

Marco Scarpa, MD, PhD

Breve CV

Marco Scarpa si è laureato alla Facoltà di Medicina dell'Università di Padova nel 1997 e si è specializzato in Chirurgia Generale nel 2003. Nel 2007 ha discusso il suo dottorato di ricerca. Dal 2010 al 2018 è chirurgo presso l'Istituto Oncologico Veneto, Padova dove, oltre all'attività clinica, ha progettato, coordinato e condotto diversi progetti di ricerca. Dal 2018 lavora presso l'Azienda Ospedale Università di Padova inizialmente nell'Unità Operativa di Chirurgia Generale e dal 2020 presso la Clinica Chirurgica I. Ha partecipato a oltre 2000 interventi chirurgici e di questi ne ha eseguito oltre 1000 come primo operatore.

Esperienze all'estero

- Université des Sciences et des Techniques de Lille, Laboratoires de physiologie des structure contractiles, Francia: tirocinante (settembre 1994).
- Università di Birmingham, Queen Elizabeth Hospital, Dipartimento di Chirurgia, Unità coloretale, Regno Unito: ricercatore onorario, borsa di studio Socrates-Erasmus, (marzo-giugno 1999).
- Clinica Nostra Signora dei Dolori, Hluthi, Swaziland: medico di base (luglio-agosto 2002).
- Cleveland Clinic Foundation, Dipartimento di Chirurgia Coloretale, OH, USA: visitatore internazionale (giugno-luglio 2003).
- Hopital Henintsoa, Vohipeno, Madagascar: chirurgo generale (agosto-settembre 2004)
- Università di Toronto, Mount Sinai Hospital, IBD Clinical Research Unit, ON, Canada: ricercatore (maggio-agosto 2005)
- Convatec Advisory Board sulla qualità della vita dei pazienti con stomia, Lisbona, Portogallo: chirurgo consulente (settembre 2005)
- Universiteit van Amsterdam, Academisch Medisch Centrum, Dept of Surgery, Amsterdam, Paesi Bassi: assegnista di ricerca (aprile-giugno e novembre-dicembre 2006)

Linee di ricerca

- Qualità della vita dopo interventi chirurgici del tratto digerente per patologie maligne e benigne: utilizzo di questionari generici e patologie specifiche e loro validazione. Ha ideato e coordinato due studi clinici controllati randomizzati QOLEC1 fase 1 (ClinicalTrials.gov identificatore NCT01738620) e QOLEC1 fase 2 (ClinicalTrials.gov identificatore NCT01738633) monocentrico spontaneo che hanno lo scopo di valutare l'efficacia del supporto psicologico, supporto nutrizionale e supporto pneumologico nei pazienti sottoposti a esofagectomia per cancro. Ha inoltre ideato e coordina tuttora lo studio randomizzato controllato BIPORT (ClinicalTrials.gov identificatore NCT02075580) monocentrico RCT spontaneo che mira a valutare l'efficacia del supporto psicologico nei pazienti sottoposti a posizionamento di catetere per la chemioterapia. Ha partecipato allo studio multicentrico europeo sui sintomi post esofagectomia (studi LASER)
- Meccanismi di immunosorveglianza nel carcinoma del colon-retto e nell'adenocarcinoma dell'esofago: analisi dei meccanismi di immunosorveglianza e diffusione dei linfonodi e loro implicazioni cliniche. Ha ideato e coordina tuttora lo studio prospettico MICCE1 che mira a valutare l'efficacia dei marker di immunosorveglianza a livello della colica e della mucosa esofagea nel predire la possibile regressione delle lesioni preneoplastiche in pazienti con colite ulcerosa ed esofago di Barrett. Questi principi sono stati poi applicati nello studio di pazienti sottoposte a elettrochemioterapia per melanoma e carcinoma mammario metastatico (studio IMECT) e in pazienti con cancro del retto. Ha infatti ideato e coordina tuttora il progetto IMMUNOREACT che coinvolge diversi centri chirurgici (Padova, Treviso, Belluno,

Montepulciano, Reggio Emilia e molti altri) e che mira ad analizzare i predittori molecolari delle metastasi linfonodali nel carcinoma rettale precoce e la risposta completa nel carcinoma retto localmente avanzato.

- Gestione clinica di pazienti con cancro del tubo digerente: cancro dell'esofago, cancro neuroendocrino del tubo digerente, GIST e cancro del colon-retto. Analisi dei marker di malattia e dei fattori prognostici. Particolare attenzione è stata dedicata all'impatto della chirurgia oncologica sui pazienti anziani e obesi. Partecipa allo studio multicentrico coordinato dall'Università di Birmingham sull'esofago anastomico gastrico (OGAA)
- Patogenesi della colite ulcerosa e della pouchite: ruolo delle molecole di costimolazione, del microbiota e dell'immunità innata a livello della colica e della mucosa ileale. Coordina inoltre lo studio randomizzato controllato monocentrico spontaneo MEP1 che mira a valutare l'efficacia dell'integrazione con probiotici in pazienti sottoposti a proctocolectomia restaurativa per la prevenzione della pouchite.
- Esito a lungo termine dopo l'intervento chirurgico per la malattia di Crohn: recidiva e suoi fattori predittivi clinici e molecolari. Particolare attenzione è riservata all'analisi del microambiente immunitario della mucosa ileale e alla rete delle citochine.
- Ileostomia e colostomia: indicazioni, esito a lungo termine, qualità della vita e soluzioni chirurgiche. Attualmente ha ideato e sta organizzando il progetto STOPADO sulle complicanze della stomia digestiva e sulla qualità della vita della stomia digestiva.