

## PRETE FERNANDO



### **PRETE FERNANDO**

**BARI 20 SETTEMBRE  
1940**

*Libero Docente di Patologia Speciale Chirurgica e Professore  
Ass. di Chirurgia Generale presso l'Università degli Studi di  
BARI; Consulente per Chirurgia Oncologica e Chirurgia  
Generale di Elevata Complessità, presso la "MATERDEI  
HOSPITAL.*



Conseguita la maturità scientifica presso il Liceo Scientifico "A. Scacchi" di Bari, si é iscritto alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bari, nell' anno accademico 1958 – 59.

Vincitore di una borsa di studio dell'Istituto Nazionale Kirner, per l'anno accademico 1962- 63.

Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Bari il 13 luglio 1964 con voto di 110/110 e lode, discutendo la tesi sperimentale di Patologia Generale: "Influenza degli anticoagulanti indiretti sull'attività granulopessia del S.R.I. indagata mediante radio – oro colloidale".

- Vincitore del Premio di laurea "Prof. Cesare Tripodo" per l'anno accademico 1963 – 64.
- Vincitore del Premio di laurea "Prof. Giuseppe Sangiorgi" per l'anno accademico 1964 – 65.
- Vincitore di una borsa di studio dell'Università di Bari per l'anno accademico 1966-67.
- Vincitore di una borsa di studio biennale concessa dal Ministero della P. I. per gli anni 1968 e 1969.
- Abilitato all'esercizio professionale nella prima sessione degli Esami di Stato per l'anno 1965, con voto 117/120.
- Nel luglio 1969 ha conseguito il diploma di specializzazione in Chirurgia Generale presso l'Università di Bari con voto di 50/50 e lode, discutendo la tesi: "La linfografia".
- Nella sessione del 1969 ha conseguito l'abilitazione alla Libera Docenza in Patologia Speciale Chirurgica e Propedeutica Clinica, successivamente confermata.
- Nel luglio 1970 ha conseguito il diploma di specializzazione in Urologia presso l'Università di Bari con voto di 50/50 e lode, discutendo la tesi "Nuova tecnica sperimentale di perfusione continua delle vie linfatiche retroperitoneali e del dotto toracico, come terapia immunodepressiva nel trapianto del rene".
- Nel luglio 1977 ha conseguito il diploma di specializzazione in Chirurgia d' Urgenza e Pronto Soccorso presso l'Università di Bari con voto di 50/50 e lode, discutendo la tesi: "La diagnostica delle peritoniti acute".
- Nel febbraio 1979 ha superato il concorso nazionale per l'idoneità a Primario di Chirurgia Generale.
- Incaricato dell'insegnamento di Chirurgia Geriatrica dall'anno accademico 1975 – 76 al 13 gennaio 1980.

- Dall'anno accademico 1979 – 80 è incaricato stabilizzato dell'insegnamento fondamentale di Patologia Speciale Chirurgica e Propedeutica Clinica III dell'Università di Bari.
- Dall'anno accademico 1982 – 83 ricopre il ruolo di Professore Associato Confermato della terza Cattedra di Patologia Speciale Chirurgica e Propedeutica Clinica.
- Dal 1990 a tutt'oggi è titolare di ruolo di una Cattedra di Chirurgia Generale dell'Università di Bari.
- Direttore della Divisione Clinicizzata di Patologia Chirurgica III presso l'Istituto Scientifico Oncologico di Bari dal 1988 al 1997
- Direttore della Clinica Universitaria "C. Righetti" del Policlinico di Bari dall'anno accademico 1997 al 2010.
- Dall'ottobre 2010 al dicembre 2019 ha svolto l'attività di Consulente per la Chirurgia Generale Oncologica e Chirurgia Generale di Elevata Complessità presso l'Ospedale Generale Regionale Miulli di Acquaviva delle Fonti.
- Dal gennaio 2020 a tutt'oggi il Professor Prete esegue prestazioni clinico-scientifiche e attività operatoria continuativa con equipe dedicata presso la MATERDEI HOSPITAL di Bari in qualità di Consulente di Chirurgia Generale e Oncologica.
- Nella sua copiosa casistica operatoria vi sono oltre 8000 interventi coloretali, prevalentemente per malattie neoplastiche; egli ha acquisito particolare esperienza nelle resezioni del retto (per via open/laparoscopica/robotica) a intento ricostruttivo della naturale canalizzazione anale e con salvaguardia della continenza e delle funzioni genitourinarie.

### **Tipologia dell'impegno assistenziale, didattico, scientifico**

Allievo della Scuola Chirurgica Barese guidata dal Prof. A. De Blasi e dal Prof. G. Marinaccio, il Prof. Prete ha curato la sua impostazione tecnica con intensa e attenta partecipazione all'attività operatoria.

Dal primo anno di frequenza in Istituto é stato prescelto a far parte dell'equipe operatoria del Prof. Marinaccio, che ha costantemente affiancato negli interventi di elezione e d' urgenza.

Il quotidiano impegno accanto al Maestro gli ha meritato un buon livello di preparazione in vari settori della Chirurgia generale e speciale, (addominale, toracica, vascolare e urologica) e nel trapianto di rene.

Negli anni '70-'80 ha conseguito esperienza matura nel settore dei trapianti di rene, di fegato e di intestino tenue, sia in ambito sperimentale che clinico. Per circa 5 anni ha condotto un programma di ricerca, finanziato dal CNR, sulla perfusione di fegato isolato e sul trapianto epatico nell' animale. In campo clinico ha partecipato attivamente al primo programma di trapianto di rene da vivente dell'Università di Bari avviato dal Prof. Marinaccio. Negli ultimi venti anni ha conseguito particolare competenza nell'ambito del trapianto autologo di intestino nelle esofagoplastiche cervicali.

Consulente di Chirurgia presso l'Ospedale Militare di Bari dal 1970, ha svolto tra l'altro attività clinica in corsia e sala operatoria con responsabilità primaria, fino al 1990.

Consulente di Gastroenterologia presso l'Ospedale Civile di Modugno dal 1979 al 1992, ha svolto attività clinica continuativa ed eseguito numerosi e complessi interventi di chirurgia generale e specialistica, con finalità didattica e scientifica.

Nel marzo 1980 e poi nel maggio del 1982 ha perfezionato la sua preparazione chirurgica con un periodo di soggiorno e studio presso il St. Mark' s Hospital di Londra.

Dall' aprile 1988 al 1997 come titolare di una Convenzione Universitaria tra la III Cattedra di Patologia Chirurgica e l'Istituto Scientifico Oncologico di Bari con funzioni apicali ha retto la direzione universitaria di un reparto clinicizzato di degenza, con circa 40 posti letto.

Dal 1991 ha avviato e sviluppato un programma di Chirurgia laparo- e toracoscopica con un gruppo di Collaboratori dopo partecipazione a vari stages formativi in Italia e all'estero.

Ha eseguito personalmente e collaborato in qualità di tutor a molti interventi laparo- e toracoscopici e attualmente nel reparto da lui diretto molte patologie, oncologiche e non-oncologiche, sono sistematicamente trattate con procedure laparoscopiche standard.

Dal 1997 al 2010 oggi è stato responsabile dell'U.O. Complessa di Chirurgia Generale Universitaria ad Indirizzo Oncologico "C. Righetti" dell'Azienda Policlinico di Bari e ha svolto attività continuativa di consulenza chirurgica per numerose Cliniche Universitarie del Policlinico di Bari e dei reparti chirurgici dell'Ente Ecclesiastico "Miulli" di Acquaviva delle Fonti (Ba).

Nell'ultimo ventennio ha acquisito particolare competenza nel trattamento del cancro del retto, raccogliendo una casistica personale di oltre 5000 interventi per forme primitive, secondarie e recidive

Ha fornito contributi scientifici originali sull'anatomia chirurgica, le tecniche di preparazione chirurgica del mesoretto intero, sugli interventi allargati, e sui procedimenti laparoscopici più avanzati per le resezioni restaurative; apprezzamenti e riconoscimenti sono attestati da numerose richieste di dimostrazioni chirurgiche, in diretta o registrate, per congressi nazionali ed internazionali.

Nella vasta casistica operatoria personale, (di oltre 15000 interventi) accanto al più consueto e abituale repertorio di ogni chirurgo, figurano in prevalenza molti atti operatori del più alto livello tecnico eseguiti con responsabilità diretta per via open o laparoscopica, come ad esempio: esofagectomie, resezioni gastriche, intestinali, coliche, rettali, amputazioni addominoperineali, proctectomie e proctocolectomie totali restaurative, eviscerazioni, linfectomie maggiori, tiroidectomie totali, pancreasectomie parziali e totali, resezioni, lobectomie e trisegmentectomie epatiche, nefrectomie e cistectomie radicali, anastomosi porto – sistemiche totali, radicolari e selettive, interventi per sarcoma addominale e retroperitoneale.

Nel periodo 2013-2019 il Professor Prete ha sviluppato un programma di chirurgia robotica avanzata articolata su macchine "DaVinci Si HD" e DaVinci Xi per patologia chirurgica addominale, con particolare riferimento alle malattie neoplastiche del colon e del retto.

Dal medesimo anno avvia uno studio retrospettivo multicentrico sulle recidive pelviche da cancro del retto, i cui risultati in itinere sono stati oggetto di presentazione al Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia.

Dopo oltre 30 anni di esperienza nel campo della chirurgia epato-bilio-pancreatica, dal febbraio 2018 ha avviato uno studio prospettivo su un disegno originale di anastomosi Wirsung-pancreatico gastrica modificata secondo tecnica di Blumgart con drastica riduzione del tasso di fistola pancreatica dopo duodenocefalopancreasectomia; i risultati di questa tecnica sono stati oggetto di presentazione a Congressi Internazionali.

### **SINTESI DELL' ATTIVITA' DIDATTICA**

Dal 1966 ha svolto assiduamente i corsi di esercitazioni, dapprima di Patologia Chirurgica per gli studenti del III e IV anno di corso della Facoltà di Medicina e dal 1973 di Clinica Chirurgica per gli studenti del V e VI anno.

Nel periodo '72-'80, ha coadiuvato il Titolare della Cattedra, sostituendolo in caso di impedimento, nell' espletamento delle lezioni del Corso ufficiale di Clinica Chirurgica (Prof. G. Marinaccio) prima e di Patologia Chirurgica (Prof. V. D' Abbicco) poi, per gli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Ha contribuito assiduamente alla organizzazione e realizzazione di riunioni periodiche e seminari di aggiornamento.

Ha tenuto corsi liberi di lezioni di Chirurgia Geriatrica fino al 1979.

Numerosi allievi e medici interni sono stati guidati nella preparazione e compilazione delle tesi di laurea e specializzazione in Clinica Chirurgica.

È stato Relatore di numerose Tesi di laurea su vari argomenti di ricerca fisiopatologica e clinica con particolare riferimento agli studi sperimentali sul sistema linfatico, le anastomosi linfo-venose e linfo-intestinali, sulla perfusione isolata e il trapianto epatico nell' animale.

Ha promosso e seguito l'attività scientifica e l'attitudine alla ricerca di molti specializzandi e assistenti.

È docente della Scuola di specializzazione in Chirurgia Generale e cura personalmente la preparazione di specializzandi e assistenti.

È stato invitato a partecipare a vari corsi di aggiornamento e di specializzazione post-universitaria.

Ha curato personalmente l'organizzazione e la realizzazione di Corsi di Aggiornamento Nazionali e Regionali su vari argomenti di patologia neoplastica.

Dall'anno accademico 1979 – 80 è docente ufficiale del corso fondamentale di Patologia Speciale Chirurgica e Propedeutica Clinica 3; conduce con assiduità il corso di lezioni per gli studenti del II biennio di Medicina e presiede la commissione d'esami.

Dal 1988 al 1997 come Primario dell'Unità Operativa Clinicizzata dell'Istituto Oncologico di Bari, dal 1997 al 2010 come Direttore dell'U.O. di Chirurgia Generale Universitaria "C. Righetti" dell'Azienda Policlinico di Bari, e dal 2010 a tutt'oggi ha curato assiduamente la preparazione chirurgica non solo degli specialisti strutturati ma anche di numerosi medici esterni, degli specializzandi frequentatori, allievi interni del reparto e personale infermieristico specializzato.

Collabora alla preparazione e svolgimento dei Corsi di formazione professionale per medici di base e personale paramedico. Collabora alla formazione superiore dei medici specialisti in formazione in Chirurgia Generale.

Organizza riunioni settimanali chirurgiche di aggiornamento bibliografico e discussione dei casi clinici.

### **ATTIVITA' SCIENTIFICA**

L'impegno scientifico manifestato fin dal primo anno di frequenza in Istituto con un vasto studio sperimentale sulla rigenerazione epatica in varie condizioni emodinamiche, si è sviluppato

successivamente in modo organico e continuativo in diversi settori della ricerca clinica e sperimentale.

I temi più interessanti di ricerca concernono:

1. lo studio fisiopatologico e anatomochirurgico del sistema linfatico:
  - a) in campo clinico; per un verso indagando con le metodiche linfografiche le possibilità diagnostiche delle linfangiopatie, linfopatie sistemiche e metastatiche, per altro descrivendo e documentando i rilievi morfologici della patologia primitiva e secondaria del dotto toracico;
  - b) in campo sperimentale: la realizzazione nel cane di una nuova tecnica di anastomosi linfo-venosa centrale (anastomosi cisterna-cava) come possibilità decompressiva per l'ipertensione linfatica; l'esecuzione nel cane di comunicazioni linfo-digestive per la diversione interna del flusso linfatico; un modello di perfusione isolata delle vie linfatiche retroperitoneali come possibilità di concentrare in quelle sedi elevati dosaggi di immunodepressori o chemioterapici che restano esclusi dalla circolazione sistemica;
2. negli anni 1968-70 ha partecipato attivamente ad un programma di ricerca finanziate dal CNR sulla perfusione ipotermica del fegato isolato e sul trapianto di fegato nel cane.

La perfusione e il trapianto sperimentale di fegato è stata studiata con particolare riferimento ai problemi tecnici connessi con il prelievo dell'organo nel cane sia a scopo di perfusione e conservazione normo o ipotermica che di omotrapianto ortotopico, realizzato in modo diretto o differito;

3. la sistematizzazione del programma chirurgico per le neoplasie gastriche.

L'esame della vasta casistica della Scuola offre materia per un bilancio retrospettivo in ordine alle indicazioni operatorie, alla scelta delle tecniche demolitive e ricostruttive ed inoltre consente di avviare uno studio prospettico sulla base di un nuovo protocollo proposto per chiarire l'effettivo ruolo terapeutico degli interventi di exeresi.

Il gruppo di gastrectomie radicali che compongono la consistente casistica personale, costituisce infine un campione omogeneo sia per lo studio morfofunzionale della sindrome da agastria dopo



ricostruzione con ansa interposta, sia un bilancio prognostico delle exeresi allargate alla resezione corpo-caudale del pancreas;

4. l'evoluzione chirurgica nel trattamento dell'ipertensione portale: il considerevole contributo al problema fornito dall'esperienza del Prof. G. Marinaccio e della Scuola Chirurgica Barese viene integrato con l'aggiornamento delle acquisizioni fisiopatologiche e cliniche e consente di avviare lo studio e la realizzazione clinica dell'anastomosi splenorenale distale, fin dal 1981.

La casistica personale di oltre 70 interventi di Warren in un decennio ha fornito importanti rilievi statistici sui risultati a distanza, materia di Relazione e studi per Convegni Nazionali e Internazionali; i problemi chirurgici della patologia neoplastica del colon e del retto; da una analisi completa e puntuale dell'esperienza accumulata, specie in merito alle indicazioni ed implicazioni tecniche ed ai risultati stabili, alla formulazione e realizzazione pratica di un protocollo per il trattamento in un tempo dei tumori occludenti, confortata da buoni risultati.

Dal 1982 ha iniziato l'utilizzazione sistematica delle suturatrici meccaniche circolari e lineari con particolare riguardo alle tecniche ricostruttive dopo resezione del retto. Ha studiato con particolare attenzione la fisiopatologia ano-rettale dopo exeresi totale del retto fino alla proposta ed utilizzazione di nuovi modelli di anastomosi colo-anale. Attualmente dispone di una delle più consistenti casistiche nazionali di proctectomia totale restitutiva per cancro, oggetto di più Relazioni ai Congressi Nazionali della Società Italiana di Chirurgia;

5. da uno studio anatomo-chirurgico sulla struttura architettonica del fegato ha avviato con successo la sperimentazione e l'applicazione clinica di una nuova tecnica chirurgica per l'asportazione degli angiomi epatici mediante enucleazione, seguendo un preciso piano di clivaggio;

I risultati preliminari della ricerca presentati al 26<sup>a</sup> World Congress dell'International College of Surgeons (Milano 1988) rappresentano uno dei primissimi contributi nella letteratura mondiale su una metodica oggi riconosciuta e apprezzata ovunque;

6. dal 1989, con uno studio pilota insieme ad altri centri selezionati nazionali, ha avviato l'impiego di un nuovo modello di suturatrice meccanica costituita da un anello bio-frammentabile (BAR-VALTRAC). Attualmente vengono valutate le indicazioni estensive del dispositivo;
7. dal 1990 nell'ambito della chirurgia ricostruttiva e riabilitativa dopo gastrectomia totale, conduce uno studio clinico e sperimentale sulla pouch digiunale utilizzata come neostomaco, con risultati funzionali a breve termine assai lusinghieri;
8. dal 1991 ha avviato l'applicazione clinica routinaria dell'anastomosi pancreaticogastrica dopo duodenopancreasectomia cefalica. La metodica è stata oggetto di messa a punto tecnica video documentata e i risultati preliminari pubblicati come uno dei primi contributi italiani sull'argomento.
9. la ricostruzione della continuità intestinale dopo resezione del retto per cancro, documentata da numerose pubblicazioni aventi oggetto la messa a punto ed il perfezionamento del modello anastomotico colo-rettale e colo-anale, e la ricerca dei fattori implicati nella di ricorso a diversione stomale al fine di ridurla.
10. la chirurgia laparoscopica avanzata del colon e del retto e la messa a punto della escissione totale del mesoretto per via laparoscopica, testimoniata da numerose pubblicazioni, video, contributi a congressi nazionali ed internazionali
11. la chirurgia robotica del colon e del retto, con inquadramento tecnico e contributo alla definizione del ruolo della chirurgia robotica nella patologia primitiva neoplastica del retto in particolare.
12. nel 2016 ha avviato uno studio comparativo sull'efficacia della chirurgia robotica del retto per cancro rispetto alla chirurgia laparoscopica, in cooperazione con altri Istituti in Italia ed all'Estero, esitato nella prima pubblicazione metodologicamente rigorosa documentante significativi vantaggi della chirurgia mininvasiva robotica per cancro del retto
13. il problema della recidiva pelvica da cancro del retto e le sue implicazioni a livello di strategia di trattamento integrato e di tecnica chirurgica in casi complessi

14. nel 2017 ha avviato lo studio di una nuova tecnica di anastomosipancreaticogastrica dopo duodenopancreasectomia cefalica, come evoluzione del modello wirsung-pancreaticogastroanastomosi già adottato, documentata con video e pubblicato come primo contributo presente in letteratura

È stato Relatore con il Prof. G. Marinaccio a Congressi Nazionali della Società Italiana di Chirurgia con i seguenti temi: -Le esofagoplastiche subtotali (1972); Il feocromocitoma (1975); La malattia idatidea del polmone (1976).

È stato membro del Comitato Ordinatore del 77° Congr. Naz. del Soc. It. di Chirurgia, svoltosi a Bari nell'ottobre 1975.

È stato Direttore dei seguenti Congressi: – III Convegno Multidisciplinare di Oncologia

“I Tumori dello Stomaco” Bari 15-17 marzo 1990

- Congresso Nazionale di “Ecografia Avanzata e Strategia Chirurgica nei Tumori dell'Apparato Digerente” Bari 12-14 dicembre 1991.
- Corso Superiore di Formazione in Chirurgia Pelvica Acquaviva delle Fonti (Ba), 2002-2003.

È membro del Comitato Direttivo del GOIM (Gruppo Oncologico dell'Italia Meridionale).

È membro del Comitato Editoriale della rivista scientifica Il Giornale di Chirurgia, ed è stato revisore per riviste scientifiche nazionali ed internazionali.

Nel decennio '88-'97 ha diretto e coordinato annualmente numerosi progetti di ricerca dell'“Istituto Scientifico Oncologico” di Bari.

È tuttora docente alla Scuola Nazionale SIC di Chirurgia Laparoscopica Avanzata presso l'Università di Napoli con annuali relazioni scientifiche e interventi chirurgici in diretta.

Ha partecipato come Relatore o Moderatore a numerosi Congressi Nazionali ed Internazionali, specie nell'ultimo decennio, con particolare e continuativo impegno nelle sessioni specialistiche di chirurgia coloretta.

È socio della Società Italiana di Chirurgia, del GOIM (Gruppo Oncologico Italia Meridionale), dell'International College of Surgeons.

L'Unità Operativa di Chirurgia di cui è responsabile ha collaborato a molteplici studi clinici Nazionali e Internazionali fra cui:

- S.I.T.A.C. 01. STUDIO ITALIANO TERAPIA ADIUVANTE COLON

Studio randomizzato controllato sull'efficacia della chemioterapia adiuvante (5-FU + Ac. Folinico) nei pazienti operati radicalmente per ca del colon, stadio B e C.

- E.O.R.T.C. EUROPEAN ORGANIZATION for RESEARCH and TREATMENT of CANCER prot. 40871.

Studio randomizzato su larga scala di fase III sull'efficacia dell'infusione epatica con 5-FU + eparina nel carcinoma reseccabile del colon retto.

- REGISTRO NAZIONALE DEI SISTEMI IMPIANTABILI.

In associazione a 5-FU e Mitomicina C per via intraportale nella terapia adiuvante del carcinoma del colon radicalmente operato.

Studio di fase III randomizzato.

La sua attività scientifica che ha portato contributi di studio e di ricerca in importanti settori della Patologia e Clinica Chirurgica è documentata oltre che da 400 pubblicazioni personali – cliniche e sperimentali – anche da molti altri elaborati scientifici che sotto la sua supervisione sono stati pubblicati con l'intestazione dell'incarico dell'insegnamento ricoperto, oltre a numerosi videotapes, CD, DVD ed altri video contributi scientifici.

Nell'ambito di tale attività è stato autore di contributi originali, pubblicati da autorevoli riviste scientifiche della letteratura internazionale, che hanno raggiunto complessivamente un valore di Impact Factor (I.F., calcolato secondo il "Journal Citation Reports") pari a 186,688.

### **Elenco parziale delle pubblicazioni**

1. Prete FP, Prete F, Strippoli GFM Response to: "Robotic Versus Laparoscopic Surgery for Rectal Cancer: An Evidence-based Approach". Ann Surg. 2018 Dec 21. doi: 10.1097/SLA.0000000000003159. [Epub ahead of print]
2. Prete FP, Pezzolla A, Prete F, Testini M, Marzaioli R, Patriti A, Jimenez-Rodriguez RM, Gurrado A, Strippoli GFM Robotic Versus Laparoscopic Minimally Invasive Surgery for Rectal Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. Ann Surg. 2018 Jun;267(6):1034-1046.
3. Prete FP, Prete F. A Compass to Navigate Transanal Total Mesorectal Excision. J Am Coll Surg. 2016 May;222(5):968-70
4. Emergency pancreaticoduodenectomy: When is it needed? A dual non-trauma centre experience and literature review. Lissidini G, Prete FP, Piccinni G, Gurrado A, Giungato S, Prete F, Testini M. Int J Surg. 2015 Jun 28.
5. Inguino-scrotal herniation of the ureter containing stones. Prete FP, Pezzolla A, De Leo V, Di Palma G, Prete F. Hernia. 2015 Jul 15. [Epub ahead of print]
6. Laparoscopic primary repair and isoperistaltic endoluminal drain for Boerhaave's Syndrome. Prete F, Pezzolla A, Nitti P, Prete F. Ann Ital Chir. 2014 Dec 23;85.
7. The pull-through: back to the future. Prete F, Prete FP. G Chir. 2013 Nov-Dec;34(11-12):293-301.
8. Analysis of telomere dynamics in peripheral blood cells from patients with Lynch syndrome. Bozzao C, Lastella P, Ponz de Leon M, Pedroni M, Di Gregorio C, Ovidio FD, Resta N, Prete F, Guanti G, Stella A. Cancer. 2011 Sep 15;117(18):4325-35.

9. The mckittrick-wheelock syndrome: a rare cause of severe hydroelectrolyte disorders and acute renal failure. Bruno A, Chimienti D, Montanaro A, Prete F, Libutti P, Lisi P, Basile C. *Case Rep Nephrol.* 2011; 2011; 765689
10. Laparoscopic surgery for rectal cancer. Prete F, Prete FP. *Lancet Oncol.* 2010 Oct;11(10):918-9.
11. Putative predictive parameters for the outcome of laparoscopic splenectomy: a multicenter analysis performed on the Italian Registry of Laparoscopic Surgery of the Spleen. Casaccia M, Torelli P, Pasa A, Sormani MP, Rossi E; IRLSS Centers. *Ann Surg.* 2010 Feb;251(2):287-91.
12. [Isoperistaltic endoluminal drainage (IED) in the surgical treatment of upper digestive tract dehiscence]. Prete F, Montanaro A, Vincenti L, Nitti P, Prete FP. *Chir Ital.* 2009 Sep-Dec;61(5-6):523-9.
13. [Evolution of surgery for cancer of the anorectal junction]. Prete F, Prete FP, Nitti P, De Luca R, Vincenti L. *Chir Ital.* 2007 Nov-Dec;59(6):763-70.
14. Restorative proctectomy with colon pouch-anal anastomosis by laparoscopic transanal pull-through: an available option for low rectal cancer? Prete F, Prete FP, De Luca R, Nitti P, Sammarco D, Preziosa G. *Surg Endosc.* 2007 Jan;21(1):91-6.
15. The Italian Registry of Laparoscopic Surgery of the Spleen (IRLSS) A retrospective review of 379 patients undergoing laparoscopic splenectomy. Casaccia M, Torelli P, Squarcia S, Sormani MP, Savelli A, Troilo BM, Santori G, Valente U, Basso N, Silecchia G, Bresadola F, Terrosu G, Pietrabissa A, Valeri FM, Prosperi P, Saviano M, Gelmini R, Uggeri F, Caprotti R, Romano F, Logrieco G, Moraldini A, Dallatorre A, Rosati R, Bona S, Cavaliere P, Cavaliere D, Spinoglio G, Buccoliero F, Berta R, Pedrazzoli C, Bigi L, Barbieri IM, Donini I, Donini A, Colecchia G, Monteferrante E, Prete F, Memeo V, Puglisi F. *Chir Ital.* 2006 Nov-Dec;58(6):697-707.
16. [Pelvic recurrence in the era of integrated treatments of rectal cancer]. Prete F, Nitti P, Preziosa G, De Renzo D, Prete FP. *Suppl Tumori.* 2005 May-Jun;4(3):S20.

17. [Carney's syndrome: a case report]. Maselli E, Prete F. *Chir Ital.* 2004 Jul-Aug;56(4):579-83.
18. Prete F, Mitolo CI, Nitti P, Caraglia A, Prete FP. "Stomia Zero": un nuovo obiettivo della chirurgia del cancro del retto distale? *Osp Ital Chir.* 2003 Mar-Apr; 9(2):1-6.
19. [Surgery for rectal cancer: a revolution...without shedding blood]. Prete F. *G Chir.* 2003 Mar;24(3):57-63. Clinical quiz. Complications of small bowel resectioning. Fitzgerald JF, Troncone R, Rutigliano V, De Venuto D, Brindicci D, Prete F, Tota V. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2002 Aug;35(2):205, 219.
20. Prete F, Sebastiani R, Sammarco DF, Prete FP. Il ruolo della resezione intersfinterica fra le opzioni chirurgiche per il cancro del retto distale. *Chir Ital.* 2001 Nov-Dec; 53(6): 765-2.
21. Resta N, Stella A, Susca F, Montera M, Gentile M, Cariola F, Prete F, Tenconi R, Tibiletti MG, Logrieco G, Mattina T, Andriulli G, Caruso ML, Fiorente P, Russo S, Caputi-Jambrenghi O, Mareni C, Guanti G. Nine novel APC mutations in Italian FAP patients. *Hum Mutat.* 2001 May; 17(5): 434-5.
22. Mitolo CI, Vincenti L, Stabile lamora AA, Prete F. Total cyst excision by laparoscopic splenic resection. *Surg Endosc.* 2001; 15: 219.
23. Prete F, Liguori P, Nitti P, Vincenti L, Prete FP. Sulla ricostruzione ottimale dopo escissione del retto per cancro. *Chir Ital.* 2000 Jul-Aug; 52(4): 323-8.
24. [Quality control in surgery of locally advanced rectal cancer]. Prete F, Caliandro C, Scoppetta L, Liguori P. *Minerva Chir.* 2000 May;55(5):291-7.
25. Response. Ingrosso M, Prete F, Pisani A, Carbonara R, Azzarone A, Francavilla A. *Gastrointest Endosc.* 2000 Jun;51(6):772.
26. Ingrosso M, Prete F, Pisani A, Carbonara R, Azzarone A, Francavilla A. Laparoscopically assisted total enteroscopy: a new approach to small intestinal diseases. *Gastrointest Endosc.* 1999 May; 49(5): 651-3.
27. Stella A, Resta N, Polizzi A, Montera M, Cariola F, Susca F, Gismondi V, Bertario L, Marchese C, Tenconi R, Tibiletti MG, Izzo P, Gentile M, Prete F, Pannarale O, Di Matteo G, Sala P, Varesco L, Mareni C, Guanti G. The familial adenomatous polyposis region exhibits many different haplotypes. *Hum Genet.* 1998 Jun; 102(6): 624-8.

28. Prete F, Caliandro C, Scoppetta L, Liguori P. Cancro del retto localmente avanzato: bilancio di una condotta chirurgica aggressiva. *Eur J Oncol.* 1998; Sept-Oct 3(5): 447-51.
29. Role of prognostic factors in the therapeutic strategy of primary gastric non-Hodgkin's lymphomas. Colucci G, Naglieri E, Maiello E, Marzullo F, Caruso ML, Leo S, Pellecchia A, Cramarossa A, Timurian A, Prete F. *Clin Ter.* 1998 Jan-Feb;149(921):25-30.
30. Ingrosso M, Prete F, Pisani A, Colucci M, Grandolfo A, Francavilla A. Total enteroscopy during laparoscopy: a new technique for the diagnosis of intestinal multiple hemangiomas. *Ital J Gastroenterol.* 1996; 2 (Suppl): 145-6.
31. Prete F. Implicazioni neurovascolari nella escissione di mesoretto intero. Da uno studio prospettico sulla funzione sessuale dopo chirurgia per cancro rettale. *G Chir.* 1996; Ago-Set 17(8/9): 393-8.
32. Prete F. L'approccio neuroanatomico alla chirurgia oncologica del retto. Esigenza o moda? *Chirurgia.* 1996; Dic 9(6): 543-5.
33. Zito FA, Gadaleta CD, Salvatore C, Filotico R, Labriola A, Marzullo A, Prete F, Marzullo F. A modified cell block technique for fine needle aspiration cytology. *Acta Cytol.* 1995 Jan-Feb; 39(1): 93-9.
34. Paradiso A, Barletta A, Prete F, Pellecchia A, Romagno D, Lucchese G, Benvestito V, Zito FA, Russo S, De Lena M. Flow cytometry DNA content and morphological characteristics in chronic and neoplastic human liver disease. *Ital J Gastroenterol.* 1995 Jan-Feb; 27(1): 8-12.
35. Prete F, Pesic M, Caliandro C, Santodirocco A. Retroperitoneal malignant neoplasm surgery. *Int J Surg Sci.* 1995; 2: 305-8.
36. Colucci G, Maiello E, Leo S, Giuliani F, Pedicini A, Pezzella G, Valori V, Galetta D, Contillo A, Prete F. Biochemical modulation of fluorouracil with high dose methotrexate or folinic acid in advanced colorectal cancer patients. Gruppo Oncologico dell'Italia Meridionale (GOIM). *Anticancer Res.* 1994 Sept-Oct; 14(5B): 2157-62.
37. Prete F, Rinaldi S, Santodirocco A, Scoppetta L, Montemurro S, Liguori P. Evoluzione dei principi chirurgici nella proctectomia restaurativa per cancro. Risultati funzionali



- preliminari della tecnica "Nerve-Sparing". Atti del 96° Congresso della Società Italiana di Chirurgia (Comunicazione). Vol. II: 1757. Roma, 1994.
38. Stella A, Montera M, Resta N, Marchese C, Susca F, gentile M, Romio L, Pilia S, Prete F, Mareni C, Guanti G. Four novel mutations of the APC (adenomatous polyposis coli) gene in FAP patients. *Hum Mol Genet* 1994 Oct; 3(10): 1918.
  39. Colucci G, Maiello E, Pedicini A, Valori V, Giuliani F, Pezzella G, Leo S, Giotta F, Romito S, Prete F. Sequential treatment with high-dose methotrexate and fluorouracil in advanced colorectal cancer. Experience of the Southern Italian Oncology Group (GOIM). *J Chemother.* 1994 Apr; 6(2): 139-46.
  40. Prete F, Liguori P, Rucci A, Straface A, Buonvino N. Entero-entero anastomoses by biofragmentable ring. Atti del "Second European Workshop on Compression Anastomoses by Biofragmentabl Rings": 14; Wurzburg 18-19 Feb 1994.
  41. Prete F, Diotaiuti S, Liguori P, Besozzi A, Ruggieri E. The use of side-to-end colo-anal anastomosis in order to improve clinical and functional results after total restorative proctectomy. *Hepato-Gastroenterology* 1993. Atti del 4th World Congress of the International Gastro-surgical Club, Madrid 27-30 Oct: p 211.
  42. Pezzolla F, Lantone G, Guerra V, Miscagna G, Prete F, Giorgio I, Lorusso D. Influence of the method of digestive tract reconstruction on gallstone development after total gastrectomy for gastric cancer. *Am J Surg.* 1993 Jul; 166(1): 6-10.
  43. Prete F, Caliandro C, Ruggieri E, Montemurro S, De Blasi P, Besozzi S, Restini E, Liguori P. La recidiva pelvica da cancro del retto. Studio sull' incidenza e fattori di rischio. *Archivio ed Atti della Societa' Italiana di Chirurgia. 94° Congresso della Societa' Italiana di Chirurgia. Roma, 25-29 Ottobre 1992.*
  44. Prete F, De Blasi P, Gadaleta C, Liguori P, Montemurro S. L' angioma epatico. Evoluzione dela diagnosi e della terapi chirurgica. Atti del World Association of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery: 2st Congress of the Italian Chapter. Taormina, 9-11 Giu 1991, pp 311-21.
  45. Prete F, Montemurro S, Ferorelli E, De Blasi P, Besozzi A. L' esofagoplastica cervicale con autotrapianto intestinale. In: Battelli T, Crespi M, Lopez M, Manocchi P, Mattioli R, Pilone A. (1991) I tumori delle prime vie digestive. Monduzzi editore. Vol. XIV, pp 193-197.

46. Colucci G, Maiello E, Lacatena M, Pedicini A, Contillo A, Borzacchini A, Carotenuto M, Giuliani F, Prete F. HDMTX + FU vs Folinic Acid (FA) + FU in the treatment of advanced colorectal cancer. *J Cancer Res Clin Oncol (Suppl)* 1990; 116: 662 (B5.190.45).
47. Prete F (1989) Il trattamento chirurgico del carcinoma del retto. In: Colucci G, Prete F. Il carcinoma del colon-retto. Cacucci Editore, Bari, pp 239-51.
48. Prete F, De Blasi P, Montemurro S, Besozzi A, Restini E, Caliandro C, Liguori P, Di Ciaula G. La continenza dopo proctectomia totale restitutiva e colo-anostomia. Atti del 91° Congresso della Societa' Italiana di Chirurgia. Genova, 30 Set-4 Ott 1989, pp 205-219.
49. Prete F, Montemurro S, Caliandro C. Nuova tecnica per il trattamento chirurgico dell'emangioma del fegato. Atti del World Association of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery: 1st Congress of the Italian Chapter. Bologna, 13-14-15 Nov 1988, pp 29-38.
50. Francavilla A, Panella C, Ierardi E, Necchia R, Prete F. Peritoneo-venous shunting for ascites; a five year experience with Le Veen and Denver Shunts. *Ital J Gastroenterol.* 1984; 16: 221-2.
51. Angelelli G, Mossa A, Ettore G, Prete F. Ultrasound demonstration of anastomotic patency of distal spleno-renal shunt. *Ital J Gastroenterol.* 1983; 15:171-3.
52. Prete F (1983) Occlusione intestinale. In: G. Ceccarelli. Manuale di patologia chirurgica. Piccin Editore, Padova, pp 2089-111.
53. Prete F, Neri V, Scoppetta L, Montemurro S. La resezione pancreatica nella gastrectomia radicale per cancro. *Minerva Chir.* 1982 Oct 31; 37(20): 471-2.
54. Prete F, De Blasi P, Montemurro S, Scoppetta L, Ettore CE. Ipersplenismo e intervento di Warren. *Minerva Chir.* 1982; 37:1679-83.
55. Prete F, Neri V D' Abbicco V. Il carcinoma dello stomaco. Studio retrospettivo e criteri di scelta nel trattamento chirurgico. *Folia Oncol.* 1980; 3:316-28.
56. Marinaccio G, De Tullio A, Prete F, Carpagnano F. La malattia idatica del polmone. (Concetti anatomopatologici e clinici). Atti della Societa' Italiana di Chirurgia – 1976, Vol. I, pp 523-44.

57. Marinaccio G, Oliva V, Prete F. Il feocromocitoma. Quadri anatomo-patologici e clinici. Archivio ed Atti della Società Italiana di Chirurgia. 77° Congresso. Bari, 19-22 Ottobre 1975. Vol I, parte II, pp 335-403.
58. Marinaccio G, Pollice L, Rizzo G, Prete F. Unusual ciliated epithelial cells from an ovarian cyst. Acta Cytol. 1974; 18(1): 65-7.
59. Oliva V, Prete F, Neri V, Ianora A. Traumi chiusi e ferite del fegato e delle vie biliari extraepatiche. Diagnosi. Minerva Chir. 1974 May 31; 29(10): 626-44.
60. D'Abbicco V, Prete F, Neri V. Traumi chiusi e ferite del fegato e delle vie biliari extraepatiche. Quadro clinico. Minerva Chir. 1974; 29: 1-21.
61. Marinaccio G, Oliva V, Prete F. Chirurgia ricostruttiva dell'esofago. Le esofagoplastiche subtotali. Atti della Società Italiana di Chirurgia Toracica, Relazione XIII Congresso Nazionale, Pugnochiuso, 10-12 Giu 1972.