

INFORMAZIONI PERSONALI

Cristina Riga

ESPERIENZA
PROFESSIONALE

01/11/2015–alla data attuale

Medico Chirurgo Specializzando in Medicina Interna
Università degli Studi di Roma, Sapienza, Roma (Italia)

Attività medica assistenziale svolta presso:

- UOC Medicina Interna e Nutrizione Clinica -Responsabile: Prof. M. Muscaritoli. Dipartimento di Medicina traslazionale e di precisione, Policlinico Umberto I, Roma

Tirocini di Specializzazione svolti presso:

- Dipartimento di Emergenza e Accettazione, Policlinico Umberto I (mesi 6).
- UOC Gastroenterologia, Policlinico Umberto I (mesi 1).
- UOC Neurologia, Policlinico Umberto I (mesi 1).
- UOC Cardiologia, Policlinico Umberto I (mesi 1).
- UOC Malattie Infettive, Policlinico Umberto I (mesi 2).
- DH Ipertensione secondaria, Policlinico Umberto I (mesi 2).

29/03/2020–alla data attuale

Dirigente Medico a tempo determinato per Emergenza Covid19
Azienda Ospedaliera san Giovanni Addolorata, Roma (Italia)

- 29/03/2020 -15/05/2020: Dirigente Medico presso il reparto di Malattie dell'Apparato Respiratorio 2 (MAR 2) finalizzato alla gestione dei pazienti sospetti per infezione da SARS COV-19. Responsabile: Dr. L. Fuso.
- dal 16/05/2020 ad oggi: Dirigente Medico presso la UOC di Medicina Interna. Responsabile: Dr. G. Lavra.

04/2019–08/2019

Medico Specializzando in Medicina Interna
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma (Italia)

Medico Specializzando in formazione esterna presso la UOC di Medicina Interna (Responsabile: Dr. G. Lavra) e successivamente presso il Dipartimento di Emergenza e Accettazione-Breve Osservazione (Responsabile: Dott.ssa M. P. Ruggieri).

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

19/03/2015

Abilitazione all'esercizio della professione medica
Sapienza - Università di Roma, Roma (Italia)

Iscrizione all'Albo dei Medici di Roma

Numero di iscrizione: 61595

03/2015

Corso BLSD dell'American Heart Association
Roma (Italia)

Conseguimento del titolo di "Healthcare Provider" n°007497

10/2014–10/2015 Medico frequentatore presso DEA di II livello e Breve Osservazione Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma (Italia)

30/09/2014 Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia (LM41) Sapienza - Università di Roma, Roma

Tesi sperimentale con titolo: "Ruolo dei marker di proliferazione cellulare e del Fatty Acid Synthase nella prevenzione del tumore metacrono dopo resezione curativa di neoplasia coloretale".

Relatore: Prof. E. S. Corazziari

Correlatore: Dott.ssa M. Rivera

Votazione: 110/110 e lode

07/2006 Diploma di Maturità Classica Liceo Classico L. Manara, Roma (Italia)

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre italiano

Lingue straniere

	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
inglese	B1	B1	B1	B1	B1

Livelli: A1 e A2: Utente base - B1 e B2: Utente autonomo - C1 e C2: Utente avanzato
Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue - Scheda per l'autovalutazione

Competenze comunicative Ottime capacità relazionali e comunicative acquisite attraverso l'esperienza maturata in ambito universitario e ospedaliero.
 Molteplici esperienze di volontariato con adulti e bambini.

Competenze organizzative e gestionali Gestione ed organizzazione del lavoro di equipe di reparto in veste di specializzando senior.
 Organizzazione periodica di meeting collegiali su casi clinici in ambito internistico e di Journal Club.

Competenze digitali ■ Buona conoscenza del pacchetto office: Microsoft Word, Microsoft Excel, Microsoft PowerPoint.
 ■ Buona padronanza dei motori di ricerca scientifica: MedLine/Pubmed.

Patente di guida A2, B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Pubblicazioni "Early detection of metachronous colorectal cancer: the role of fatty acid synthase (FASN)". Riga C., Corazziari E., Murari R., Pedullà G., Pronio A., Covotta A., Lamazza A., De Toma G., Alò P. L., Rivera M. Digestive and Liver Disease, 48, e85. doi:10.1016/S1590-8658(16)30046-9

Documenti collegati riga2016.pdf

Congressi ■ Aprile 2016-2017-2018-2019 "Giornate Romane di Medicina Clinica", Sapienza Università di Roma - Dipartimento di medicina clinica.
 ■ Marzo 2017 "XI Congresso SIMI Lazio-Molise", Viale dell'Università 20-Roma
 ■ Giugno 2017 "II Congresso Nazionale SINUC", Palazzo degli Affari-Firenze

- Maggio 2018 "XXIII Congresso Nazionale FADOI", Palazzo della Cultura e dei Congressi-Bologna

Conferenze ACCADEMIA MEDICA DI ROMA

- 19/12/2013 "How to face clinical relevant issues with the instruments of meta-analysis". Prof. Peter Juni
- 23/01/2014 "Farmaci antiplastrinici nella prevenzione dei tumori: meccanismo e prospettive future". Prof.ssa Paola Patrignani
- 19/11/2015 "Studio Moli Sani: studio epidemiologico delle malattie cardiovascolari e dei tumori in relazione alle caratteristiche genetiche e agli stili di vita su una popolazione di circa 25.000 soggetti". Prof.ssa Lucia Iacoviello
- 2/03/2017 "Medicina molecolare e rigenerativa nello scompenso cardiaco". Prof. Gianfranco Sinagra
- 11/01/2018 "Il melanoma: le nuove tecnologie consentono una maggiore precisione diagnostica". Prof. Giovanni Pellacani
- 3/05/2018 "Prevenzione aterotrombosi: dalla ricerca di base alle prospettive terapeutiche". -Giornata a Tema-
- 24/05/2018 "Lo stroke ischemico". -Giornata a Tema-

Presentazioni MEDICAL GRAND ROUND

- 2/10/2017 "Iperfibrinolisi primaria: caso clinico", Dr.ssa C. Riga e Dr.ssa E. Arcieri, Sapienza Università di Roma - Policlinico Umberto I, Dipartimento di Medicina Traslazionale e di Precisione.
- 19/04/2018 "Tumore del sacco vitellino: caso clinico", Dr.ssa C. Riga e Dr.ssa S. Di Menna, Sapienza Università di Roma - Policlinico Umberto I, Dipartimento di Medicina Traslazionale e di Precisione.
- 10/10/2019 "Refeeding Syndrome", Dr.ssa C. Riga e Dr.ssa V. Vaiarello, Sapienza Università di Roma - Policlinico Umberto I, Dipartimento di Medicina Traslazionale e di Precisione.

JOURNAL CLUB

- 31/05/2019 "ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients", Dr.ssa C. Riga e Dr. F. Iannazzo, Sapienza Università di Roma - Policlinico Umberto I, Dipartimento di Medicina Traslazionale e di Precisione.

Appartenenza a gruppi / associazioni

- FADOI
- SIMI

Trattamento dei dati personali

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

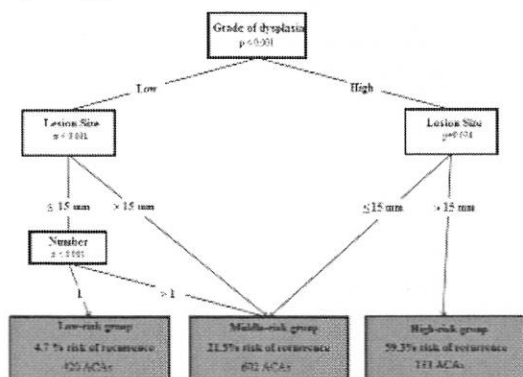
ALLEGATI

- riga2016.pdf

after polypectomy, but the interaction between these factors is still unclear. We aimed to generate a prognostic model for post-polypectomy ACA recurrence by defining different prognostic groups.

Material and methods: Out of 3360 patients who underwent colon polypectomy at University of Foggia between 2004 and 2008, data of 843 patients with 1155 ACAs was retrospectively reviewed. Recursive partitioning analysis of predictors for 3-year post-polypectomy recurrence was performed.

Results: Median ACA size was 16 mm (interquartile range 12-23) while their median number was 1.5 (1-2). Pedunculated, sessile and non-polypoid lesions were 40.9%, 39.6% and 19.5% of ACAs detected, respectively. Independent predictors of 3-year recurrence were lesion size [odds ratio (OR): 3.96, 95% confidence interval: 1.87-7.55, $p < 0.001$], number (OR: 3.22, 2.19-5.39; $p < 0.001$) and grade of dysplasia (OR: 4.25, 2.11-7.50); $p < 0.001$), as confirmed both in logistic regression and in random forest analysis. Recursive partitioning analysis identified three risk groups: low-risk in presence of single ACA ≤ 15 mm with low-grade dysplasia (LGD), medium-risk in case of high-grade dysplasia (HGD) ≤ 15 mm, LGD > 15 mm or multiple LGDs ≤ 15 mm, and high-risk if HGD > 15 mm (Figure 1). Three-year recurrence rate was 4.7%, 21.5% and 59.3%, respectively ($p < 0.001$).



Conclusions: ACAs ≥ 15 mm presenting HGD are at higher risk of recurrence and might benefit from more intensive surveillance, while single LGD ≤ 15 mm could be considered for longer follow-up intervals.

OC.04.6

EARLY DETECTION OF METACHRONOUS COLORECTAL CANCER: THE ROLE OF FATTY ACID SYNTHASE (FASN)

Riga C.¹, Corazzari E.¹, Murari R.¹, Pedullà G.¹, Pronio A.¹, Covotta A.¹, Lamazza A.¹, De Toma G.¹, Alò P.L.², Rivera M.¹

¹Policlinico Umberto I, Roma, Italy, ²ospedale Umberto I, Frosinone, Italy

Background and aim: Patients undergoing curative resection of colorectal cancer have an increasing risk (from 0.6 up 9%) to develop a metachronous tumor, being this risk higher in the first 3 years following the diagnosis. Therefore, it would be desirable that non invasive investigations such as those based on the analysis of markers can detect, after a therapeutic resection of a CRC, the patients who have an increased risk of developing a second tumor, in order to restrict the most frequent controls only to these cases. In this study, the following markers will be evaluated with immunohistochemistry: ki-67, a nuclear protein

which is used as an index of cell proliferation; bcl-2 an oncoprotein, whose overexpression plays a role in the early stages of colorectal carcinogenesis; p-53, "the guardian of the genome", and FASN, an enzyme that catalyzes the synthesis of long-chain fatty acids, which are considered as a late marker of tumor progression.

The aim is to evaluate whether the expression of biological markers such as p53, bcl-2, Ki-67 and FASN on healthy colon mucosa is predictive of onset, presence or absence of metachronous cancer.

Material and methods: In a prospective study consecutive outpatients or inpatients diagnosed with CRC stage I-III were recruited. Patients with HNPCC or IBD were excluded. All patients underwent periodic colonoscopies during which biopsies were performed on healthy mucosa in pre-defined colic sections. The biological markers were assessed with immunohistochemistry on biopsy samples.

Results: In three year observation time a total of 16 patients (age: 53-83 years old, M:F 8:8) were examined. Three patients were diagnosed with synchronous lesions, four patients with metachronous lesions and one patient experienced recurrence of the disease. A patient, whose FASN was already positive on a healthy colon mucosa, developed a metachronous lesion on the same site of the positive biopsy, while in case of patients with synchronous lesions or recurrent disease, the FASN became positive at the same time such lesions were detected. None of the others markers investigated were detected during the study period.

Conclusions: The expression of FASN on healthy colon mucosa suggests that colon cells can transiently modify their metabolism in order to gain a greater input of energy. Therefore, the finding of its positivity, as reported in this study, may indicated an increased risk to develop a metachronous lesion and the need to submit such patients to a more intensive follow-up.

OC.04.7

IDENTIFICATION OF PROTEOMIC PROFILES ASSOCIATED WITH TUMOR REGRESSION GRADING IN RECTAL CANCER

De Re V.¹, Repetto O., De Paoli A., Fornasari M., Maiero S., Buonadonna A., Belluco C., Orzes E., Zucchi E., Canzonieri V., Cannizzaro R.

Centro di Riferimento Oncologico, Aviano, Italy

Background and aim: Rectal cancer response to neoadjuvant chemotherapy (CRT) is variable. Identifying markers of response will help select patients more likely to benefit from therapy. Objective of the study is to identify at diagnosis proteomic profiles associated with tumor regression grading (TRG) in rectal cancer.

Material and methods: This study includes 40 patients with rectal cancer treated with CRT followed by surgery. Proteins from pre-treatment tumor biopsies and control from paired normal biopsies were screened for comparative proteomic approach by using 2D difference gel electrophoresis (2D-DIGE). Differential spots found with Decyder were identified by MALDI-TOF and peptide fingerprinting with Mascot search engine. Interactions among identified proteins were analyzed with STRING 9.1 search tool. Pathological TRG was assessed on surgical specimens.

Results: A total of 30 proteins were identified as discriminators between tumor samples and controls by principal component analysis and hierarchical clustering ($p < 0.01$; spot map $> 50\%$). These proteins were already described as involved in rectal metabolic cell pathways and angiogenesis. Possible correlations between these proteins and TRG are under evaluation.

Conclusions: Comparative proteomics approach based on 2D-DIGE and MALDI-TOF identification succeeded in differentiating rectal tumor samples from paired normal rectal mucosa. Further analyses will unravel possible correlations between distinct protein profiles