roberta Giuffrida, nata a Sant'Agata di Militello (ME) il 10/01/1986 e ivi residente in via Liguria n° 39, assegnista di ricerca in Medicina Clinica e Sperimentale (SSD MED/35) presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università degli Studi di Messina, ha svolto la sua attività presso l'U.O.C. di Dermatologia del Policlinico Universitario "G. Martino" di Messina dal 22/02/2021 al 05/04/2021 e dal 07/09/2021 a oggi.
La sottoscritta, nel suddetto periodo, si è occupata della tematica prevista dal progetto e ha partecipato alle attività clinico-diagnostiche essenziali ai fini dell'espletamento delle attività didattiche e/o di ricerca previste dall'Assegno di Ricerca.
Le suddette attività sono state particolarmente orientate alla gestione dei pazienti con tumori cutanei, mediante l'utilizzo di tecniche diagnostiche non invasive (dermatoscopia e videodermatoscopia digitale, dermatoscopia ad alto ingrandimento fino a 400x) e l'impiego di farmaci topici e sistemici ad elevata tecnologia.
La sottoscritta si è occupata di diversi studi, alcuni dei quali ultimati e pubblicati su riviste scientifiche internazionali, altri in fase avanzata di elaborazione dei dati o stesura dei manoscritti corrispondenti.

***

Background

Negli ultimi due decenni, in dermatologia, l'impiego della dermoscopia come ausilio diagnostico non invasivo nella diagnosi precoce dei tumori cutanei ha significativamente migliorato l'accuratezza

diagnostica rispetto alla semplice osservazione ad occhio nudo, agevolando inoltre anche la valutazione di pressoché tutte le patologie cutanee e influenzando positivamente la gestione dei pazienti.
La dermoscopia a ingrandimento 400x ("*Super-High Magnification Dermoscopy",* SHMD) rappresenta una evoluzione tecnologica della classica videodermatoscopia, resa possibile grazie ai recenti progressi tecnologici nel campo dell'*imaging* digitale. Tale metodica consente di visualizzare le lesioni cutanee in modo più approfondito, grazie a un nuovo obiettivo che viene montato sul videodermatoscopio, in grado di raggiungere ingrandimenti compresi tra i 170x e i 400x, assicurando grande precisione diagnostica al clinico. Ad oggi, sono pochi gli studi presenti in letteratura che ne descrivono l'impiego in ambito oncologico (lesioni melanocitiche) e infettivologico (micosi superficiali, parassitosi). I dati disponibili sui *non-melanoma skin cancers* (NMSCs) sono scarsi e limitati alla descrizione di pochi aspetti di alcuni sottotipi di carcinoma basocellulare (*basal cell carcinoma*, BCC), il tumore maligno della cute in assoluto più diffuso.
Gran parte dell'attività svolta nel corso dei due anni di assegno di ricerca ha riguardato l'impiego della dermoscopia convenzionale e della SHMD nella diagnosi e nel follow-up dei BCCs.

***

Il ruolo della dermatoscopia ad alto ingrandimento nella diagnosi e nel follow-up dei carcinomi basocellulari.

L'obiettivo principale di questo studio è stato quello di valutare e descrivere le caratteristiche dermoscopiche con osservazione a 400x dei BCCs. Endpoint secondario è stato l'impiego della metodica ad alto ingrandimento nel monitoraggio delle lesioni prima e dopo trattamento con terapie chirurgiche (in presenza di neoplasie recidivanti e nella ridefinizione pre-chirurgica dei margini) e non chirurgiche (terapia fotodinamica, terapia medica con immunomodulanti topici).
Lo studio, prospettico, osservazionale è stato condotto presso la U.O.C. di Dermatologia dell'A.O.U. "G. Martino" di Messina e ha incluso pazienti, senza distinzione di sesso, pervenuti consecutivamente all'osservazione presso la suddetta U.O.C., rispondenti alle caratteristiche di seguito indicate: soggetti di età uguale o superiore a 18 anni, affetti da lesioni pigmentate e non, localizzate in qualunque distretto cutaneo, suggestive all'esame clinico e alla dermoscopia 20x di BCC, meritevoli di approfondimento diagnostico mediante biopsia cutanea con esame istologico e/o trattamento topico e/o follow-up clinico-strumentale. Per ciascun soggetto arruolato sono stati raccolti parametri personali e clinici (sesso, età, fototipo, abitudine al fumo e all'alcol, caratteristiche occupazionali, storia personale e familiare di tumori cutanei ed eventuali altre malattie, terapie praticate, precedenti esami ematochimici se disponibili), caratteristiche cliniche e sede (testa, collo, arti superiori, mani, torace, addome, tronco posteriore, glutei, arti inferiori, piedi) delle lesioni, caratteristiche dermoscopiche con immagini a 20x di ingrandimento e ad alto ingrandimento (fino a 400x) delle lesioni, management (follow-up o terapia topica o biopsia cutanea) ed eventuale esame istologico delle lesioni. Ogni paziente è stato sottoposto a due valutazioni cliniche (all'atto dell'arruolamento e tre mesi dopo specifica terapia). Nelle due visite previste dal protocollo di studio, sono stati valutati i principali aspetti clinici delle lesioni (forma, dimensione, colore, simmetria, spessore/ipercheratosi, sintomatologia), le caratteristiche dermoscopiche classiche e non classiche suggestive di BCC secondo dati riportati in letteratura analizzate a 20x di ingrandimento e i riscontri con dermoscopia ad alto ingrandimento (170x-400x). In quest'ultimo caso, le variabili considerate hanno riguardato la presenza o meno di pigmento e le sue caratteristiche (dimensioni, colore, distribuzione, forma, regolarità), la presenza di nidi cellulari (aree rotondeggianti formate da più cellule), la presenza di vasi e la loro morfologia (lineari, glomerulari, arborizzati, dilatati, irregolari, aspecifici), la presenza di strutture ipercheratosiche, la presenza di ulcerazione, eventuali altri aspetti non riportati in letteratura.

Seppure lo studio sia ancora in corso, dati preliminari interessanti provengono dall'osservazione dermoscopica del pattern vascolare di 29 lesioni, suggestive all'esame clinico e dermoscopico a 20x di BCC, che si caratterizzerebbe per la presenza di un rapporto inversamente proporzionale tra la densità e il calibro dei vasi tumorali, con caratteristici microvasi a maggiore densità nelle forme tumorali più aggressive. Viceversa, i carcinomi basocellulari "indolenti" sarebbero caratterizzati da grossi vasi arboriformi a minor densità. I primi risultati dello studio, inoltre, evidenziano una maggior accuratezza diagnostica della microscopia ad alto ingrandimento rispetto alla dermoscopia convenzionale e alla osservazione a occhio nudo, sia nella definizione del tumore primitivo sia in caso di recidiva dopo specifico trattamento.
In considerazione del numero di pazienti da arruolare previsto dal protocollo di studio, dei tempi necessari per l'esecuzione della seconda visita (tre mesi dopo la terapia) dei pazienti già arruolati e dell'analisi dei dati, è prevedibile che lo studio sarà completato nell'arco dei prossimi 6-9 mesi.

Alcuni dati relativi ai risultati preliminari dello studio sono stati presentati dalla sottoscritta all'"International Short Course on Dermoscopy", tenutosi a Graz (Austria) nel luglio u.s., con due relazioni su invito, denominate "Dermoscopy for presurgical mapping of skin tumors" e "Super-high magnification dermoscopy".

***

Calibro vascolare come "clue" per la diagnosi di carcinomi basocellulari e melanomi nodulari di difficile distinzione clinica e dermoscopica

Nel tempo, la dermoscopia convenzionale ha dimostrato migliorare l'accuratezza diagnostica sia in caso di neoplasie cutanee pigmentate che di malignità cutanee non pigmentate. In presenza di lesioni ipo-/amelanotiche, la visualizzazione delle strutture vascolari in dermoscopia, spesso non apprezzabili con la semplice visione ad occhio nudo, può rappresentare l'unica caratteristica visibile e utile ai fini diagnostici. In presenza di tumori pigmentati, invece, è più facile il riscontro di specifiche caratteristiche dermoscopiche di ausilio nella diagnosi. Tuttavia, in casi non così infrequenti, alcune lesioni nodulari (iper-/ipopigmentate) possono assumere aspetti equivocabili, condizionando negativamente l'approccio terapeutico e il timing chirurgico.
Dai dati preliminari dello studio precedentemente descritto e dall'esperienza clinica personale è nata l'idea di valutare se l'osservazione di specifiche caratteristiche dermoscopiche dei vasi tumorali con ingrandimenti di 20x potesse essere di ausilio diagnostico in presenza di lesioni nodulari ambigue.
A tal fine è stata condotta una survey online che ha coinvolto alcuni tra i dermoscopisti più rinomati al mondo. Ad ogni esperto è stato inviato via mail un collage di 16 immagini cliniche riguardanti 8 lesioni nodulari amelanotiche e 8 lesioni nodulari iperpigmentate (8 melanomi e 8 BCC) con le relative immagini dermoscopiche (per un totale di 128 valutazioni). In una prima fase, è stato richiesto di porre diagnosi solo sulla base delle immagini cliniche ricevute; successivamente, la diagnosi è stata richiesta dopo visione delle immagini dermoscopiche a 20x di ingrandimento, specificando le caratteristiche dermoscopiche salienti delle lesioni; infine, agli esperti è stato richiesto di confermare o modificare la diagnosi, prendendo in esame solo il diametro dei vasi tumorali apprezzabili alla dermoscopia a 20x.
I risultati del nostro studio hanno confermato la maggiore accuratezza diagnostica della dermoscopia rispetto alla valutazione clinica a occhio nudo (105/128 vs 65/128 diagnosi corrette, rispettivamente). In 71/128 casi, i vasi sono stati considerati il *clue* diagnostico, con grandi vasi arborizzati prevalenti nei BCCs (35/64 valutazioni). In 3 casi, una diagnosi corretta di melanoma è stata posta avendo come unico *clue* dermoscopico la presenza di una fitta rete di vasi di piccolo calibro; invece, prominenti vasi di grosso calibro hanno rappresentato il *clue* dermoscopico diagnostico di BCC in 4 casi. L'osservazione del diametro vascolare come *clue* dermoscopico diagnostico di malignità ha migliorato l'accuratezza diagnostica in 5 casi.

Le conclusioni del nostro studio preliminare hanno, pertanto, confermato quanto suggerito dalla nostra esperienza clinica, ovvero che l'osservazione dermoscopica del diametro dei vasi tumorali, in associazione con il loro arrangiamento, può rappresentare un valido ausilio nella diagnosi differenziale di tumori maligni nodulari con caratteristiche cliniche equivocabili.
In particolare, l'identificazione alla dermoscopia di vasi di grosso calibro e a bassa densità, sempre ben apprezzabili in superficie anche in caso di eccessiva pigmentazione della lesione, orienterebbe verso tumori a basso grado di malignità (es. BCC); viceversa, vasi di piccolo calibro, ravvicinati e ad alta densità indirizzerebbero verso neoplasie più aggressive (es. melanoma, carcinoma squamocellulare), meritevoli di una più rapida programmazione chirurgica. L'impiego della dermoscopia in tal senso potrebbe essere senz'altro utile nel gestire in modo ottimale le liste d'attesa per le prestazioni chirurgiche, in presenza di trattamenti potenzialmente differibili. Questi risultati preliminari vanno ovviamente confermati in uno studio prospettico più ampio, con l'analisi di un maggior numero di lesioni nodulari "difficili".
La progettazione del suddetto studio è già in corso e potrebbe anche prevedere l'impiego dell'innovazione della dermoscopia a 400x per una miglior definizione dei criteri diagnostici specifici.

Lo studio è stato descritto in un lavoro scientifico recentemente pubblicato su rivista internazionale (***Giuffrida R**, Conforti C, Blum A, Buljan M, Guarneri F., Hofmann-Wellenhof R, Longo C, Paoli J, Rosendahl C, Soyer HP, Jurakić Tončić R, Vezzoni R, Zalaudek I. Vascular Diameter as Clue for the Diagnosis of Clinically and/or Dermoscopically Equivocal Pigmented and Non-Pigmented Basal Cell Carcinomas and Nodular Melanomas. Medicina (Kaunas). 2022 Nov 30;58(12):1761. doi: 10.3390/medicina58121761).*

***

Carcinomi basocellulari e nevi dermici del volto: confronto di localizzazione e caratteristiche dermoscopiche

La dermoscopia dei carcinomi basocellulari è stata oggetto di un altro studio condotto dalla sottoscritta presso l'U.O.C. di Dermatologia del Policlinico Universitario "G. Martino" di Messina nei due anni di assegno di ricerca, in collaborazione con la Clinica Dermatologica dell'Ospedale Maggiore di Trieste e l'Unità di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva del Campus Bio-Medico di Roma. In questo caso, obiettivo dello studio è stata la determinazione di caratteristiche dermoscopiche di due diverse entità tipicamente localizzate al volto (BCCs e nevi dermici), in relazione alla loro localizzazione nelle diverse regioni facciali.
Lo studio è stato riportato in una pubblicazione scientifica su rivista internazionale (*Conforti C, **Giuffrida R***, Agozzino M, Cannavó SP, Dianzani C, di Meo N, Nardello C, Neagu N, Guarneri F, Zalaudek I. Basal cell carcinoma and dermal nevi of the face: comparison of localization and dermatoscopic features. Int J Dermatol. 2021 Apr 7. doi: 10.1111/ijd.15554.*Primo autore).*
E' stata condotta un'analisi retrospettiva dei dati clinici e dermoscopici di 195 lesioni del volto, appartenenti a pazienti (98 uomini e 97 donne) arruolati in un periodo di sei mesi. Tra queste, 118 erano state istologicamente diagnosticate come BCCs e 77 come nevi dermici. Tutte le lesioni identificate come BCCs sono state classificate tenendo conto di morfologia (papula o nodulo), sede facciale (inquadrabile in 20 diverse aree topografiche), istotipo (nodulare, superficiale o sclerodermiforme), presenza di criteri dermoscopici classici (vasi arborizzati, nidi cellulari blu-grigi, aree a foglia d'acero, aree a ruota di carro, globuli blu-grigi, ulcerazione) e non classici (vasi teleangectasici corti, erosioni multiple, sfondo bianco lattescente, aree translucide, aree destrutturate ipopigmentate/iperpigmentate, distribuzione anulare dei vasi, ipopigmentazione anulare). Per i nevi dermici, le caratteristiche dermoscopiche considerate sono state presenza di peli terminali, pigmentazione marrone, globuli marroni, aree biancastre, aree ipomelanotiche, pattern "ad acciottolato", sbocchi simil-comedonici, vasi "a virgola", "a forcina" o

punteggiati. I BCCs erano prevalentemente localizzati nella parte laterale della fronte (12,7%), al dorso del naso (10,2%) e all'ala nasale (9,3%); i nevi dermici erano per lo più presenti nell'area buccale (11,8%), allo scalpo (11,8%) e in sede periorale (10,8%). Tra i criteri dermoscopici classici di BCC, i grandi vasi arboriformi sono stati i più rappresentati (94,1%). Il più frequente criterio non classico è stato invece la presenza di aree ipopigmentate destrutturate, riscontrata in 2/3 dei casi. La frequenza dei sottotipi di BCC è stata così ripartita: sclerodermiformi nel 47,5% dei casi, nodulari nel 28%, superficiali nel 24,6%. Le caratteristiche dermoscopiche più rappresentative dei nevi dermici sono state la presenza di peli terminali (83,3%), pigmentazione brunastra (79,5%), vasi "a virgola" (66,7%) e globuli marroni (66,7%). Non sono state riscontrate differenze di frequenza statisticamente significative tra le caratteristiche dermoscopiche analizzate nelle diverse sedi facciali, sia nei BCCs che nei nevi dermici.
Oltre al disegno retrospettivo dello studio, un limite dello stesso è rappresentato dalla preponderanza di BCC sclerodermiformi, spesso di più difficile inquadramento diagnostico e meritevoli di *second opinion*. Per studi futuri, sarebbe auspicabile arruolare prospetticamente un maggior numero di pazienti, effettuando un confronto tra BCCs nodulari e nevi dermici, lesioni che più frequentemente entrano in diagnosi differenziale al volto, favorendo così un più adeguato approccio terapeutico al paziente.

***

L'attività condotta nei due anni di assegno di ricerca ha consentito, inoltre, alla sottoscritta di approfondire e descrivere il ruolo delle tecniche di diagnostica non invasiva dermatologica nel follow-up di pazienti affetti da NMSC trattati con terapia medica (*Guida S, Alma A, Shaniko K,Chester J, Ciardo S, Proietti I, Giuffrida R, Zalaudek, I, Manfredini M, Longo C, Farnetani F, Pellacani G. Non-Melanoma Skin Cancer Clearance after Medical Treatment Detected with Noninvasive Skin Imaging: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cancers 2022, 14, 2836),* nonché di studiare e delineare la nuova interessante frontiera dell'impiego di farmaci oncologici sistemici nell'approccio neoadiuvante dei NMSC localmente avanzati e metastatici (*Zelin E, Zalaudek I, Agozzino M, Dianzani C, Dri A, Di Meo N, Giuffrida R, Marangi GF, Neagu N, Persichetti P, Toffoli L, Conforti C. Neoadjuvant Therapy for Non-melanoma Skin Cancer: Updated Therapeutic Approaches for Basal, Squamous, and Merkel Cell Carcinoma. Curr Treat Options Oncol. 2021 Mar 16;22(4):35. doi: 10.1007/s11864-021-00826-3*).
A tal riguardo, nel periodo dell'assegno di ricerca, la passione scientifica per questa tematica, nonché l'esperienza clinica maturata nel tempo, hanno portato la sottoscritta al conseguimento della certificazione "Medical Tumour Therapy in Dermato-Oncology", conferita dalla European Association of Dermato-Oncology (EADO), in collaborazione con l'European Union of Medical Specialists (UEMS), dopo un esame sostenuto in data 14/01/2023 a Berlino (Germania), al termine dell'annuale "European School of Dermato-Oncology" (ESDO).
Infine, anche grazie alle attività scientifiche collegate all'assegno di ricerca, la sottoscritta ha conseguito nell'ultimo biennio l'Abilitazione Scientifica Nazionale allo svolgimento delle funzioni di Professore Universitario di II Fascia nel settore concorsuale 06/D4 Malattie Cutanee, Malattie Infettive e Malattie dell'Apparato Digerente (validità: dal 08/02/2022 al 08/02/2031), ed ha ricevuto il "Biomedicines 2022 Early-Career Award", riconoscimento in denaro di 1000 CHF riservato dalla rivista internazionale Biomedicines a una giovane ricercatrice under 40 nell'ambito delle Scienze Mediche (gennaio 2023).

Pubblicazioni scientifiche pubblicate su riviste nazionali e internazionali

Di seguito sono riportati i lavori scientifici pubblicati su riviste nazionali e internazionali dalla decorrenza dell'assegno di ricerca a oggi:

1. Zelin E, Zalaudek I, Agozzino M, Dianzani C, Dri A, Di Meo N, **Giuffrida R**, Marangi GF, Neagu N, Persichetti P, Toffoli L, Conforti C. Neoadjuvant Therapy for Non-melanoma Skin Cancer: Updated Therapeutic Approaches for Basal, Squamous, and Merkel Cell Carcinoma. Curr Treat Options Oncol. 2021 Mar 16;22(4):35. doi: 10.1007/s11864-021-00826-3.

2. Conforti C, **Giuffrida R***, Agozzino M, Cannavó PS, Dianzani C, di Meo N, Nardello C, Neagu N, Guarneri F, Zalaudek I. Basal cell carcinoma and dermal nevi of the face: comparison of localization and dermatoscopic features. Int J Dermatol. 2021 Apr 7. doi: 10.1111/ijd.15554. (*Primo autore)

3. Vaccaro M, Marafioti I, **Giuffrida R**, Borgia F, Zalaudek I. Clinical and dermoscopic characterization of pediatric Spitz nevi of the ear. Pediatr Dermatol. 2021 Jul;38(4):895-898.

4. Deinlein T, Blum A, Schulter G, Haenssle HA, Braun R, **Giuffrida R**, Hofmann-Wellenhof R. Clinical and Dermoscopic Features of Melanocytic Lesions on the Face Versus the External Ear. Dermatol Pract Concept. 2021 Sep 1;11(4):e2021124.

5. Borgia F, Macca L, **Giuffrida R**, Coppola M, Princiotta R, Vaccaro M, Guarneri F, Cannavò SP. Recurrence after conventional versus daylight photodynamic therapy in children effected by multiple facial flat warts. Photodiagnosis Photodyn Ther. 2021 Dec;36:102579.

6. Foti C, Romita P, Ambrogio F, Fanelli M, Panebianco R, Vena GA, Cassano N, Ragusa M, **Giuffrida R***, Papaianni V, Borgia F, Cannavò SP, Guarneri F. Analysis of clinical factors as possible predictors of response to omalizumab and relapse after treatment discontinuation in chronic spontaneous urticaria. Dermatol Ther. 2022 Feb;35(2):e15248. (**Corresponding author*)

7. Conforti C, **Giuffrida R**, Dri A, Zalaudek I, Di Meo N. Yellow Plugs: An Additional Dermoscopic Criterion in the Diagnosis of Primary Cutaneous B-Cell Lymphoma. Dermatol Pract Concept. 2022 Jan 1;12(1):e2022006.

8. Guida S, Alma A, Shaniko K, Chester J, Ciardo S, Proietti I, **Giuffrida R**, Zalaudek, I, Manfredini M, Longo C, Farnetani F, Pellacani G. Non-Melanoma Skin Cancer Clearance after Medical Treatment Detected with Noninvasive Skin Imaging: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cancers 2022, 14, 2836.

9. Piccolo D, Kostaki D, Crisman G, Dianzani C, Avallone G, **Giuffrida R**, Guarneri F, Guida S, Iris Z, Fusco I, Conforti C. Effective Intense Pulsed Light Protocol in the Treatment of Moderate to Severe Acne Vulgaris. Front Med (Lausanne). 2022 Jul 1;9:946405. doi: 10.3389/fmed.2022.946405.

10. **Giuffrida R**, Conforti C, Blum A, Buljan M, Guarneri F., Hofmann-Wellenhof R, Longo C, Paoli J, Rosendahl C, Soyer HP, Jurakić Tončić R, Vezzoni R, Zalaudek I. Vascular Diameter as Clue for the Diagnosis of Clinically and/or Dermoscopically Equivocal Pigmented and Non-Pigmented Basal Cell Carcinomas and Nodular Melanomas. Medicina (Kaunas). 2022 Nov 30;58(12):1761. doi: 10.3390/medicina58121761.

11. Toffoli L, Bazzacco G, Conforti C, Guarneri C, **Giuffrida R***, Zelin E, di Meo N, Zalaudek I. Pilomatrix Carcinoma: Report of Two Cases of the Head and Review of the Literature. Current Oncology. 2023; 30(2):1426-1438. (**Corresponding author*)

12. Romita P, Maronese CA, De Marco A, Balestri R, Belloni Fortina A, Brazzelli V, Colonna C, Di Lernia V, El Hachem M, Fabbrocini G, Foti C, Frasin LA, Guarnieri C, Guerriero C, Guida S, Locatelli A, Neri I, Occella C, Offidani A, Oranges T, Pellacani G, Stinco G, Stingeni L, Barbagallo T, Campanati A, Cannavò S, Caroppo F, Cavalli R, Costantini A, Cucchia R, Diociaiuti A, Filippeschi C, Francomano M, Giancristoforo S, **Giuffrida R**, Martina E, Monzani NA, Nappa P, Pastorino C, Patrizi A, Peccerillo F, Peris K, Recalcati S, Rizzoli L, Simonetti O, Vastarella M, Virdi A, Marzano AV, Bonamonte D. COVID-19-associated chilblain-like acral lesions among children and adolescents: an Italian retrospective, multicentre study. Ital J Dermatol Venereol. 2023 *(in press).*

Messina, 09/03/2023

Firma Responsabile Scientifico
(Prof. Fabrizio Guarneri)

Firma Assegnista di Ricerca
(Dott.ssa Roberta Giuffrida)

Prot. n. 0035941 del 15/03/2023 - [UOR: DIP-111 - Classif. III/13]

Giudizio sull'attività svolta dalla Dott.ssa Roberta Giuffrida in relazione all'assegno di ricerca sulla tematica "Lesioni precancerose e tumori cutanei non-melanoma (NMSC): criteri di prevenzione, studio dei meccanismi patogenetici, validazione ed utilizzo di nuovi sistemi diagnostici e terapeutici"

Dal 22/02/2021 (data di decorrenza dell'assegno di ricerca) ad oggi, con la sola interruzione del periodo di congedo obbligatorio per maternità dal 05/04/2021 al 07/09/2021, la Dott.ssa Roberta Giuffrida ha puntualmente svolto, con vivo interesse e notevole profitto, le attività previste dal progetto, senza peraltro rinunciare a condurre ricerche in altri ambiti della dermatologia.
Per quanto attiene alla tematica dell'assegno di ricerca, l'attenzione della Dott.ssa Giuffrida è stata focalizzata, come stabilito in fase di progettazione, sulla valutazione di efficacia e sicurezza dei trattamenti per non-melanoma skin cancers con la dermoscopia ad alto ingrandimento. Il lavoro svolto ha consentito di evidenziare nuovi elementi diagnostici e differenziali dei tumori cutanei, particolarmente nell'ambito finora pressochè inesplorato della dermatoscopia ad elevato ingrandimento, fornendo spunti originali che, oltre a meritare la pubblicazione su riviste internazionali di prestigio, hanno suscitato l'interesse e la collaborazione di noti esperti del settore, su scala nazionale ed internazionale.
L'esperienza maturata e la grande mole di dati raccolti, alcuni dei quali in fase terminale di elaborazione statistica, hanno inoltre consentito la genesi di nuovi progetti collegati alla tematica, sia per quanto riguarda l'estensione della casistica al fine di consolidare e confermare su più ampia scala la valenza statistica di quanto finora emerso, sia per quanto riguarda la verifica di ulteriori ipotesi, alcune delle quali formulate negli studi già pubblicati.
Al di là dell'elevato interesse scientifico, i risultati delle ricerche condotte dalla Dott.ssa Giuffrida nel periodo previsto dall'assegno di ricerca possono trovare applicazione nella pratica clinica, aumentando la precisione nella diagnosi iniziale dei tumori cutanei, nella definizione dei margini lesionali da considerare all'atto del trattamento e nella valutazione di eventuali recidive alle visite di follow-up, consentendo così anche l'analisi comparativa di efficacia e sicurezza delle diverse opzioni terapeutiche. In considerazione di tali significative potenzialità, viene richiesto il rinnovo dell'assegno di ricerca della Dott.ssa Giuffrida, al fine dell'estensione e prosecuzione delle ricerche fin qui condotte.

Messina, 10/03/2023

Il responsabile scientifico
Prof. Fabrizio Guarneri

Fabrizio Guarneri