

**Pubblico Concorso Unificato, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 13 posti di Dirigente Medico di Urologia, indetto con Determinazione Dirigenziale n. 2385 del 01.08.2022 e con Determinazione Dirigenziale n. 2686 del 07.09.2022.**

## **VERBALE N. 2**

Il giorno 10.02.2023, alle ore 09,00, si è riunita presso la sede dell'ARES Sardegna, in Cagliari, Via Piero della Francesca 1, la Commissione Esaminatrice del Pubblico Concorso di cui all'oggetto, nominata con Determinazione Dirigenziale n. 4094 del 30.12.2022, e composta come di seguito specificato:

### **Presidente**

Dott. Solinas Andrea, Dirigente Medico di Urologia, Direttore S.C. Urologia ASL Sulcis;

### **Componente di nomina regionale**

Dott.ssa Gerocarni Nappo Simona, Dirigente Medico di Urologia, Direttore S.C. Urologia AOU Città della Salute e della Scienza Torino;

### **Componente sorteggiato**

Componente terzo supplente, Dott. Zito Aniello Rosario, Dirigente Medico di Urologia, Direttore U.O.C. Urologia ASL Napoli 1 Centro (in quiescenza dal 01.07.2022);

### **Segretario**

Dott. Madeddu Andrea, Collaboratore Amministrativo Professionale, Cat. D, dell'ARES.

Il Presidente, constatata la regolare costituzione della Commissione e la legalità dell'adunanza, essendo presenti tutti i componenti, dichiara aperta la seduta.

La Commissione si è riunita per procedere allo svolgimento della prova orale.

La prova orale, come previsto dall'art. 34 del D.P.R n. 483/97, verterà sulle materie relative alla disciplina a concorso, nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.

Nell'ambito della prova orale verrà accertata, altresì, la conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse e della lingua inglese.

La prova orale mirerà a verificare le competenze e le conoscenze professionali, nonché l'attitudine all'espletamento delle funzioni dirigenziali.

I criteri di valutazione della prova orale terranno conto della padronanza dell'argomento, della capacità di discussione e chiarezza espositiva e di comunicazione.

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

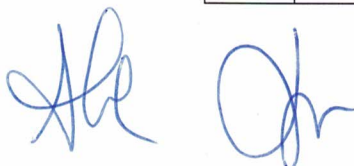
Conseguono l'idoneità i candidati che abbiano superato, con giudizio positivo, il colloquio per l'accertamento della conoscenza della lingua inglese e delle apparecchiature e applicazioni informatiche più diffuse.

Saranno, pertanto, sottoposte a ciascun candidato:

- n. 1 domanda relativa al profilo professionale a concorso;
- n. 1 domanda di informatica;
- n. 1 testo in lingua inglese da leggere e tradurre.

Vengono predisposte dalla Commissione le seguenti n. 11 domande al fine di consentire anche all'ultimo candidato la possibilità di scelta, che, inserite in buste chiuse, verranno estratte direttamente dai singoli partecipanti:

N.	DOMANDA
1	Trattamento della calcolosi renale: indicazioni e tecniche
2	Diagnosi, indicazioni e gestione del carcinoma ureterale
3	Prostatectomia radicale open: descrizione della tecnica chirurgica
4	Opzioni terapeutiche nella stenosi del giunto pielo ureterale





5	Uretroscopia: descrizione della tecnica
6	Trattamento endoscopico della neoplasia vescicale
7	Tumore vescicale muscolo invasivo
8	Trattamento delle stenosi ureterali
9	Derivazioni urinarie
10	Diagnosi e trattamento dei traumi dell'uretra
11	Etiologia e fattori di rischio dell'incontinenza urinaria femminile

Per quanto concerne la prova relativa all'accertamento dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche, la Commissione stabilisce di predisporre una prova unica per tutti i candidati presenti consistente:

- nella apertura di un file word/creazione tabella/salvataggio file;
- nella apertura di un file excel/inserimento dati/formattazione carattere/salvataggio file.

Per quanto riguarda, invece, la prova relativa all'accertamento della conoscenza della lingua straniera, la Commissione stabilisce di predisporre una prova unica per tutti i candidati presenti, consistente nella lettura e traduzione di un testo redatto in lingua inglese ed allegato al presente verbale (Allegato A).

Al fine dell'espletamento delle prove predette è predisposta un'apposita postazione, con l'occorrenza necessario, all'interno dell'aula riservata alla prova orale.

Alle ore 09,15 il Segretario della Commissione, Dott. Andrea Madeddu, con l'ausilio del personale di assistenza (Dott.ssa Anna Zurru), dà inizio all'accesso dei candidati all'area concorsuale.

I candidati effettuano il riconoscimento attraverso l'esibizione di un documento personale di identità in corso di validità.

I candidati esibiscono e consegnano, altresì, l'apposita autocertificazione con la quale attestano di non essere sottoposti alla misura dell'isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID 19, di essere a conoscenza delle misure del contenimento del contagio vigenti alla data odierna e di aver rispettato le disposizioni emanate dalle Autorità competenti quali distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro.

La Commissione comunica la necessità, per i candidati, di indossare obbligatoriamente, dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino a quello dell'uscita, il dispositivo individuale di protezione delle vie aeree (mascherina), che, ove richiesto dagli interessati, è messo a disposizione dall'Azienda organizzatrice.

I candidati vengono fatti accomodare nelle apposite postazioni operative adeguatamente distanziati l'uno dall'altro.

Si procede, dunque, all'appello nominale ed alla registrazione dei presenti e degli assenti, come di seguito specificato:

CANDIDATO	DATA NASCITA	PRESENTE
CARLINO ANDREA	01/09/1989	Si
CAU LUCA	07/05/1978	Si
CHESSA MASSIMILIANO	31/07/1980	Si
CONTINI ELISABETTA	10/01/1988	Si
FANARI MASSIMILIANO	08/11/1973	Si
FARCI RICCARDO	24/05/1986	Si
GANGA CLAUDIA	27/09/1987	Si
SESSINI FRANCESCA	21/01/1982	Si
TAVELLA GIOVANNI	26/03/1991	Si
TEDDE MATTEO	27/02/1989	Si







Il Presidente della Commissione spiega ai candidati le modalità di espletamento della prova orale, precisando che la stessa si svolge in locale aperto al pubblico e che, pertanto, chiunque può assistervi.

I candidati sono introdotti singolarmente nel locale d'esame per essere sottoposti alla prova orale. Con il consenso di tutti i partecipanti, la prova si svolge seguendo l'ordine alfabetico a partire dal primo candidato ammesso.

Il risultato della valutazione dei titoli è comunicato a ciascun candidato prima dell'effettuazione della prova orale che si svolge, per tutta la sua durata, alla presenza della Commissione, dell'esaminando e degli altri candidati presenti nell'aula in qualità di testimoni.

Ciascun candidato estrae la busta contenente la domanda relativa al profilo professionale a concorso, ne dà lettura, la sottoscrive e discute l'argomento assegnato.

Ultimata la discussione, ciascun candidato si sottopone alla prova di lingua ed alla prova informatica.

La prova orale si svolge con le modalità descritte per ogni singolo candidato.

Alle ore 10,20 tutti i candidati hanno regolarmente effettuato la prova.

Dopo breve discussione, a ciascun candidato è attribuito dalla Commissione, collegialmente e con voto palese, il seguente punteggio espresso in /20:

CANDIDATO	DATA NASCITA	DOMANDA ESTRATTA	VOTO PROVA ORALE/20	IDONEO/NON IDONEO
CARLINO ANDREA	01/09/1989	5	16,000	IDONEO
CAU LUCA	07/05/1978	1	18,000	IDONEO
CHESSA MASSIMILIANO	31/07/1980	6	20,000	IDONEO
CONTINI ELISABETTA	10/01/1988	10	16,000	IDONEO
FANARI MASSIMILIANO	08/11/1973	3	18,000	IDONEO
FARCI RICCARDO	24/05/1986	11	16,000	IDONEO
GANGA CLAUDIA	27/09/1987	8	20,000	IDONEO
SESSINI FRANCESCA	21/01/1982	7	20,000	IDONEO
TAVELLA GIOVANNI	26/03/1991	4	17,000	IDONEO
TEDDE MATTEO	27/02/1989	9	20,000	IDONEO

Tutti i candidati presenti hanno conseguito l'idoneità nella prova di lingua inglese e di informatica.

I risultati della prova orale saranno pubblicati sul sito internet aziendale dell'ARES Sardegna.

Relativamente ai candidati iscritti a partire dal terzo anno del corso di formazione specialistica, ammessi alla procedura ai sensi dell'art. 1, commi 547 e 548, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 e s.m.i. come modificato in ultimo dal D. L. 162/2019 convertito con modificazioni dalla Legge 28 febbraio 2020 n. 8, verrà formulata apposita graduatoria separata, utilizzabile solo a seguito del conseguimento del titolo di specializzazione ed all'esaurimento della graduatoria dei medici specializzati.

La Commissione redige, pertanto, le seguenti graduatorie di merito dei candidati specializzati e dei candidati specializzandi, sulla base del punteggio complessivo determinato sommando quello conseguente alla valutazione dei titoli ai voti conseguiti nelle prove scritta, pratica ed orale; le predette graduatorie sono redatte tenendo conto, altresì, della sede di preferenza indicata da ciascun partecipante al momento della compilazione della domanda di partecipazione:

#### Graduatorie specialisti

POS.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	TITOLI	PROVA SCRITTA	PROVA PRATICA	PROVA ORALE	TOTALE	SEDE
1	SESSINI	FRANCESCA	21/01/1982	10,720	28,000	26,000	20,000	84,720	MEDIO CAMPIDANO





POS.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	TITOLI	PROVA SCRITTA	PROVA PRATICA	PROVA ORALE	TOTALE	SEDE
1	CAU	LUCA	07/05/1978	11,564	23,000	26,000	18,000	78,564	CAGLIARI
2	FANARI	MASSIMILIANO	08/11/1973	11,143	24,000	24,000	18,000	77,143	CAGLIARI
3	CONTINI	ELISABETTA	10/01/1988	5,861	25,000	24,000	16,000	70,861	CAGLIARI

POS.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	TITOLI	PROVA SCRITTA	PROVA PRATICA	PROVA ORALE	TOTALE	SEDE
1	CHESSA	MASSIMILIANO	31/07/1980	10,602	22,000	25,000	20,000	77,602	SASSARI

POS.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	TITOLI	PROVA SCRITTA	PROVA PRATICA	PROVA ORALE	TOTALE	SEDE
1	FARCI	RICCARDO	24/05/1986	6,325	24,000	27,000	16,000	73,325	ORISTANO

### Graduatorie specializzandi

POS.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	TITOLI	PROVA SCRITTA	PROVA PRATICA	PROVA ORALE	TOTALE	SEDE
1	GANGA	CLAUDIA	27/09/1987	0,623	26,000	27,000	20,000	73,623	CAGLIARI
2	TAVELLA	GIOVANNI	26/03/1991	0,794	27,000	26,000	17,000	70,794	CAGLIARI

POS.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	TITOLI	PROVA SCRITTA	PROVA PRATICA	PROVA ORALE	TOTALE	SEDE
1	CARLINO	ANDREA	01/09/1989	0,220	26,000	25,000	16,000	67,220	SASSARI
2	TEDDE	MATTEO	27/02/1989	0,636	22,000	24,000	20,000	66,636	SASSARI

Terminati i lavori, la Commissione trasmette il presente verbale, nonché tutti gli atti del concorso al Direttore della S.C. Ricerca e Selezione del Personale delle Aziende del SSR per i provvedimenti di competenza.

La seduta si chiude alle ore 11,00.

Il presente verbale, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

Presidente: Dott. Solinas Andrea

Componente: Dott.ssa Gerocarni Nappo Simona

Componente: Dott. Zito Aniello Rosario

Segretario: Dott. Madeddu Andrea





## Complications of Treatment

## The role of drug-drug interactions in prostate cancer treatment: Focus on abiraterone acetate/prednisone and enzalutamide



Marzia Del Re<sup>a</sup>, Stefano Fogli<sup>b</sup>, Lisa Derosa<sup>c</sup>, Francesco Massari<sup>d</sup>, Paul De Souza<sup>e</sup>, Stefania Crucitta<sup>a</sup>, Sergio Bracarda<sup>f</sup>, Daniele Santini<sup>g</sup>, Romano Danesi<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Pisa, Italy

<sup>b</sup> Department of Pharmacy, University of Pisa, Italy

<sup>c</sup> Department of Oncology, Gustave Roussy Institute, Villejuif, France

<sup>d</sup> Medical Oncology Unit, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna, Italy

<sup>e</sup> Department of Medical Oncology, University of Western Sydney, Sydney, Australia

<sup>f</sup> Department of Oncology, Azienda USL Toscana Sud Est, Arezzo, Italy

<sup>g</sup> Oncology Unit, Campus Bio-Medico University Hospital, Rome, Italy

## ARTICLE INFO

## Article history:

Received 16 July 2016

Received in revised form 28 February 2017

Accepted 1 March 2017

## Keywords:

CYP450

Metabolic clearance

Drug-drug interactions

Abiraterone

Enzalutamide

Prostate cancer

## ABSTRACT

Elderly patients with cancer may have comorbidities, each requiring additional pharmacologic treatment. Therefore, the occurrence of pharmacokinetic (PK) and pharmacodynamic (PD) interactions is very likely, and the risk of adverse reactions (ADRs), due to the narrow therapeutic window of anticancer drugs, is increased. Drug-drug interactions (DDIs) may occur in prostate cancer patients due to inhibition by abiraterone of liver cytochrome P450 (CYP)-dependent enzymes CYP2C8 and 2D6, which are involved in the metabolism of approximately 25% of all drugs, and induction by enzalutamide of CYP3A4, 2C9 and 2C19, which metabolize up to 50% of medications. Therefore, abiraterone may increase plasma levels of CYP2D6 substrates, including amitriptyline, oxycodone and risperidone, as well as of CYP2C8 substrates including amiodarone and carbamazepine. Since enzalutamide is extensively metabolized by CYP2C8, its plasma levels are likely to be raised if coadministered with strong CYP2C8 inhibitors such as gemfibrozil or pioglitazone. Inducers of CYP2C8 (i.e., rifampin) may reduce the effectiveness of enzalutamide and hence should be avoided. Enzalutamide may decrease plasma levels of CYP3A4, 2C9 and 2C19 substrates including disopiramide, quetiapine, quinidine and warfarin. Growing awareness of the importance of DDIs in cancer patients is now reflected in the variety of web-based sources offering information and guidance. However, the evaluation of the clinical relevance of DDIs is the result of a comprehensive evaluation of many factors, including therapeutic index, amplitude of therapeutic range and presence of comorbidities, requiring a specific expertise in clinical pharmacology.

© 2017 Elsevier Ltd. All rights reserved.

## Introduction

The main liver enzymes involved in drug metabolism belong to the cytochrome P450 (CYP450) family, and are housed in the smooth endoplasmic reticulum of the cell [1]. Metabolism is divided into phase I and phase II [2,3]; some drugs may undergo only phase I or phase II metabolism, but, more often, medications are subjected to phase I and II, sequentially. Phase I metabolism involves reduction or hydrolysis of the drug, but the most common biochemical process is oxidation by CYP450 enzymes, which

results in the loss of electrons from the substrate [4]. The drug is now said to be oxidized and, after phase I reactions, the resulting metabolite is often pharmacologically active. The CYP450 enzymes are grouped in subfamilies such as CYP2C or 3A, and the individual enzymes are numbered as CYP2C8 or 3A4. CYP3A4 is responsible for the oxidation of unrelated drugs such as dapsone (N-hydroxylation), diazepam (3-hydroxylation), taxol (3'-hydroxylation) and warfarin ((S)-4'-hydroxylation) [5]. CYP3A4 metabolizes almost 30% of all drugs administered to humans, while CYP2D6 and 2C9 metabolize 20% and 12.8% of all medications, respectively [3,6] (Fig. 1). CYP2D6 metabolizes by oxidation alprenolol, amiodarone (aromatic hydroxylation), debrisoquine (4-hydroxylation), imipramine (2-hydroxylation), propranolol (4-hydroxylation), codeine (O-demethylation) and others [7].

\* Corresponding author at: Unit of Clinical Pharmacology and Pharmacogenetics, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Pisa, 55, Via Roma, 56126 Pisa, Italy. Fax: +39 0502218758.

E-mail address: [romano.danesi@unipi.it](mailto:romano.danesi@unipi.it) (R. Danesi).