

		Fecha del CVA	19/06/2026
Luis Cristóbal Capitán Morales		Catedrático Emérito Universidad de Sevilla	
Open Researcher and Contributor ID (ORCID)		0000-0003-2784-1232	

1. ACTIVIDAD INVESTIGADORA, DE TRANSFERENCIA E INTERCAMBIO DEL CONOCIMIENTO

1.1. PROYECTOS Y CONTRATOS DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA E INTERCAMBIO DEL CONOCIMIENTO

1.1.1. Proyectos

- 1 Proyecto.** Unidad de Internacionalización y Fomento de la Investigación de la Facultad de Medicina. Convocatoria de Acciones Especiales. Plan de Investigación y Transferencia.. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (Sevilla). 13/04/2020-14/05/2024. 20.000 €.

Explicación narrativa de la aportación

Unidad de Internacionalización y Fomento de la Investigación. He puesto en marcha en la Facultad de Medicina la Unidad de Internacionalización y Fomento de la Investigación con una serie de objetivos ambiciosos y actividades clave. Esta unidad se ha establecido con el propósito de potenciar la presencia internacional y la colaboración investigativa de la facultad. Los objetivos fundamentales son: - Promover la internacionalización de la Facultad de Medicina. - Apoyar a los grupos emergentes de la Facultad de Medicina para facilitar su internacionalización con la creación de un Premio a la mejor idea para un proyecto no financiado. - Fomentar la creación de nuevos grupos de investigación o la asignación de profesores a grupos existentes. - Desarrollar contenidos de investigación para su difusión en redes sociales. - Visibilizar las acciones de investigación realizadas en la Facultad de Medicina, mediante la creación de un Premio a la Mejor publicación del mes. - Fomentar la colaboración de la Facultad de Medicina con otras entidades destacadas como el Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) y el Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa (CABIMER). Para ello hemos conseguido una financiación de 20.000 € para la creación de la Unidad, en el marco del Plan Propio de Investigación y Transferencia de la Universidad de Sevilla, dentro de la Línea Estratégica 4: Apoyo a Acciones Estratégicas de Investigación y Transferencia, bajo la subcategoría IV.

- 2 Proyecto.** Estudio de eficacia y seguridad de la nueva técnica de cirugía bariátrica del Dr. Villa Díaz. Asociación Sanitaria Virgen Macarena par la formación de investigadores de la Asociación Sanitaria Virgen Macarena. LUIS C. CAPITÁN MORALES. (ASOCIACION SANITARIA VIRGEN MACARENA). 22/11/2001-2016. 27.045,54 €.

Explicación narrativa de la aportación

Este trabajo está vinculado al desarrollo de la cirugía de la obesidad en el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, pionero en España desde 1973. En 2009, implementamos un nuevo protocolo en cirugía bariátrica. Dirigí el estudio, basado en la técnica mixta del Dr. Antonio Villa Díaz, combinando bypass yeyuno-ileal y restricción gástrica. Desde 2008, se implantó la Gastrectomía Vertical Laparoscópica, que desplazó a la anterior, y el estudio comparó resultados de pacientes sometidos a un protocolo de optimización preoperatoria (PAPP) con aquellos sin este protocolo. Las conclusiones muestran que los grupos son comparables. Los pacientes PAPP pierden más peso preoperatorio (16.125 kg, IMC 7.15 puntos), presentan menor tiempo operatorio, menos incidencias anestésicas y lesiones hepáticas/esplénicas, mayor pérdida de la sensación de hambre y mejoría de comorbilidades a 18 meses. Los pacientes no sometidos al PAPP tienen más complicaciones médicas menores precoces y quirúrgicas mayores tardías. La pérdida de peso postoperatoria es mayor en pacientes PAPP. Los pacientes PAPP

muestran mejor adherencia al seguimiento. Este trabajo subraya la importancia del protocolo de optimización preoperatoria en la cirugía bariátrica.

- 3 Proyecto.** ASOS0719, INESTABILIDAD EN MICROSATELITES Y SU RELACION CON EL CÁNCER COLORRECTAL HEREDITARIO NO POLIPOIDEO. OTROS PROGRAMAS, ORGANISMOS PÚBLICOS. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (ASOCIACION SANITARIA VIRGEN MACARENA). 01/02/2006-31/01/2007. 10.000 €.

Explicación narrativa de la aportación

INVESTIGADOR PRINCIPAL. BECARIA CONTRATADA: CAROLINA CASTELLANOS RIVERO.

- 4 Proyecto.** 93/01, ESTUDIO EXPERIMENTAL DE QUIMIOPREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORECTAL CON INHIBIDORES ESPECÍFICOS DE LA CICLOOXIGENASA-2. SUBVENCIONES PARA FINANCIACIÓN A GRUPOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA). 26/12/2001-2006. 8.032,39 €. Investigador principal.

Explicación narrativa de la aportación

El grupo CTS927 del PAI, que dirigí, realizó un estudio experimental comparativo sobre inhibidores específicos de la ciclooxigenasa-2 (COX-2) para la inhibición de la carcinogénesis en animales. Durante 52 semanas, se administraron Celecoxib y Rofecoxib en distintas etapas del estudio. Se analizaron anatómicamente las muestras, observando que en los grupos que recibieron Azoximetano aparecieron pólipos y tumores, a diferencia del grupo control. Celecoxib ralentizó la proliferación tumoral, sin importar si se administraba antes o después de la inducción tumoral con Azoximetano. No se encontraron diferencias significativas con Rofecoxib en mortalidad y aparición de tumores y pólipos, aunque sí en los estadios tumorales y la progresión tumoral, además de una disminución en metástasis tumorales. El prestigio del proyecto fue reconocido por la Directora Gerente del HUV Macarena. Sin embargo, el estudio se enfrentó a un reto debido a la retirada de Rofecoxib del mercado por su riesgo cardiovascular, lo que retrasó la obtención del medicamento de manera especial. Este trabajo culminó en dos tesis doctorales: "Quimiopprofilaxis del carcinoma de colon con el inhibidor específico de la ciclooxigenasa-2: Celecoxib" y "Estudio experimental de quimiopreención del cáncer colorrectal con el inhibidor específico de la ciclooxigenasa-2, Rofecoxib", ambas calificadas con Sobresaliente cum Laude. Se presentó también una Comunicación a la Reunión Nacional de Cirugía en 2015.

- 5 Proyecto.** ESTUDIO EXPERIMENTAL DE LA EFICACIA DEL CIANOCRILATO EN ANASTOMOSIS COLICAS FRENTE A LA COLA DE FIBRINA HUMANA LIOFILIZADA. OTROS- CONSEJERIA DE SALUD. JUNTA DE ANDALUCIA. L.C.CAPITAN MORALES. (Hospital Universitario Virgen Macarena). 1999-2001. 3.000 €.

Explicación narrativa de la aportación

Actué como Co-IP junto al Prof. Ortega en este proyecto del grupo de investigación, dedicando gran esfuerzo a la investigación en cirugía experimental, específicamente en anastomosis colo-cólicas sin suturar usando pegamentos. Mi trabajo incluye colaboraciones con destacados investigadores y publicaciones influyentes. En 2000, el artículo "Experimental Study of Sutureless Colorectal Anastomosis" en Hepato-Gastroenterology, aportó hallazgos cruciales sobre la viabilidad de estas anastomosis sin sutura. En 2011, publiqué "Sutureless Colic Anastomoses with Cyanoacrylates" en la Revista Española de Investigaciones Quirúrgicas, explorando el uso de cianoacrilatos. Dirigí la tesis doctoral, "Estudio Comparativo Experimental de Diversos Tipos de Anastomosis Colica sin Suturar", defendida en 2000 con calificación Sobresaliente "Cum laude". En 2001, escribí el libro "Anastomosis Cólicas sin Sutura: Principios y Cirugía Experimental". También participé en

"Resultados de Extensimetría de Anastomosis Convencionales Colocólicas versus Anastomosis sin Sutura con Cola de Fibrina", publicada en la Revista Andaluza de

Patología Digestiva en 1996. En el VII Congreso ASAC en Marbella (2001), presenté una comunicación sobre el uso del 2-octil-cianoacrilato en anastomosis colónicas sin sutura. Considero que he realizado una contribución importante en el campo de las anastomosis cólicas y fui honrado por este trabajo con el Premio Universidad de Sevilla de la RAMSE.

- 6 Proyecto.** SÍNDROME DE INTESTINO CORTO. ESTUDIO EXPERIMENTAL ENTRE LA TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA MEDIANTE VAGOTOMÍA Y PÍLOROPLASTIA Y LA TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA MEDIANTE INVERSIÓN DE SEGMENTO INTESTINAL. F.I.S.S.. L.C. CAPITAN. (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SEVILLA). 01/06/1981-1985. 1.352,27 €. Investigador principal.

Explicación narrativa de la aportación

Este proyecto, financiado por el F.I.S.S., marcó mi inicio como investigador en Cirugía experimental, de la mano de mi maestro el Prof. Zarapico. A lo largo de mi carrera, he realizado numerosos trabajos, publicaciones y conferencias en esta disciplina. Pero, por desgracia su jubilación supuso un freno considerable a la investigación en nuestro Servicio. En este estudio experimental, se compararon dos modalidades terapéuticas para el síndrome de intestino corto: vagotomía con piloroplastia e inversión de segmento intestinal. Se emplearon cuarenta ratas Wistar, distribuidas en cinco grupos: I) anestesia y laparotomía; II) resección intestinal masiva; III) vagotomía y piloroplastia; IV) resección intestinal e inversión; y V) resección intestinal con vagotomía y piloroplastia. Se evaluaron parámetros bioquímicos (lípidos, colesterol, calcio, proteínas y albúmina) y anatomopatológicos (dilatación intestinal, altura de vellosidades, número de células epiteliales y estudio histológico hepático). Los resultados mostraron que, excepto por una mejor adaptación intestinal en la inversión, no hubo diferencias significativas entre la resección aislada y la combinada con inversión. Sin embargo, la vagotomía con piloroplastia y resección fue más efectiva que la resección aislada o con inversión, manteniendo un equilibrio proteico y una mejor adaptación intestinal. Este trabajo se publicó en "Cirugía Española" y se presentó en el Congreso Nacional de Cirugía.

- 7 Proyecto.** PROYECTO DE EQUIPAMIENTO CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO PARA UN SERVICIO COMÚN DE INVESTIGACIÓN. LUIS CAPITÁN MORALES. (UNIVERSIDAD DE SEVILLA). Desde 2025.

Explicación narrativa de la aportación

****Memoria Técnica del Proyecto de Equipamiento Científico-Tecnológico para un Servicio Común de Investigación (CEA 2021)** de la Universidad de Sevilla: --- ### **Resumen de la Memoria del Proyecto - 2021**** ****Título del Proyecto:**** ****Dotación de equipo de resonancia magnética, torres de endoscopia y exoscopia para una Unidad de Investigación en Cirugía Traslacional**** ****Organismo solicitante:**** Universidad de Sevilla ****Centro:**** Centro de Investigación, Tecnología e Innovación de la Universidad de Sevilla (CITIUS) ****Responsable científico:**** Montserrat Arista Palmero ****Servicio Común:**** Centro de Experimentación Animal (CEA) --- ### ****Objetivo del Proyecto**** Crear una ****Unidad de Investigación en Cirugía Traslacional**** dentro del CEA, dotándola con equipos avanzados (resonancia magnética, endoscopia 2D y 3D, y exoscopia) para potenciar la investigación biomédica multidisciplinar y su aplicación clínica. --- ### ****Justificación y Singularidad**** * No existe una unidad similar en el entorno regional. * Apunta a convertir el CEA en un ****referente nacional**** en cirugía traslacional. * Favorece la investigación aplicada en múltiples disciplinas: cirugía, neurociencias, biotecnología, farmacología, psicología, ingeniería médica, etc. * Permite el seguimiento completo de los animales de experimentación antes, durante y después de procedimientos quirúrgicos. --- ### ****Infraestructura y Servicios del CEA**** ****Ubicación:**** Edificio CITIUS III, junto al Hospital Virgen del ...

- 8 Proyecto.** SOL2024- 30497, Unidad de Internacionalización y Fomento de la Investigación de la Facultad de Medicina (Acción 2024). LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (Sevilla). Desde 14/03/2024. 5.000 €.

- 9 Proyecto.** Iv.4B, Premio a la mejor publicación científica del mes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (Universidad de Sevilla). Desde 12/03/2024.
- 10 Proyecto.** Unidad de Internacionalización y Fomento de la Investigación de la Facultad de Medicina (Acción 2022). LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (Universidad de Sevilla). Desde 28/03/2022. 5.000 €.
- 11 Proyecto.** 23513, AYUDAS DE MENTORING. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (UNIVERSIDAD DE SEVILLA). Desde 26/05/2021. 2.400 €.
- 12 Proyecto.** NOVOCÓRNEA. (Convenio Fundación Universidad Pablo de Olavide-FISEVI). Desde 17/05/2021.
- 13 Proyecto.** Unidad de Internacionalización y fomento de la investigación de la Facultad de Medicina. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (Universidad de Sevilla). Desde 17/04/2021. 5.000 €.
- 14 Proyecto.** Unidad de Internacionalización y fomento de la Investigación de la Facultad de Medicina (Acción 2020). LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (Universidad de Sevilla). Desde 13/04/2020. 5.000 €.
- 15 Proyecto.** FAST-TRACK, BENEFICIOS DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE RECUPERACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA RESECTIVA PROGRAMADA POR NEOPLASIA COLORRECTAL CON INTENCIONALIDAD CURATIVA. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (CONSEJERÍA DE SALUD, JUNTA DE ANDALUCÍA). Desde 01/06/2011.
- 16 Proyecto.** Cx601-0101, Estudio multicéntrico fase I-IIa para evaluar la seguridad y eficacia de células madres expandidas derivadas de tejido adiposo alogénico (eASCs)(Cx601) para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en la enfermedad perianal de Crohn.. Desde 01/09/2009.
- 17 Proyecto.** ROV-BEM-2003-02, Ensayo clínico, multicéntrico, aleatorizado, controlado con placebo y doble.ciego, para evaluar la eficacia y la seguridad de la profilaxis con Bemiparina 3.500 UI/día durante 28 días comparada con 8 días, en la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes sometidos a cirugía oncológica abdominal o pélvica (CANBESURstudy: CANCER, BEMIPARIN AND SURGERY EVALUATION). Desde 24/05/2005.
- 18 Proyecto.** ESTUDIO EXPERIMENTAL DE ANASTOMOSIS CÓLICAS SIN SUTURAR. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. (ASOCIACIÓN SANITARIA VIRGEN MACARENA). Desde 11/01/2005. 3.000 €.
- 19 Proyecto.** Estudio aleatorizado, en doble ciego, multicéntrico y comparativo de la eficacia y seguridad de la Tigeciclina frente a Imipenen-Cilastatina en el tratamiento de las infecciones intraabdominales complicadas en pacientes hospitalizados.. Desde 01/01/2003. 24.000 €.
- 20 Proyecto.** 00000, INHIBICIÓN DE LA CICLO-OXIGENASA 2 EN CANCER COLORECTAL. LUIS CRISTOBAL CAPITAN MORALES. Desde 01/01/2002. 0 €.
- 21 Proyecto.** ESTUDIO DEL EFECTO CITOPROTECTOR DE LA HORMONA SOMATOSTATINA -14 EN SÍNDROME DE ISQUEMIA REPERFUSIÓN MIOCÁRDICA.. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA. JOSE MARÍA ORTEGA BEVIÁ. (H.V.MACARENA). Desde 29/07/1993. 1.020,48 €.

Explicación narrativa de la aportación

En el seno del grupo de Investigación del P.A.I. CTS: 349 , dirigido por el Prof. Ortega Beviá se diseñó un modelo de isquemia-reperfusión miocárdica para ratas WISTAR, mediante disección y clampaje de la arteria coronaria descendente anterior izquierda y utilización de la somatostatina-14 para efectuar un efecto citoprotector. El modelo se asoció a una mortalidad tan alta que se desestimó como modelo viable y se detuvo el proyecto.

1.1.2. Contratos

- 1 Contrato.** EQUIPO SOLAR DECATHLON DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA SOLAR DECATHLON Latin American & CARIBBEAN. Desde 2018.

- 2 **Contrato.** BENEFICIOS DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE RECUPERACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA RESECTIVA PROGRAMADA POR NEOPLASIA COLORRECTAL CON INTENCIONALIDAD CURATIVA L.C. CAPITÁN MORALES. Desde 01/03/2011.
- 3 **Contrato.** Estudio multicéntrico fase I-IIa para evaluar la seguridad y eficacia de células madres expandidas derivadas de tejido adiposo alogénico (eASCs)(Cx601) para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en la enfermedad perianal de Crohn. CELLERIX, S.L.. FERNANDO DE LA PORTILLA DE JUAN. Desde 01/09/2009.

Explicación narrativa de la aportación

Fui invitado a participar por el Prof de la Portilla de Juan como Evaluador externo, realizando la valoración de fístulas perianales del ensayo de forma ciega.

- 4 **Contrato.** Nuevos avances terapéuticos en cirugía coloproctológica IndeQ, S.C..
Capitán Morales, Luis Cristóbal. (Departamento de Cirugía. Universidad de Sevilla). Desde 10/03/2007. 3.000 €.

Explicación narrativa de la aportación

Actuando como IP mediante el contrato SI: 105/07, con INDEQ, S.C., empresa de investigación y desarrollo quirúrgicos, se realizaron una serie de investigaciones que dieron lugar a una serie resultados que se divulgaron mediante: Ponencias/Moderaciones: XV JORNADAS QUIRÚRGICAS. ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. HOSPITAL LA INMACULADA. HUÉRCAL-OVERA (ALMERÍA) MOJÁCAR, 21/11/2008. VI CURSO DE CIRUGÍA COLORRECTAL. III REUNIÓN DEL GRUPO ANDALUZ DE COLOPROCTOLOGÍA. SEVILLA. 26/04/2008. DIVERTICULITIS GRADO IV. OTRAS COMPLICACIONES: HEMORRAGIAS, ESTENOSIS Y FÍSTULAS. PROCTOLOGÍA AVANZADA. CÁNCER DE COLON Y RECTO. Comunicaciones: X REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE CIRUJANOS. SEVILLA. 1/01/2008. TÉCNICA DE KHUBCHANDHANI EN EL TRATAMIENTO DEL RECTOCELE. Tratamiento de hemorroides con el sistema Hemorpex. Hemorroidectomía con Ligasure. A propósito del rectocele posterior. PUBLICACIONES: ESCISIÓN MESORRECTAL. Cirugía Andaluza, 2008, 19,4; 347-355. Colorectal Disease MANAGEMENT OF COMPLEX FISTULA IN ANO WITH BOVINE SERUM ALBUMIN AND GLUTARALDEHIDE (BIOGLUE); IMPRESSIONS AFTER THE FIRST TWENTY CASES. Colorectal dis. (Print). Meeting-Abstract. 2010 Doppler-guided transanal haemorrhoid dearterialisation. Short and medium term follow-up of 30 cases. Colorectal Diseases. Meeting Abstract. print. 2010. Este contrato nos permitió situar algunas de nuestras investigaciones en liderazgo autonómico y nacional y presentar algunos de nuestros datos a nivel internación...

- 5 **Contrato.** Ensayo clínico, multicéntrico, aleatorizado, controlado con placebo y doble.ciego, para evaluar la eficacia y la seguridad de la profilaxis con Bemiparina 3.500 UI/día durante 28 días comparada con 8 días, en la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes sometidos a cirugía oncológica abdominal o pélvica (CANBESURstudy: CANCER, BEMIPARIN AND SURGERY EVALUATION) Desde 24/05/2005.
- 6 **Contrato.** Intervención psicológica en expresión de emociones en pacientes operados de cáncer colorrectal y otras patologías colorrectales IndeQ, S.C.. Capitán Morales, Luis Cristóbal. 15/03/2004-01/01/2005. 3.000 €.

Explicación narrativa de la aportación

Actuando como IP mediante el contrato SI-087/04 , con INDEQ, S.C., empresa de investigación y desarrollo quirúrgicos, se realizaron una serie de investigaciones que dieron lugar a una serie resultados que se divulgaron mediante: Estrés pre-quirúrgico en pacientes con cáncer colorrectal. A. García Sánchez; Luis-Cristóbal Capitán-Morales; L. Capitán Pacheco; Juan Carlos Gómez Rosado; M. Prieto Jaime; M. Buesa García; Carolina Castellanos Rivero; B. Martín Pérez; Juan Galán Álvarez; Juan Guerrero García; José María Ortega Bebiá. Artículo. Cirugía Andaluza (1130-3212) 2010, 21,3. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL. ANÁLISIS DE CASOS. Capitán,

L. ;Blanco, N. ;Soria,C. ;Capitán, L.R. ;Codes M., Rodríguez, E ;Vicente, D. CIRUGÍA ANDALUZA. VOL EXTRAORDINARIO. XI REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE CIRUJANOS, 118 - 118,2010. BADAJOZ Comunicación: PRIMER CONGRESO IBÉRICO DE COLOPROCTOLOGÍA (1) (1.2010.BADAJOZ) CAPITAN MORALES, LUIS CRISTOBAL ;GÓMEZ ROSADO, JUAN CARLOS ;Ramos-Carrera,Marta ;Soria-Poveda,Cristina ;BLANCO PIÑERO, NURIA ;CAPITÁN PACHECO, LUIS RAMÓN ;CODES MANUEL VILLENA, MANUEL EDUARDO ;Rodríguez-Franco,L. ;VICENTE BAZ, DAVID. SECCIÓN DE COLOPROCTOLOGÍA DE LA AEC. XIV REUNIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGÍA. XX CONGRESO SOCIEDAD PORTUGUESA COLOPROCTOLOGÍA. REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE CÁNCER COLORRECTAL.72 - 72. 2010

- 7 **Contrato**. Estudio aleatorizado, en doble ciego, multicéntrico y comparativo de la eficacia y seguridad de la Tigeciclina frente a Imipenem-Cilastatina en el tratamiento de las infecciones intraabdominales complicadas en pacientes hospitalizados. Wyeth-Lederle Spain. (Facultad de Medicina.Universidad de Sevilla). Desde 2003. 24.000 €.

Explicación narrativa de la aportación

Participé como IP del Hospital Virgen Macarena en el 306 study group, en un análisis conjunto de dos ensayos de fase 3, doble ciego, diseñados para evaluar la seguridad y eficacia de la tigeciclina comparada con el imipenem-cilastatina en 1642 adultos con infecciones intraabdominales complicadas. Los pacientes recibieron aleatoriamente tigeciclina (dosis inicial de 100 mg, seguida de 50 mg por vía intravenosa cada 12 horas) o imipenem-cilastatina (500/500 mg por vía intravenosa cada 6 horas) durante 5 a 14 días. El criterio principal de valoración fue la respuesta clínica en la visita de evaluación de la cura (12-42 días después de la terapia) en las poblaciones evaluables microbiológicamente y de intención de tratar modificada. En el grupo evaluable microbiológicamente, las tasas de curación clínica fueron del 86.1% (441/512) para tigeciclina y 86.2% (442/513) para imipenem-cilastatina (intervalo de confianza del 95% para la diferencia, -4.5% a 4.4%; $P < .0001$ para la no inferioridad). En la población de intención de tratar modificada, las tasas de curación clínica fueron del 80.2% (506/631) para tigeciclina y 81.5% (514/631) para imipenem-cilastatina (intervalo de confianza del 95% para la diferencia, -5.8% a 3.2%; $P < .0001$ para la no inferioridad). Los eventos adversos más comunes fueron náuseas (24.4% tigeciclina, 19.0% imipenem-cilastatina [$P = .01$]), vómitos (19.2% tigeciclina, 14.3% imipenem-cilastatina [$P = .008$]) y diarrea (13.8% tigeciclina, 13.2% imipenem-cilas...

- 8 **Contrato**. SÍNDROME DE INTESTINO CORTO. ESTUDIO EXPERIMENTAL. 01/06/1981-01/06/1982. 1.352,27 €.
- 9 **Contrato**. SOLAR DECATHLON DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA SOLAR DECATHLON EUROPE.

1.2. RESULTADOS Y DIFUSIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y DE TRANSFERENCIA E INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTO

1.2.1. Actividad investigadora

AC: Autor de correspondencia; (nº x / nº y): posición firma solicitante / total autores. Si aplica, indique el número de citaciones

- 1 **Artículo científico**. Muñoz, F.; Esteban, E.; Pérez, A.; (4/4) Capitán-Morales, L.2025. The health of Biomedicine Studies in Spain: Past, present and future. (under review). Education Sciences. JCR (2,5).

Explicación narrativa de la aportación

Q1.

Artículo

- 2 **científico Bellido**, Juan Antonio; Bellido-luque, Araceli; Gómez-Rosado, Juan Carlos; et al; (11/11) Morales, S. 2023. Full endoscopic minimally invasive extraperitoneal modified Sugarbaker approach for para-colostomy hernia repair: Technical aspects and 2years follow-up results of a prospective cohort.Colorectal Disease. Wiley. 00, pp.1-10. ISSN 1463-1318. SCOPUS (1), Dimensions (1), Plum x Readers- Mendeley (19). SJR (0,948), JCR (3,4). <https://doi.org/10.1111/codi.16734>

Explicación narrativa de la aportación

NARRATIVA: Como jefe de la Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital Universitario Virgen Macarena mi participación ha sido la validación y supervisión(CRedIt) del trabajo, así como la coordinación con el Hospital Quirón Salud Sagrado Corazón y su Jefe de Servicio el Dr. Morales Conde. La publicación tiene las siguientes métricas: Año: 2022. Journal Impact Factor (JIF): 3,4; SURGERY, SCIE,39/213, Q1, T1, D2. En este trabajo hemos observado que la técnica endoscópica totalmente modificada de Sugarbaker (eTEP Pauli) ofrece varias ventajas: Reducción de costos: No se necesitan mallas con barrera antiadherente ni suturas helicoidales, lo que reduce el costo del procedimiento. Posicionamiento retromuscular/preperitoneal de la prótesis: Colocar la malla extraperitonealmente reduce el riesgo de formación de adherencias y fístulas. Facilita la difusión de la presión intraabdominal en cada centímetro cuadrado de la malla implantada, asegurando su fijación inmediata a la pared abdominal y minimizando la necesidad de fijación. Reducción del dolor postoperatorio: Al evitar el uso de suturas helicoidales para la fijación de la malla, se reduce la incidencia de dolor agudo/crónico y la estancia hospitalaria en comparación con el enfoque laparoscópico. Inconvenientes: Dificultad técnica: requiere un profundo conocimiento de la anatomía y experiencia en cirugía mínimamente invasiva, control de los contenidos herniarios y hay riesgo de compresión del segmento intestinal de la ostomía.

- 3 **Artículo científico**. B. Gautier; D. Rubio; J. GÓMEZ ROSADO; (4/6) LUIS C. CAPITÁN MORALES; A. Hadmacha; Lachaud, Christian Claude. 2022. Human omental mesothelial cells impart and immunomodulatory landscape impeding B and T-cell activation. International Journal of Molecular Sciences. MDPI AG. 23-5924. ISSN 1661-6596. WOS (1), SCOPUS (1), Dimensions (1), Plum X-Readers-Mendeley (4). JCR (6.208). <https://doi.org/10.3390/ijms23115924>

Explicación narrativa de la aportación

JCR: Q1-T1. F.I.: 6,208. Citas:Plum X- Readers- Mendeley: 4, Dimensions: 1, WOS: 1; SCOPUS: 1. Participación: recursos y validación (CRedIt) La Unidad de Cirugía Colorrectal del H. U. V. Macarena que dirijo personalmente como Jefe de la misma, ha participado en la elaboración del proyecto de investigación, ha proporcionado los especímenes de epiplón mayor mediante extracción laparoscópica y ha participado en el seguimiento y elaboración de los resultados del experimento. En el trabajo se describe la capacidad inmunomoduladora de las células mesoteliales, específicamente las células mesoteliales del omento (OMC). Se generaron secretomas a partir de células mesoteliales omentales (OMC) y se evaluó su capacidad para inhibir la proliferación de linfocitos, suprimir linfocitos T y B activados, así como modificar los marcadores de activación de macrófagos. En conjunto, los resultados sugieren que las OMC son potentes inmunomoduladoras, lo que abre posibilidades terapéuticas interesantes en el campo de la terapia celular. Financiación: Consejería de Salud y Familias (Junta de Andalucía) PI-0007-2016

- 4 **Artículo científico**. Shuai-shuai , Gao; (2/5) Capitan-Morales, Luis Cristobal; W. YAN JUN; ZHANG YA HUI; A. BORRÁS. 2022. The epidemiological status of osteoporotic hip fractures. A bicentrics comparative and retrospective study. Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation. IOS Press Content Library. 35-6, pp.1299-1310. ISSN 1878-6324. WOS (2), Dimensions (2), Google scholar (2), Plum-X- Readers- Mendeley (1). JCR (1.6). <https://doi.org/10.3233/BMR-210245>

Artículo

Explicación narrativa de la aportación

WOS: Q3. Traumatología. F.I.1,6.CITAS: WOS: 2, GOOGLE SCHOLAR:2, DIMENSIONS: 2, PLUM X - READERS- MENDELEY 1. NARRATIVA: Mi participación (CRedit) (conceptualización, metodología, validación, revisión y edición) en este trabajo fue como director del proyecto que dio lugar a una Tesis Doctoral y posteriormente a esta publicación. Llevamos a cabo un estudio comparativo retrospectivo bicéntrico, internacional, para analizar las diferencias epidemiológicas entre pacientes con fractura de cadera en el Hospital Virgen Macarena (España) y el Hospital de Daxing de Xián (China). Consultamos las historias clínicas de fracturas de cadera osteoporóticas de dos hospitales como fuente de información. Tras los estudios, no encontramos diferencias significativas en la incidencia, demografía, métodos quirúrgicos y mortalidad entre los pacientes con fractura de cadera en Sevilla, España, y Xi'an, China. El hecho de ser un estudio internacional bicéntrico, aporta, a nuestro juicio, un gran valor a este trabajo.

- 5 **Artículo científico**. ; J.C. GÓMEZ ROSADO; J. VALDÉS; et al; F. OLIVA; (10/11) LUIS CRISTÓBAL CAPITÁN MORALES. 2021. Feasibility of quantitative analysis of colonic perfusion using indocyanine green to prevent anastomotic leak in colorectal surgery. *Surgical Endoscopy*. Springer. 36-2, pp.1688-1695. ISSN 1432-2218. WOS (14), SCOPUS (11), Dimensions (15), Plum-X-Readers-Mendeley (18). SJR (1.124), JCR (3.1). <https://doi.org/10.1007/s00464-022-09085-1>

Explicación narrativa de la aportación

WOS: Q1-T1, Surgery. Citas: Plum X-Readers-Mendeley: 18, Dimensions: 15, Google Scholar: 15, WOS: 14, Scopus: 11, CRedit: conceptualización, validación, supervisión. Como Jefe de la Unidad de Cirugía Colorrectal del H.U.V. Macarena, dentro del Servicio de Cirugía, mi contribución al trabajo fue dirigir y coordinarlo, contribuyendo a proporcionar los medios para la utilización del verde-indocianina, así como participar en las intervenciones quirúrgicas. En este estudio, nuestro objetivo fue cuantificar la angiografía por fluorescencia con verde de indocianina (ICG) en la anastomosis del cáncer colorrectal, determinar los factores influyentes en su intensidad y patrones temporales, evaluar la capacidad para predecir la fuga anastomótica y establecer los niveles de corte para los grupos de alto o bajo riesgo. Realizamos un análisis retrospectivo de una base de datos gestionada prospectivamente, que incluyó a 70 pacientes sometidos a cirugía electiva por cáncer colorrectal en los que se planeaba realizar una anastomosis primaria. En todos ellos, se realizó una angiografía por fluorescencia con ICG como práctica clínica habitual. La conclusión fue que el análisis cuantitativo de la fluorescencia con ICG en la cirugía colorrectal es seguro y factible para estratificar el riesgo de fuga.

- 6 **Artículo científico**. Collaborative , CovidSurg; MEMBER COVIDSUR COLLABORATIVE. 2021. SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study. *British Journal of Surgery*. OXFORD UNIVERSITY PRESS. 108, pp.1056-1063. ISSN 1365-2168. JCR (11.122).

Explicación narrativa de la aportación

Members of the COVIDSurg Collaborative and GlobalSurg Collaborative are co-authors of this study and are listed under the heading Collaborators.

- 7 **científico**. Collaborative, Covid Surg; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2020. Mortality and pulmonary complications in patients i undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: and international cohort study. *The Lancet*. Elsevier Science. 396, pp.27-38. ISSN 0140-6736. WOS (1.477). JCR (79.323). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31182-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31182-X)

Explicación narrativa de la aportación

Narrativa: CRedit: Investigación, supervisión y validación. En este estudio, participé como Jefe de la Unidad de Cirugía Colorrectal, desempeñando un papel fundamental en la

coordinación de la recopilación de datos, las intervenciones quirúrgicas y el envío de datos a CovidSurg Collaborativa. Es importante destacar que la publicación de este trabajo está asignada al grupo colaborativo CovidSurg, y no a un autor individual, lo que significa que todos los autores que figuran en el apéndice tienen el mismo grado de autoría y contribución al estudio. El impacto del síndrome respiratorio agudo severo del coronavirus 2 (SARS-CoV-2) en la recuperación postoperatoria necesita ser comprendido para informar la toma de decisiones clínicas durante y después de la pandemia de COVID-19. Este estudio informa sobre las tasas de mortalidad a los 30 días y las complicaciones pulmonares en pacientes con infección perioperatoria por SARS-CoV-2. Este estudio internacional y multicéntrico, realizado en 235 hospitales de 24 países, incluyó a todos los pacientes sometidos a cirugía que tuvieron infección por SARS-CoV-2 confirmada dentro de los 7 días antes o 30 días después de la cirugía. La medida de resultado primaria fue la mortalidad postoperatoria a los 30 días y se evaluó en todos los pacientes inscritos. La medida de resultado secundaria principal fueron las complicaciones pulmonares, definidas como neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda o ventilación postoperatoria inesperada....

- 8 Artículo científico.** Valdés-Hernandez, Javier; Gómez-Rosado, Juan Carlos; Cintascatena, Juan; Perez-sanchez, Asuncion; Del Río-lafuente, Francisco; Torres-arcos, Cristina; Oliva-Monpeán, Fernando; (8/8) Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2019. TAMIS resection of a large colonic polyp 20 cm from the anal verge: could endo-stapling be the solution to peritoneal entry?. Techniques in Coloproctology. Springer-Verlag Italia SRL. 3, pp.279-280. ISSN 1123-6337. WOS (1), SCOPUS (1), Google Scholar (1), PlumX-Readers-Mendelye (4). SJR (0,854), JCR (2.721). <https://doi.org/10.1007/S10151-019-01942-X>

Explicación narrativa de la aportación

SCOPUS: Q1-T1: F.I.:0,854, CITAS: Plum-X-Readers-Mendeley: 4, WOS: 1, Scopus: 1, Google Scholar: 1, NARRATIVA:credit: Conceptualización y recursos. La cirugía transanal mínimamente invasiva (TAMIS) ha encontrado aplicación en el tratamiento de neoplasias rectales, abarcando desde polipos benignos hasta cánceres de recto en etapas tempranas. Tras experiencias iniciales, se han ampliado las aplicaciones y se ha extendido el uso de enfoques TAMIS. La resección mediante TAMIS de tumores situados por encima de la unión rectosigmoidea puede ser considerada una técnica segura y viable. Sin embargo, la selección cuidadosa de los pacientes, teniendo en cuenta aspectos anatómicos y características tumorales, resulta imperativa. Como Jefe de la Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla he impulsado esta técnica novedosa y mínimamente agresiva.

- 9 Artículo científico.** Valdés-Hernandez, Javier; Del Río-lafuente, Francisco Javier; GómezRosado, Juan Carlos; Cintas, Juan; Torres-arcos, Cristina; Perez-sanchez, Asuncion; Oliva-Monpeán, Fernando; (8/8) Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2018. TAMIS repair of a rectal stenosis not treatable by endoscopy. Techniques in Coloproctology. Springer-Verlag. 38-10, pp.238-239. ISSN 1123-6337. WOS (4), SCOPUS (5), Dimensions (5), Google Scholar (6), Plum X- Readers- Mendeley (6). SJR (0,817), JCR (2.635), Citescore (3.1). <https://doi.org/10.1007/s10151-018-1886-y>

Explicación narrativa de la aportación

Surgery Q1-T1, F.I.:0,817. CITAS: Google Scholar: 6, Plum X- Readers- Mendeley: 6, Scopus: 5,Dimensions: 5, Wos 4 CREDIT: Recursos y supervisión. NARRATIVA: Nuestra Unidad de Cirugía Colorrectal en el Hospital Universitario Virgen Macarena ha sido pionera en la aplicación de la técnica de TAMIS (Cirugía Mínimamente Invasiva Transanal) en Andalucía. Esta innovadora técnica quirúrgica representa una contribución significativa en el abordaje de la estenosis rectal refractaria a tratamientos endoscópicos convencionales, llevada a cabo a través de la vía endoanal. No se trata simplemente de un caso singular, sino de una excepcional aportación mediante la aplicación de TAMIS para resolver un

Artículo

desafío clínico complejo. La introducción de esta técnica en nuestra unidad, de la cual tengo el honor de dirigir, marcó un hito en la vanguardia de la cirugía colorrectal.

- 10 Artículo científico.** NIHR Global Health Research Unit on Global Surgery; STARSurg Collaborative; Luis C. Capitán (miembro). 2024. A prognostic model for use before elective surgery to estimate the risk of postoperative pulmonary complications (GSU-Pulmonary Score): a development and validation study in three international cohorts. Lancet. The Lancet Publishing Group País Reino Unido. pp.e507-e519.

[https://doi.org/10.1016/s2589-7500\(24\)00065-7](https://doi.org/10.1016/s2589-7500(24)00065-7)

- 11 Artículo científico.** 2024. Standardization of the definition of the types of oncological colectomy. Delphi method for consensus of experts of the Spanish Association of Surgeons. Cirugía Española. 102-9, pp.484-494. ISSN 0009-739X. Plum X (10).

Explicación narrativa de la aportación

Standardization of the definition of the types of oncological colectomy. Delphi method for consensus of experts of the Spanish Association of Surgeons García-Granero, Alvaro; Martín-Martín, Gonzalo P.; Dujovne-Lindenbaum, Paula; Alvarez Laso, Carlos J.; Cerdán-Santacruz, Carlos; Flor-Lorente, Blas; Biondo, Sebastiano; Die-Trill, J.; Pascual Damietta, P.; Peña Ros, E.; Jimenez Rodríguez, R.; Hidalgo Pujol, M.; Jiménez Gómez, L. M.; Arencibia Pérez, B.; Vigorita, V.; Colombari, R.; Pérez Pérez, T.; García Martínez, M. T.; Bauxali, J.; Cerdán, J.; García-Pérez, J. C.; Martín-Pérez, B.; Uribe Quintana, N.; Farrés Coll, R.; González-Argenté, F. J.; Bernal Sprekelsen, J. C.; Fracalvieri, D.; Garcia Granero, E.;

Gómez Ruiz, M.; García Cabrera, A. M.; Palma, P.; Pla-Martí, V.; Mera Velasco, S.; Blanco-Antona, F.; Parajó, A.; Salgado, G.; Vázquez Monchul, J. M.; Ocaña Jiménez, J.; JiménezEscobar, F.; Martí-Gallostra, M.; Díaz Pavón, J. M.; Salvador-Morales, C.; Biondo, S.; Espí,

A.; Solana-Bueno, A.; Marín, G.; Pastor Idoate, C.; Valle-Hernández, E. D.; Tejedor, P.; Alós Company, R.; Elosua, T.; Rueda Orgaz, J. A.; García Septiem, J.; Ballester Ibáñez, C.; Frasson, M.; Hernandis Villalba, J. V.; Pascual Miguelañez, I.; García-González, J. M.; Jimenez-Toscano, M.; Benavides Buleje, J. A.; Enríquez-Navascués, J. M.; Reyes Díaz, M. L.; Millan, M.; Sánchez-Guillén, L.; Roig Vila, J. V.; Parra-Baños, P. A.; Fernánde, C.; Cantero-Cid, R.; Truán Alonso, N.; Nogués-Ramía, E. M.; Serra Pla, ...

- 12 científico 2023** Reducing the environmental impact of surgery on a global scale: systematic review and co-prioritization with healthcare workers in 132 countries. British Journal of Surgery. 110-7, pp.804-817. WOS (33), SCOPUS (32), Altmetric (36).

Explicación narrativa de la aportación

Reducing the environmental impact of surgery on a global scale: systematic review and coprioritization with healthcare workers in 132 countries. Autoría grupal: National Institute for

Health and Care Research Global Health Research Unit on Global Surgery; Gómez Rosado, Juan Carlos (National Institute for Health and Care Research Global Health Research Unit on Global Surgery); Capitan-Morales, Luis-Cristobal (National Institute for Health and Care Research Global Health Research Unit on Global Surgery) Tipo: Artículo Revista: BRITISH JOURNAL OF SURGERY (0007-1323 / 1365-2168) Año de

Publicación: 2023 Volumen: 110 Número: 7 Páginas: 804 - 817 Acceso abierto: Vía híbrida PubMed: 37079880 Cód. MEDLINE: MEDLINE:37079880 DOI: 10.1093/bjs/znad092

Scopus Id: 2-s2.0-85163250965 Cód. WOS: WOS:001005722600001 Citas Métricas

Financiación Contribuidores Fuente Nº Citas Fecha Actualización scopus 32 21-12-2024 wos 33 22-12-2024 Dimensions PlumX Altmetric 36 36 total citations on Dimensions. Article has an altmetric score of 99

- 13 Artículo científico.** CovidSurg, Collaborative; Global Surgery, Global Health Unit; CapitanMorales, Luis Cristobal. 2022. Elective surgery system strengthening: development,

measurement and validation of the surgical preparedness Index (SPI) across 1632 hospitals in 119 countries. The Lancet. 400, pp.1607-1617. ISSN 1474-547X. JCR (202.731).

- 14 **Artículo científico.** Shuai-shuai, Gao; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2022. Epidemiological comparison of osteoporotic hip fractures in Spain and China: A multicenter study. International Journal of MC Square Scientific Research. pp.1-20. ISSN 0975-0932.
- 15 **Artículo científico.** Valdés-Hernandez, Javier; Gómez-Rosado, Juan Carlos; J. CINTAS; et al; F. OLIVA; (8/9) Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2022. Initial experience with intraoperative anastomosis check and repair by TAMIS approach after positive leak test. Techniques in Coloproctology. Springer Link. 26-11, pp.901-904. ISSN 1128-045X. Dimensions (1), PlumX_Readers-Mendeley (6). JCR (3.699). <https://doi.org/10.1007/s10151-022-02635-8>

Explicación narrativa de la aportación

Posición 43 de 213, Q1. SURGERY. F.I. 3.699. Citas: Plum X Readers-Mendeley:6; Dimensions: 1 Participación: Supervisión y Validación (CRedIt). Como Jefe de la Unidad de Cirugía Colorrectal he validado y supervisado el presente trabajo. La fuga anastomótica es una de las complicaciones más temidas de la anastomosis colorrectal. Se han descrito diferentes técnicas para las pruebas intraoperatorias de la integridad anastomótica. Estos incluyen la insuflación de aire, el azul de metileno y la visualización endoscópica. Si se identifica una fuga anastomótica intraoperatoriamente, existen varias opciones de tratamiento. Presentamos nuestra experiencia con el abordaje de cirugía transanal mínimamente invasiva (TAMIS) para la evaluación y reparación anastomótica en cuatro pacientes. La evaluación intraoperatoria TAMIS y la reparación de la fuga anastomótica es una técnica segura y factible que puede evitar la necesidad de un estoma defectuoso.

- 16 **Artículo científico.** Simões, Joanna; Gómez-Rosado, Juan Carlos; Capitan-Morales, Luis Cristobal; Covidsurg, Collaborative. 2022. The impact of surgical delay on resectability of colorectal cancer: an international prospective cohort study. Colorectal Disease. ISSN 1463-1318. JCR (3.917).
- 17 **Artículo científico.** Capitan-Morales, Luis Cristobal; Covidsurg, Globalsurg. 2021. Benefits of preoperative vaccinations. British Journal of Surgery. ISSN 1365-2168. JCR (11.122).
- 18 **Artículo científico.** Collaborative, Covidsurg; STARSURG COLLABORATIVE; CapitanMorales, Luis Cristobal. 2021. Death following pulmonary complications of surgery before and during the SARS-CoV-2 pandemic. British Journal of Surgery. Oxford University Press. 108-12, pp.1448-1464. ISSN 0007-1323. JCR (11.782).

Artículo

- 19 científico** CARDIOTHORACIC INTERDISCIPLINARY RESEARCH NETWORK; COVIDSURG COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITÁN MORALES. 2021. EARLY OUTCOMES AND COMPLICATIONS FOLLOWING CARDIAC SURGERY IN PATIENTS TESTING POSITIVE FOR CORONAVIRUS DISEASE 2019: AN INTERNATIONAL COHORT STUDY. THE JOURNAL OF THORACIC AND CARDIOVASCULAR SURGERY. ELSEVIER. 162-2, pp.355-372. ISSN 0022-5223.
<https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2021.03.091>

- 20 Artículo científico**. COVIDSURG COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITÁN MORALES. 2021. Effect of COVID-19 pandemic lockdowns on planned cancer surgery for 15 tumour types in 61 countries: an international, prospective, cohort study. THE LANCET ONCOLOGY. SCIENCE DIRECT. 22, pp.1507-1517. ISSN 1470-2045. JCR (54.433).

Explicación narrativa de la aportación

COVIDSurg Collaborative: Michel Adamina, Adesoji Ademuyiwa, Adewale Adisa, Aneel A Bhangu, Ana Minaya Bravo, Miguel F Cunha, Sameh Emile...Capitán-Morales, L.C., et al.

- 21 Artículo científico**. Collaborative, Covidsurg; GLOBALSURG COLLABORATIVE; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2021. Effects of preoperative isolation on postoperative pulmonary complications after elective surgery: an international prospective cohort study. Anaesthesia (Oxford). Wiley. 76, pp.1454-1464. ISSN 1365-2044. JCR (12.893).
<https://doi.org/10.1111/anae.15560>

Explicación narrativa de la aportación

Members of the COVIDSurg Collaborative and GlobalSurg Collaborative are co-authors of this study and are listed under the heading Collaborators.

- 22 Artículo científico**. Gómez-Rosado, Juan Carlos; Capitan-Morales, Luis Cristobal; ValdésHernandez, Javier; Cintas, Juan; Collaborative, Covidsurg. 2021. Effects of preoperative isolation on postoperative pulmonary complications after elective surgery: an international prospective cohort study. Anaesthesia (Oxford). ISSN 1365-2044. JCR (12.893).

- 23 Artículo científico**. COVIDSURG COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITÁN MORALES. 2021. HEAD AND NECK CANCER SURGERY DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTERNATIONAL, MULTICENTER, OBSERVATIONAL COHORT STUDY. CANCER. WILEY. 127-14, pp.2476-2488. ISSN 0003-2409. JCR (6.921).
<https://doi.org/10.1002/cncr.33320>

- 24 Artículo científico**. R. SHAW; COVIDSURG COLLABORATIVE; L. CAPITÁN MORALES. 2021. Head and neck cancer surgical capacity during the second wave of the COVID-19 pandemic: Have we learned the lessons? COVIDSurg collaborative. Clinical Otolaryngology. WILEY. 46-4, pp.729-735. ISSN 1749-4478. JCR (2.729).

- 25 Artículo científico**. COVIDSURG COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITÁN MORALES MIEMBRO COVIDSURG COLLABORATIVE. 2021. Impact of Bacillus Calmette-Guerin (BCG) vaccination on poastoperative mortality in patients with operative SARS-CoV-2 infection. BRITISH JOURNAL SURGERY OPEN. OXFORD ACADEMIC. 5-6. ISSN 2474-9842. JCR (3.875).

Explicación narrativa de la aportación

COVIDSurg Collaborative: Michel Adamina, Adesoji Ademuyiwa, Adewale Adisa, Aneel A Bhangu, Ana Minaya Bravo, Miguel F Cunha, Sameh Emile...Capitán-Morales, L.C., et al. Indico 2 en el número pues realmente están en la misma situación todos los colaboradores

- 26 Artículo científico**. Covidsurg, Collaborative; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2021. Machine learning risk prediction of mortality for patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2: the COVIDSurg Mortality Score. British Journal of Surgery. Oxford University Press. 108, pp.1274-1292. ISSN 0007-1323. JCR (11.122).
<https://doi.org/10.1093/BJS/ZNAB183>

Explicación narrativa de la aportación

COVIDSurg Collaborative: Michel Adamina, Adesoji Ademuyiwa, Adewale Adisa, Aneel A Bhangu, Ana Minaya Bravo, Miguel F Cunha, Sameh Emile...Capitán-Morales,

- 27 **científico** Capitan-Morales, Luis Cristobal; Covidsurg, Collaborative; GómezRosado, Juan Carlos. 2021. Machine learning risk prediction of mortality for patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2: the COVIDSurg Mortality Score. British Journal of Surgery. ISSN 1365-2168. JCR (11.122).

- 28 **Artículo científico**. Covidsurg, Collaborative; Capitan-Morales, Luis Cristobal; GómezRosado, Juan Carlos. 2021. Outcomes after perioperative SARS- CoV-2 infection in patients with proximal femoral fractures: an international cohort study. BMJ Open. BMJ PUBLISHING GROUP. 11:e050830. ISSN 2044-6055. JCR (3.007).

- 29 **Artículo científico**. GLASBEY. J.; COVIDSURG COLLABORATIVE; GLOBALSURG COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITÁN MORALES. 2021. Perioperative outcomes of surgery in children with SARS-COV 2 infection. Anaesthesia. A. Klein. 77, pp.108-109. ISSN 00032409. JCR (12.893).

<https://doi.org/10.1111/anae.15614>

- 30 **Artículo científico**. Covidsurg, Collaborative; GlobalSurg Collaborative; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2021. SARS-CoV-2 infection and venous thromboembolism after surgery: an international prospective cohort study. Anaesthesia (Oxford). Wiley. 77-7, pp.28-39. ISSN 1365-2044. JCR (12.893).

- 31 **Artículo científico**. Gómez-Rosado, Juan Carlos; Capitan-Morales, Luis Cristobal; ValdésHernandez, Javier; Cintas, Juan; Covidsurg, Collaborative. 2021. SARS-CoV-2 infection and venous thromboembolism after surgery: an international prospective cohort study.

Anaesthesia (Oxford). 77-7, pp.28-39. ISSN 1365-2044. JCR (12.893).

- 32 **Artículo científico**. Collaborative , Covidsurg; Gómez-Rosado, Juan Carlos; Valdés-Hernandez, Javier; Cintas, Juan; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2021. SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study. British Journal of Surgery. 00-0. ISSN 1365-2168. JCR (11.122).

- 33 **Artículo científico**. Collaborative, Covidsurg; Collaborative, Globalsurg; Luis C. Capitán Morales. 2021. Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study. Anaesthesia (Oxford). Wiley. 76, pp.748-758. ISSN 0003-2409. JCR (12.893).

Explicación narrativa de la aportación

Todos los colaboradores de COVIDSurg y GLOBALSurg tienen el mismo nivel de colaboración.

- 34 **Artículo científico**. Collaborative, Covidsurg; Collaborative, Globalsurg; Gómez-Rosado, Juan Carlos; Capitan-Morales, Luis Cristobal; Valdés-Hernandez, Javier; Cintas, Juan. 2021. Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study. Anaesthesia (Oxford). ISSN 1365-2044. JCR (12.893).

- 35 **Artículo científico**. Pellino, Giovanni; R. ALÓS; BIONDO, S.; et al; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2021. Trends and outcome of neoadjuvant treatment for rectal cancer: A retrospective analysis and critical assessment of a 10-year prospective national registry. European Journal Of Surgical Oncology. ELSEVIER. 47-2, pp.276-284. ISSN 0748-7983. WOS (10), SCOPUS (9), Dimensions (13), PlumX- Readers- Mendeley (22). SJR (1.016), JCR (4.037). <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2020.04.056>

Explicación narrativa de la aportación

CRedit: investigación, supervisión, validación. NARRATIVA:En este estudio, desempeñé un papel fundamental como Jefe de la Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, coordinando la recopilación de datos, las intervenciones quirúrgicas y el envío de datos de este estudio, conocido como Proyecto Vikingo o Spanish Rectal Cancer Group, del cual fui miembro durante toda su duración. El objetivo de este estudio fue evaluar las tendencias del tratamiento preoperatorio y los

Artículo

resultados en pacientes con cáncer de recto incluidos en el Registro de Cáncer de Recto de las Asociación Española de Cirujanos. Este análisis retrospectivo, conforme a la guía STROBE, se realizó en una base de datos prospectiva que incluyó a todos los pacientes operados con intención curativa registrados en el mencionado registro. Se llevaron a cabo análisis comparativos para evaluar el uso de tratamiento neoadyuvante/adyuvante en tres períodos de tiempo: 2006-2009, 2010-2013 y 2014-2017. Además, se realizaron análisis de supervivencia para evaluar la supervivencia a 3 años en los períodos de tiempo I-II. De los 14,391 pacientes incluidos en el estudio, el 61.6% recibió tratamiento neoadyuvante. La quimio/radioterapia de larga duración fue la modalidad más utilizada (79.9%), seguida de la radioterapia de corta duración $\pm$ quimioterapia (7.6%). Se observó un aumento en el uso de tratamiento neoadyuvante para el cáncer del tercio superior del recto a lo largo del tiempo. Ad...

- 36 **Artículo científico.** Collaborative, Covidsurg; Gómez-Rosado, Juan Carlos; CapitanMorales, Luis Cristobal. 2020. Delaying surgery for patients with a previous SARSCoV-2 infection. British Journal of Surgery. 107, pp.e601-e602. ISSN 1365-2168. JCR (6.939).
- 37 **Artículo científico.** GLASBEY, J.; NEPOGODIEV, D; COVIDSURG COLLABORATIVE; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2020. Elective Cancer Surgery in COVID-19-Free Surgical pathways durante the SARS.COV-2 PANDEMIC: An international, Multicenter, comparative cohort study. Journal of Clinical Oncology. Lippincott Williams & Wilkins. 39-1, pp.6678. ISSN 1527-7755. JCR (44.544).
<https://doi.org/10.1200/jco.20.01933>
- 38 **Artículo científico.** Arteta-Arteta, Donaldo Segundo; Collaborative, Covidsurg; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2020. Elective surgery cancellations due to the COVID-19 pandemic: global predictive modelling to inform surgical recovery plans. British Journal of Surgery. Oxford University Press. 107, pp.1440-1449. ISSN 0007-1323. JCR (6.939).
<https://doi.org/10.1002/bjs.11746>
- 39 **Artículo científico.** COVIDSURG COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITÁN MORALES. 2020. Global Guidance for surgical care during the COVID-19 pandemic. British Journal of Surgery. Oxford Univ Press. 107, pp.1097-1103. ISSN 0007-1323. JCR (6.939).
<https://doi.org/10.1002/bjs.11646>
- 40 **Artículo científico.** Collaborative, Covidsurg; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2020. Outcomes from elective colorectal cancer surgery during the SARS-CoV-2 pandemic. Colorectal Disease. Wiley. 23, pp.732-749. ISSN 1462-8910. JCR (6.939).
<https://doi.org/10.1111/codi.15431>
- 41 **Artículo científico.** Covidsurg Collaborative, -; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2020. Preoperative nasopharyngeal swab testing and postoperative pulmonary complications in patients undergoing elective surgery during the SARS-CoV-2 pandemic. British Journal of Surgery. Oxford University Press. 108, pp.88-96. ISSN 0007-1323.
JCR (11.782).
<https://doi.org/10.1093/bjs/znaa051>
- 42 **Artículo científico.** COVIDSUR COLLABORATIVE; LUIS C. CAPITAN MORALES. 2020. Surgery during the COVID-19 pandemic - Author's reply. The Lancet. Elsevier Science Inc. 396, pp.79-79. ISSN 0140-6736. JCR (79.723).
[https://doi.org/10.1016/S140-6736\(20\)32275-3](https://doi.org/10.1016/S140-6736(20)32275-3)
- 43 **Artículo científico.** Capitan-Morales, Luis Cristobal; Pellino, Giovanni. 2020. Trends and outcome of neoadjuvant treatment for rectal cancer: A retrospective analysis and critical assessment of a 10-year prospective national registry. European Journal Of Surgical Oncology. ISSN 0748-7983. JCR (4.424).

- 44 **Artículo científico.** Pellino, Gianluca; S. Biondo; Codina Cazador, Antonio; et al; Capitan-Morales, Luis Cristobal. 2018. Pélvic exenterations for primary rectal Cancer: Analysis from a 10-year national prospective database. World Journal of Gastroenterology. Baishideng Publishing Group INC. 24-45, pp.5144-5153. ISSN 1007-9327. JCR (3.411).
<https://doi.org/10.3748/wjg.v24.i45.5144>

1.2.2. Transferencia e intercambio de conocimiento y actividad de carácter profesional

Transferencia e intercambio de conocimiento

1. ENSAYO CLÍNICO: Estudio multicéntrico fase I-IIa para evaluar la seguridad y eficacia de células madres expandidas derivadas de tejido adiposo alogénico (eASCs)(Cx601) para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en la enfermedad perianal de Crohn. Resultados relevantes:

<https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2008-007445-31/ES> Autologous adiposederived stem cells for the treatment of complex cryptoglandular perianal fistula: A randomized clinical trial with long-term follow-up. Garcia-Arranz, M ; Garda-Olmo, D; Herreros, MD; GraciaSolana, J; Guadalajara, H; De la Portilla, F; Baixauli, J; Garcia-Garcia, J; Ramirez, JM; Sanchez-Guijo, F; Prosper, F; Cortes-Guiral, D; Andreu, E; Villaron, E; Lopez, O; Sanchez-Gil, JM; Diaz-Pavon, JM; Palacios-Gonzalez, C; Gollonet, JL; Vazquez, JM; Jimenez, RM; Gonzalez-Cabrera, STEM CELLS TRANSLATIONAL MEDICINE (2157-6564 / 2157-6580) 2020,9,3, 295 - 301

Nombres investigadores principales (IP, Co-IP,...): DE LA PORTILLA DE JUAN, FERNANDO
Explicación narrativa:

Fui invitado a participar por el Prof de la Portilla de Juan como Evaluador externo, realizando la valoración de fístulas perianales del ensayo de forma ciega.

Entidad/es financiadora/s: CELLERIX, S.L.

Fecha de inicio: 01/09/2009

EVALUADOR EXTERNO.

2. ENSAYO CLÍNICO: Estudio aleatorizado, en doble ciego, multicéntrico y comparativo de la eficacia y seguridad de la Tigeciclina frente a Imipenen-Cilastatina en el tratamiento de las infecciones intraabdominales complicadas en pacientes hospitalizados. Descripción: Participé como IP del Hospital Virgen Macarena en el 306 study group, en un análisis conjunto de dos ensayos de fase 3, doble ciego, diseñados para evaluar la seguridad y eficacia de la tigeciclina comparada con el imipenem-cilastatina en 1642 adultos con infecciones intraabdominales complicadas.

Entidad/es colaboradora/s: Wyeth-Lederle

Año: 2003

Publicaciones: The efficacy and safety of tygecycline for the treatment of complicated intraabdominal infections: analysis of pooled clinical trial data Babinchak, Timothy; Ellis-Grosse, Evelyn; Dartois, Nathalie; Rose, Gilbert M.; Loh, Evan; Capitán Morales, Luis Cristobal (Tigecycline 306 Study Group) Tigecycline 301 Study Group; Tigecycline 306 Study Group. CLINICAL INFECTIOUS DISEASES (1058-4838 / 1537-6591), 2005, 415, 5

Páginas: S354 - S367; Q1, T1, D1

3. ASESORAMIENTO CIENTÍFICO A ADMINISTRACIONES PÚBLICAS: VOCAL DEL CONSEJO ANDALUZ DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

Entidad/es colaboradora/s:

Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

Fecha de inicio:

10/02/2005

Narración: El 10 de Febrero de 2005 (BOJA 18 de febrero de 2005) fui nombrado Vocal del Consejo Andaluz de Formación Continuada de las profesiones sanitarias en representación del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos. Este es un órgano colegiado de carácter

Artículo

consultivo, al que se le encomienda el asesoramiento de la política en materia de formación continuada de las profesiones sanitarias. Realicé estas funciones durante un año.

4. Consejo Asesor de Educación Médica de McGraw Hill

Fecha inicio *

07/03/2024

Actividad de carácter profesional

- 1 **PROFESOR EMÉRITO:** Universidad de Sevilla. 2025- actual. Tiempo completo.
- 2 **CATEDRÁTICO DE UNIVERSIDAD:** 2025- actual. Tiempo completo.
- 3 **Comité de Expertos de la I Estrategia de Salud Digital de Salud de Andalucía 2024-2028:** Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. 2024.
- 4 **DECANO:** FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE SEVILLA. 15/12/2017.

Explicación narrativa de la aportación

Funciones desempeñadas

Además de las funciones que reglamentariamente me han sido atribuidas he desarrollado durante los dos mandatos que he tenido: 1) Un "Plan de necesidades" de la Facultad que ha permitido desarrollar una "Estudio de detalle" como análisis volumétrico de la parcela donde se encuentra la Facultad de Medicina actual para desarrollar una "Plan de reforma integral y nueva construcción de la Facultad de Medicina". Con posterioridad se ha desarrollado un Concurso de Proyectos que ha tenido un Ganador y un Accésit y se encuentra pendiente del Proyecto de licitación. 2) Se ha aprobado por unanimidad en Junta de Facultad un Nuevo Reglamento de la Facultad de Medicina. 3) Se ha aprobado tras más de 2 años de trabajo y más de 100 participantes un "Plan estratégico para un nuevo Plan de estudios" el cual se encuentra actualmente en desarrollo. 4) He pertenecido al Consejo de Gobierno de la U.S. 5) He pertenecido al Claustro de la U.S. 6) He pertenecido a la Comisión de Ordenación Académica y otras Comisiones delegadas. 5) He puesto en marcha las dobles titulaciones del Máster con las Universidades de Siena y Génova. 6) He verificado las memorias de los Grados de Medicina y Biomedicina. 7) He conseguido el Sello Internacional de Calidad para la Facultad de Medicina.

2. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. EXPERIENCIA DOCENTE

2.1.1. Dedicación docente (se acredita con el certificado que se adjunta en la sede electrónica de ANECA)

2.2. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE E INNOVACIÓN

Evaluación mediante certificado/s (DOCENTIA) que se adjuntan en la sede de ANECA

2.2.1. Calidad de la actividad docente

Evaluación mediante autoinforme que se adjunta en la sede de ANECA

3. LIDERAZGO

3.2. DIRECCIÓN DE TESIS DOCTORALES Y TRABAJOS FIN DE MASTER

- 1 Tesis Doctoral:** TD: Investigación epidemiológica y análisis de factores de riesgo de mortalidad de las fracturas de cadera osteoporóticas en España y China: un estudio bicéntrico comparativo y retrospectivo. Universidad de Sevilla. 14/01/2022. Sobresaliente "cum laude".

Explicación narrativa de la aportación

Dirigí y supervisé esta Tesis doctoral, internacional, bicéntrica, con calificación de "Sobresaliente cum laude", que dio lugar a dos publicaciones en Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation (Q3) y en International Journal of MC Square Scientific Research, sobre las fracturas de caderas osteoporóticas. Este estudio comparó las diferencias epidemiológicas entre pacientes de dos localidades, una en España y otra en China, y exploró los factores de riesgo de mortalidad intrahospitalaria y durante el año siguiente a la fractura. Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, incluyendo pacientes mayores de 50 años con fractura de cadera osteoporótica sometidos a cirugía en 2017. Los pacientes provinieron del Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVVM) de Sevilla y del Hospital Xi'an Daxing (HXD) de Shaanxi. Se incluyeron 757 pacientes: 426 de HUVVM y 331 de HXD. Los factores de riesgo de mortalidad intrahospitalaria en España incluyeron enfermedad urinaria, complicaciones cardiovasculares y trombosis venosa; en China fueron complicaciones respiratorias y cardiovasculares. Los factores de riesgo de mortalidad al año en España fueron enfermedades pulmonares, alto riesgo de ASA, complicaciones respiratorias, cerebrovasculares y urinarias; en China fueron enfermedades pulmonares, alto riesgo de ASA y complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares. El modelo predictivo de mortalidad al año mostró alta sensibilidad (85.5%) y especificidad (8...

- 2 Tesis Doctoral:** TD: ANÁLISIS DEL USO DE LA TECNOLOGÍA 3D EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA COLORRECTAL LAPAROSCÓPICA.. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE SEVILLA. 10/05/2021. SOBRESALIENTE CUM LAUDE.

Explicación narrativa de la aportación

En la Unidad de Cirugía Colorrectal del HV Macarena, de la que soy el Jefe, supervisé y dirigí este estudio cuasiexperimental, prospectivo no aleatorizado, para comparar la cirugía laparoscópica en dos dimensiones y en tres dimensiones (3D) en el tratamiento del cáncer colorrectal. Incluimos pacientes mayores de 18 años diagnosticados con cáncer colorrectal, tratados quirúrgicamente entre octubre de 2016 y noviembre de 2017. El estudio mostró que la cirugía 3D no disminuye significativamente el tiempo quirúrgico ni la estancia hospitalaria globalmente, aunque sí en hemicolectomías izquierdas. La tecnología 3D redujo el porcentaje de complicaciones en cirugía colorrectal, especialmente en la del colon izquierdo, gracias a la mejor visualización. No hubo diferencias significativas en el sangrado intraoperatorio ni en la conversión a laparotomía. Sin embargo, la cirugía 3D disminuyó el número de reintervenciones, reflejando una menor tasa de complicaciones. Estos resultados indican que la tecnología 3D es tan segura como la 2D y puede reducir complicaciones y reintervenciones, especialmente en cirugías del colon izquierdo. Bajo mi liderazgo, este estudio destaca el potencial de la laparoscopia 3D para mejorar los resultados clínicos en cirugía colorrectal. Esta Tesis obtuvo la calificación de Sobresaliente

"cum laude" y debió ser defendida en formato "online" al estar en pandemia por COVID-19. El Dr. Cintas es actualmente F.E.A. de Cirugía General.

- 3 **Tesis Doctoral:** TD: ANÁLISIS DE LA FRECUENCIA Y TIPOS DE COMPLICACIÓN EN LOS PACIENTES INGRESADOS A CARGO DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA, DEPENDIENDO DE SU CONDICIÓN O NO DE ECTÓPICO. Universidad de Sevilla. 04/10/2018. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Dirigí y supervisé este trabajo como tesis doctoral, que se centra en los ingresos ectópicos en el ámbito hospitalario. La Tesis obtuvo "Sobresaliente cum laude" y fue publicado en Cirugía Española, tal y como aparece en nuestra producción científica. El objetivo del estudio fue analizar la frecuencia y tipos de complicación en los pacientes ingresados a cargo de cirugía general y digestiva, y su relación con la ubicación en salas ectópicas. Se realizó un estudio retrospectivo de un total de 2.915 pacientes, de los que 363 (12,45%) fueron ectópicos. Al comparar pacientes ectópicos y no ectópicos, no hubo diferencias significativas en las complicaciones (9,4% vs 8,3%), estancias hospitalarias (4,33 días vs 4,65 días) ni en el coste (3.034,12 € vs 3.223,27 €). Sin embargo, los hombres presentaron un riesgo significativamente mayor de complicaciones respecto a las mujeres (63,6% vs 36,4%, OR=2,270) dentro del grupo ectópico. Además, los pacientes ectópicos comenzaron a presentar complicaciones a partir de los 2,5 días de estancia. En conclusión, el ingreso ectópico, seleccionando pacientes de baja complejidad, no aumenta las complicaciones ni sus consecuencias (ingresos en UCI, reingresos, reintervenciones o mortalidad), estancias o costes. Sin embargo, para estancias superiores a 2,5 días o en pacientes varones, se recomienda evitar ingresos ectópicos y considerar su traslado para prevenir complicaciones.

- 4 **Tesis Doctoral:** TD: HERNIOPLASTIA INGUINAL: ABORDAJE TRANSINGUINAL PREPERITONEAL VERSUS CONVENCIONAL LICHTENSTEIN CON PRÓTESIS DE BAJA DENSIDAD Director: Capitan-Morales, Luis Cristobal;. Universidad de Sevilla. Facultad de Medicina. 17/11/2017. Sobresaliente Cum laude.

Explicación narrativa de la aportación

Dirigí y supervisé este trabajo como tesis doctoral, que fue calificada con "Sobresaliente cum laude", el cual se centra en la reparación quirúrgica de la hernia inguinal, una de las intervenciones más frecuentes con un alto impacto socioeconómico. Sin embargo, no hay un consenso unánime sobre la mejor técnica para esta reparación, ya que depende de la experiencia del cirujano, el tipo de hernia y los materiales disponibles. A pesar de la adopción generalizada del uso de mallas, la vía de abordaje ideal sigue siendo un tema de debate. La cirugía "tensión-free" con prótesis ha reducido las tasas de recurrencia, pero el dolor crónico postoperatorio ha emergido como la complicación más preocupante. En este contexto, el presente estudio se propuso evaluar la disminución del dolor postoperatorio, la recidiva herniaria, la aparición de complicaciones y la necesidad de analgesia postquirúrgica, comparando dos técnicas de hernioplastia inguinal vía anterior que utilizan el mismo tipo de prótesis en distintas posiciones anatómicas. Las dos técnicas valoradas, Lichtenstein y ONSTEP, resultaron seguras, presentando una baja tasa de complicaciones

para el tratamiento de la hernia inguinal primaria no complicada. No se observaron diferencias significativas en el dolor crónico postoperatorio ni en las complicaciones postquirúrgicas entre los dos procedimientos. El tiempo quirúrgico fue el único parámetro con una diferencia significativa, favoreciendo la técnica ONSTEP.

5 Tesis Doctoral: TD: ESTUDIO EXPERIMENTAL DE QUIMIOPREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL CON EL INHIBIDOR ESPECÍFICO DE LA CICLOOXIGENASA2, ROFECOXIB. Universidad de Sevilla. 09/02/2016. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Esta tesis, calificada con Sobresaliente "cum laude", se enmarca en mi línea experimental de quimiopprofilaxis con inhibidores de la COX-2. Dirigí un estudio sobre los efectos de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en la prevención del cáncer colorrectal (CCR), investigando la inhibición de la Ciclooxygenasa-2 (COX-2) en un modelo de carcinogénesis cólica inducida en ratas. La COX-2, sobreexpresada en el 85-90% de los CCR y en el 50% de los adenomas, está implicada en la síntesis de prostaglandinas que inhiben la apoptosis y promueven la metástasis. El objetivo principal fue evaluar si Rofecoxib, un inhibidor específico de COX-2, reduce la tumorogénesis y las metástasis en CCR inducido por Azoximetano. Analizamos las formas anatomopatológicas del CCR y los efectos de Rofecoxib en distintas fases de la carcinogénesis. Los resultados mostraron que Rofecoxib no aumentó la supervivencia, pero inhibió la progresión tumoral y redujo el número de nódulos metastásicos. Los datos anatomopatológicos confirmaron la capacidad de Rofecoxib para inhibir la progresión tumoral. Este estudio concluyó que Rofecoxib enlentece la progresión tumoral y disminuye la capacidad adhesiva de las células tumorales, apoyando su uso potencial como tratamiento quimiopprofiláctico en CCR. Bajo mi dirección, este trabajo resalta la relevancia de los inhibidores de COX-2 en la prevención y tratamiento del cáncer colorrectal, abriendo nuevas perspectivas para su integración en protocolos terapéuticos.

6 Tesis Doctoral: TD: Impacto del equipo multidisciplinar en el proceso asistencial de cirugía bariátrica. Universidad de Sevilla. 09/02/2016. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Esta tesis, calificada con Sobresaliente "cum laude", y que se realizó en gran parte a la ayuda obtenida y reflejada en nuestro CVA, por la Asociación Sanitaria Virgen Macarena para la formación de investigadores (Cuantía subproyecto: 9.015,0 €). Estudio de eficacia y seguridad de la nueva técnica de cirugía bariátrica del Dr. Villa Díaz. Está vinculada al desarrollo de la cirugía de la obesidad en el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla. En 2009, implementamos un nuevo protocolo en cirugía bariátrica. Dirigí el estudio, basado históricamente en la técnica mixta del Dr. Antonio Villa Díaz, combinando bypass yeyuno-ileal y restricción gástrica, para después continuar con la implantación de la Gastrectomía Vertical Laparoscópica, y el estudio compara resultados de pacientes sometidos a un protocolo de optimización preoperatoria (PAPP) con aquellos sin este protocolo. Las conclusiones muestran que los grupos son comparables. Este trabajo subraya la importancia del protocolo de optimización preoperatoria en la cirugía bariátrica,

destacando sus beneficios en la seguridad y eficacia del tratamiento de la obesidad mórbida.

- 7 **Tesis Doctoral:** TD: IMPORTANCIA DE LA EXTRACCIÓN DE LAS PIEZAS DE EXTIRPACIÓN CÓLICA PROTEGIDAS EN BOLSA DURANTE EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA COLORRECTAL POR VÍA MINIMAMENTE INVASIVA. ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO. Universidad de Sevilla. 01/02/2016. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Este estudio llevado a cabo en pacientes de la Unidad de Cirugía Colorrectal del H.V. Macarena y en el Servicio de Cirugía del Hospital Quirón-Salud de Sevilla, fue codirigido por el Dr. Morales y por mí, obtuvo "Sobresaliente cum laude". En la cirugía colorrectal mínimamente invasiva, la extracción de piezas quirúrgicas a través de la minilaparotomía puede aumentar el riesgo de diseminación de microorganismos y células tumorales en la cavidad abdominal. Por ello, el uso de una bolsa de extracción de espécimen podría ser crucial para mitigar este riesgo. Se llevó a cabo un estudio prospectivo y descriptivo. Se extrajeron las piezas quirúrgicas embolsadas y se tomaron muestras de líquido abdominal antes y después de la disección quirúrgica, además del sobrenadante de la bolsa de extracción. Se compararon estas muestras, durante la disección de la pieza quirúrgica o durante la extracción del espécimen. Se intervinieron un total de 88 pacientes, 49 por puerto único y 39 por laparoscopia convencional. Las enfermedades diagnosticadas fueron benignas en 19 casos, premalignas en 18 y malignas en 51. Se detectaron microorganismos en la primera muestra en 10 casos, en la segunda en 33 y en la tercera en 59, con un aumento significativo. Se hallaron células atípicas solo en la tercera muestra. Las maniobras de disección y extracción aumentan el desprendimiento de microorganismos y células tumorales. El uso de bolsa de extracción podría reducir este riesgo.

- 8 **Tesis Doctoral:** TD: EVALUACIÓN PROSPECTIVA DE LA EFICACIA DE MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA REDUCCIÓN DE LA RADIACIÓN EN LA COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) TERAPEUTICA.. Universidad de Sevilla. 29/01/2016. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Dirigí la tesis doctoral que se presenta y que obtuvo la calificación de "Sobresaliente cum laude". Se planteó que es posible reducir el uso de radiaciones ionizantes durante la práctica de la CPRE sin que afecte al normal desarrollo del procedimiento ni a la incidencia de complicaciones. El estudio se llevó a cabo en el Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe de Sevilla donde el doctorando dirigía el Servicio de Aparato Digestivo, durante un periodo comprendido entre agosto de 2006 y enero de 2014. Se realizó una formación en radioprotección, modificaciones de los parámetros de tensión y corriente del tubo de rayos X, uso en modo pulsado a 15 fpm, colimación máxima del haz, establecer alarmas de tiempo de radioscopia, evitar magnificación, usar la última imagen congelada para el almacenamiento evitando tomar radiografías y usar tiempos cortos de radioscopia. Los resultados permiten concluir que la formación en radioprotección y el empleo sistematizado

de medidas específicas para reducción de radiación durante la CPRE consigue reducir significativamente la exposición a radiación al paciente y a los profesionales dentro de la sala de exploraciones. Creemos que realizar una adecuada formación en radioprotección en las Unidades de endoscopia debe ser un objetivo prioritario.

9 Tesis Doctoral: TD: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA TÉCNICA TRANSCATÉTER NO FEMORAL (APICAL Y AÓRTICA), SEGÚN VARC-2. ESTUDIO DE LOS DIFERENTES ESCORES DE RIESGO, FRAGILIDAD Y PREDICTORES DE MORTALIDAD. Universidad de Sevilla. 22/01/2016. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Codirigí esta tesis que obtuvo la calificación de sobresaliente "Cum laude". Durante el período comprendido entre 2009 y 2015, se llevó a cabo un estudio sobre la eficacia y seguridad del procedimiento TAVI (Implante Transcatéter de Válvula Aórtica) en el H. V. Macarena. Se recopilaron datos preoperatorios, postoperatorios y de seguimiento de pacientes, utilizando las definiciones de eventos clínicos y combinados establecidas por el consorcio VARC-2. Esto permitió una evaluación integral de los resultados del procedimiento, centrándose en medidas clave como el éxito del implante, la seguridad temprana y la eficacia clínica a largo plazo. La muestra del estudio incluyó a 92 pacientes. Los resultados mostraron una mejora significativa en la clase funcional NYHA después de la cirugía, lo que refleja el impacto positivo del procedimiento en la calidad de vida de los pacientes. Se identificaron como factores predictores de mortalidad, la fibrilación auricular previa, la intervención de urgencia y la disfunción ventricular izquierda. Se destacó la importancia del índice STS como una herramienta efectiva para predecir el riesgo de mortalidad en pacientes sometidos a TAVI. El estudio proporcionó evidencia sólida sobre la seguridad y eficacia del procedimiento TAVI en la población estudiada.

10 Tesis Doctoral: TD: ESTUDIO DE FACTORES DE PREDICTIBILIDAD: EXPRESIÓN DE IGF1-R, P73, MMR (MLH1, MSH2), COX-2 Y VEGF EN EL CÁNCER COLORRECTAL ESTENOSANTE Y NO ESTENOSANTE. Universidad de Sevilla. 01/12/2015. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Codirigí esta Tesis doctoral que obtuvo la calificación de "Sobresaliente cum laude". El propósito de este estudio experimental fue la búsqueda de dianas potenciales en grupos de alto riesgo, precisando las causas por las que este tipo de neoplasias debutan como obstrucción intestinal y su efecto en el pronóstico vital del enfermo. Para ello, mediante técnicas inmunohistoquímicas, analizamos la expresión de IGF1-R, p73, MMR (MLH1, MSH2), COX-2 y VEGF en especímenes de CCR, pertenecientes a pacientes con un tiempo de seguimiento de 5 años. El CCR obstructivo se ha presentado como un factor predictor clínico y vital del paciente, asociándose a un estadio más avanzado de la enfermedad. Nuestro modelo experimental sugiere que VEGF, COX-2, IGF-1R, p73 e índice de proliferación celular, tienen un impacto potencial en la carcinogénesis y en la historia natural de la neoplasia. La patología obstructiva, con un diámetro ostensiblemente mayor del tumor, la invasión de nodos linfáticos adyacentes, la presencia de valores elevados de VEGF, p73, y Ki- 67, son importantes elementos en el índice de riesgos de la

recurrencia de la enfermedad y en la supervivencia. La detección de niveles de antígeno carcinoembrionario postoperatorio fue una buena herramienta suplementaria en el seguimiento oncológico.

- 11 Tesis Doctoral:** TD: Determinación de la interleuquina-6 como reactante de fase aguda en el abordaje laparoscópico versus abierto de la hernia inguinal"... FUNDACION GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE ALCALA DE HENARES. 06/11/2013. Sobresaliente "cum laude".

Explicación narrativa de la aportación

Codirigí esta Tesis doctoral que fue leída en Alcalá de Henares, obteniendo la calificación de "Sobresaliente cum laude": Nosotros con este trabajo valoramos la idoneidad de una variante, TEP (abordaje laparoscópico por vía totalmente extraperitoneal), que podemos confirmar que presenta menor agresión quirúrgica que la vía abierta o clásica. Se estudiaron 48 pacientes sometidos a hernioplastia inguinal laparoscópica, (tipo TEP), o abierta, valorando el comportamiento de la Interleuquina -6. Los resultados demostraron que la IL6 mide la intensidad de la reacción inflamatoria , pudiéndose emplear como indicador precoz de inflamaciones agudas. El valor postoperatorio de la IL-6 experimenta un mayor aumento en los pacientes intervenidos por vía abierta, siendo la diferencia estadísticamente significativa, lo que se traduce en una mayor agresión quirúrgica e inflamación de la zona.

- 12 Tesis Doctoral:** TD: ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS DEL USO DE NEOCUERDAS DE POLITETRAFLUOROETILENO EXPANDIDO (PTFE-E) FRENTE A LA RESECCIÓN CUADRANGULAR DE VELO POSTERIOR EN LA CIRUGÍA REPARADORA DE LA INSUFICIENCIA VALVU. Universidad de Sevilla. 12/09/2013. Sobresaliente "Cum Laude".

Explicación narrativa de la aportación

Codirigí esta tesis, que obtuvo Sobresaliente cum laude, y sus resultados se publicaron en el artículo "Análisis comparativo de los resultados del uso de neocuerdas frente a la resección de velo posterior en la cirugía reparadora de la insuficiencia mitral degenerativa" en Cirugía Cardiovascular revista Q4, que ha tenido 9 citas en Scopus. Estudiamos pacientes de 30 a 83 años. La mortalidad precoz se asoció significativamente con insuficiencia cardíaca avanzada, presentación aguda de IM, cirugía urgente o emergente, cardiopatía isquémica previa y otras cirugías concomitantes. La edad y escalas de riesgo quirúrgico también influyeron, así como la hipertensión pulmonar. En la comparación de técnicas, ambos grupos eran homogéneos preoperatoriamente, aunque el grupo de resección tenía mayores diámetros de AI y DTDVI. No hubo diferencias significativas en tiempos quirúrgicos ni en variables postoperatorias tempranas. En el seguimiento, no hubo diferencias en tasa de reintervención o mortalidad a largo plazo, aunque el grupo de resección mostró una mayor reducción del DTDVI. Desarrollamos conjuntamente con el Dr. Omar Araji una técnica exclusiva de implante de neocuerdas y formulamos la hipótesis de que es factible, reproducible y comparable con otras técnicas. Los objetivos principales fueron analizar parámetros clínicos y ecocardiográficos y valorar la tasa de reintervenciones por IM recidivante.