

RESPONSABILE DELL'EVENTO

Prof. Ottavio Giampietro - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

DOCENTI

Dr. Ferdinando Franzoni - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

Prof. Ottavio Giampietro - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

Dr. Armando Magagna - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

Con il supporto non
condizionante di



L'evento è accreditato nel programma Educazione Continua in Medicina con l'identificativo **182-38749**, secondo le attuali disposizioni, per **30 medici chirurgo** (discipline: cardiologia, geriatria, malattie metaboliche e diabetologia, medicina generale, medicina interna, nefrologia) ed eroga **7 (sette) crediti formativi** al superamento del questionario di apprendimento ed al corretto espletamento di tutte le procedure amministrative.



PROVIDER ECM
RES - FAD - FSC
Id 182 Albo Age.Na.S.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
DATRE S.r.l.
c/o Complesso Neos - Via di Vorno, 9a/4
55060 Guamo (Lu)
tel. 0583 949305 -- fax 0583 404180
segreteria.ecm@datre.it

Le difficoltà nel controllo della pressione arteriosa

dalle misure non farmacologiche
all'aderenza terapeutica

Hotel

Il Poeta

22 settembre 2012

Santa Maria a Monte (Pisa)

IL RAZIONALE DEL TEMA

Nella pratica clinica quotidiana ci troviamo spesso di fronte a pazienti ipertesi in cui il trattamento farmacologico con 2 o più farmaci antiipertensivi non porta comunque al raggiungimento del goal pressorio. I dati epidemiologici indicano che una reale resistenza alla terapia antiipertensiva si riscontra più frequentemente nel paziente anziano che nel giovane e che, in questi casi, frequentemente la patologia ipertensiva è associata a danno/i d'organo. L'ipertensione arteriosa è spesso accompagnata da comorbidità e fattori di rischio, quali diabete mellito e dislipidemia.

In primo luogo è necessario accertarsi dell'aderenza del paziente al trattamento prescritto in quanto è ampiamente riportato in letteratura come, nelle terapie croniche, i pazienti non di rado tendano ad autoridursi i farmaci, soprattutto se non manifestano disturbi o sintomi particolari o se compaiono effetti collaterali.

In alcuni casi l'ottimizzazione dello stile di vita (dieta, attività fisica) e la riduzione del peso corporeo contribuiscono a riportare la pressione a valori accettabili, oltre che a migliorare l'aderenza allo stesso trattamento farmacologico.

Alcune sostanze che possono provocare un'ipertensione resistente sono l'alcol e il sodio introdotto con la dieta. In questi casi il counselling è necessario affinché il paziente riduca l'introito di bevande alcoliche e il consumo di sodio.

Nel presente corso sarà enfatizzata l'efficacia di un approccio terapeutico aggressivo, integrato e multifattoriale per prevenire l'insorgenza di complicanze cardiovascolari nei pazienti ipertesi.

OBIETTIVI DEL PROGETTO FORMATIVO

Linee guida internazionali per il trattamento dell'Ipertensione Arteriosa e loro applicabilità nella pratica clinica:

- trattamento dell'ipertensione arteriosa nel paziente anziano
- prevenzione/contenimento del danno d'organo e della comorbidità

Fare acquisire abilità manuali, tecniche o pratiche in tema di:

- Diagnostica strumentale nel paziente iperteso
- Inquadramento clinico del paziente iperteso con polipatologie

Fare migliorare le capacità relazionali e comunicative in tema di:

- Rapporto tra medicina del territorio e medicina specialistica

METODO DIDATTICO

7 ore complessive suddivise in una parte propedeutica-teorica ed in una parte pratica con discussione di casi clinici in piccoli gruppi

PROGRAMMA

08:30	Registrazione dei Partecipanti, consegna del kit congressuale
09:00	La prevenzione cardiovascolare ed il controllo della pressione arteriosa (<i>Franzoni</i>)
09:40	Discussione
09:50	L'aderenza al trattamento: quando la potenza del farmaco non è tutto (<i>Magagna</i>)
10:30	Discussione
10:40	Terapia dell'ipertensione arteriosa nel diabete (<i>Giampietro</i>)
11:20	Discussione
11:30	Coffee break
11:45	Le misure non farmacologiche nel controllo della pressione arteriosa (<i>Giampietro</i>)
12:25	Discussione
12:35	Ultrasonografia e valutazione del danno d'organo del paziente iperteso (<i>Franzoni</i>)
13:15	Discussione
13:30	Light lunch
14:15	Attività interattive Problem Based Learning (PBL) presentazione e discussione di casi clinici
16:00	Attività interattive Problem Based Learning (PBL), presentazione e discussione di casi clinici
17.15	Compilazione del questionario ECM e scheda di valutazione
17.30	Chiusura dei lavori

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Le difficoltà nel controllo della pressione arteriosa dalle misure non farmacologiche all'aderenza terapeutica

22 settembre 2012 Santa Maria a Monte – Hotel il Poeta

27 ottobre 2012 – Pisa Holtel Golden Tulip Galilei

TARGET: MEDICI DI MEDICINA GENERALE, DIABETOLOGI, CARDIOLOGI, INTERNISTI, NEFROLOGI, GERIATRI,

MODALITÀ DI EROGAZIONE: RESIDENZIALE

TEAM DI PROGETTO

Responsabile scientifico

Prof. Ottavio Giampietro - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

Relatori:

Dott. Ferdinando Franzoni – Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

Prof. Ottavio Giampietro - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

Dott. Armando Magagna - Dipartimento di Medicina Interna, Università di Pisa

IL RAZIONALE DEL TEMA:

Nella pratica clinica quotidiana ci troviamo spesso di fronte a pazienti ipertesi in cui il trattamento farmacologico con 2 o più farmaci antiipertensivi non porta comunque al raggiungimento del goal pressorio. I dati epidemiologici indicano che una reale resistenza alla terapia antiipertensiva si riscontra più frequentemente nel paziente anziano che nel giovane e che, in questi casi, frequentemente la patologia ipertensiva è associata a danno/i d'organo. L'ipertensione arteriosa è spesso accompagnata da comorbidità e fattori di rischio, quali diabete mellito e dislipidemia.

In primo luogo è necessario accertarsi dell'aderenza del paziente al trattamento prescritto in quanto è ampiamente riportato in letteratura come, nelle terapie croniche, i pazienti non di rado tendano ad autoridursi i farmaci, soprattutto se non manifestano disturbi o sintomi particolari o se compaiono effetti collaterali.

In alcuni casi l'ottimizzazione dello stile di vita (dieta, attività fisica) e la riduzione del peso corporeo contribuiscono a riportare la pressione a valori accettabili, oltre che a migliorare l'aderenza allo stesso trattamento farmacologico.

Alcune sostanze che possono provocare un'ipertensione resistente sono l'alcol e il sodio introdotto con la dieta. In questi casi il counselling è necessario affinché il paziente riduca l'introito di bevande alcoliche e il consumo di sodio.

Nel presente corso sarà enfatizzata l'efficacia di un approccio terapeutico aggressivo, integrato e multifattoriale per prevenire l'insorgenza di complicanze cardiovascolari nei pazienti ipertesi.

GLI OBIETTIVI DEL PROGETTO FORMATIVO:

Linee guida internazionali per il trattamento dell'ipertensione Arteriosa e loro applicabilità nella pratica clinica

- Trattamento dell'ipertensione arteriosa nel paziente anziano
- prevenzione/contenimento del danno d'organo e della comorbidità

Fare acquisire abilità manuali, tecniche o pratiche in tema di:

- Diagnostica strumentale nel paziente iperteso
- Inquadramento clinico del paziente iperteso con polipatologie

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Fare migliorare le capacità relazionali e comunicative in tema di:

- Rapporto tra medicina del territorio e medicina specialistica

METODO DIDATTICO:

7 ore complessive suddivise in una parte propedeutica-teorica, ed in una parte pratica con discussione di casi clinici in piccoli gruppi

N° MASSIMO DI PARTECIPANTI PREVISTI:

30 MEDICI DI MEDICINA GENERALE, DIABETOLOGI, CARDIOLOGI, INTERNISTI, NEFROLOGI, GERIATRI

PROGRAMMA

Le difficoltà nel controllo della pressione arteriosa dalle misure non farmacologiche all'aderenza terapeutica

22 settembre 2012 Santa Maria a Monte – Hotel il Poeta

27 ottobre 2012 – Pisa Hotel Golden Tulip Galilei

- 08:30 *Registrazione dei Partecipanti, consegna del kit congressuale*
- 09:00 La prevenzione cardiovascolare ed il controllo della pressione arteriosa *(Franzoni)*
- 09:40 Discussione
- 09:50 L'aderenza al trattamento: quando la potenza del farmaco non è tutto *(Magagna)*
- 10:30 Discussione
- 10:40 Terapia dell'ipertensione arteriosa nel diabete *(Giampietro)*
- 11:20 Discussione
- 11:30 *Coffee break*
- 11:45 Le misure non farmacologiche nel controllo della pressione arteriosa *(Giampietro)*
- 12:25 Discussione
- 12:35 Ultrasonografia e valutazione del danno d'organo del paziente iperteso *(Franzoni)*
- 13:15 Discussione
- 13:30 *Light lunch*
- 14:15 Attività interattive Problem Based learning (PBL) presentazione e discussione di casi clinici
- 16:00 Attività interattive Problem Based learning (PBL), presentazione e discussione di casi clinici
- 17:15 *Compilazione del questionario di apprendimento e gradimento*
- 17.30 *Chiusura dei lavori*

Abstract

La Terapia dell'ipertensione arteriosa nel diabete - prof Ottavio Giampietro

L'identificazione delle persone a rischio cardiovascolare elevato è uno degli obiettivi principali della prevenzione primaria e costituisce la premessa necessaria per l'attivazione di azioni finalizzate alla riduzione dei fattori di rischio modificabili, dal cambiamento dello stile di vita all'intervento farmacologico.

L'ipertensione arteriosa è la condizione morbosa più diffusa nei paesi occidentali e rappresenta il principale fattore di rischio per eventi cardio e cerebrovascolari. Si presenta raramente come fattore di rischio isolato rispetto ad altri fattori di natura aterogenica con i quali essa si associa determinando una condizione di potenziamento reciproco che accresce l'entità del rischio individuale. In particolare l'associazione tra ipertensione arteriosa e diabete mellito aumenta in modo marcato lo sviluppo di danno d'organo e il rischio di complicanze cardiovascolari tra cui ictus, cardiopatia ischemica, vasculopatia periferica, retinopatia e nefropatia. Molti studi clinici hanno dimostrato che trattando efficacemente l'ipertensione si riducono non solo gli eventi cardiovascolari ma anche le complicanze del diabete.

Sia dai trials clinici che dagli studi osservazionali di valutazione del controllo della pressione arteriosa nella popolazione trattata, emerge che il controllo della pressione sistolica è nettamente più scadente di quella diastolica. Questo è vero sia negli ipertesi che negli ipertesi diabetici.

Curriculum Vitae

DOTT. FERDINANDO FRANZONI

Data di nascita: 29 ottobre 1965
Luogo di nascita: Sarzana (SP)
Cittadinanza: Italiana
Indirizzo di lavoro: Dipartimento di Medicina Interna Università di Pisa Via Roma 67 – 56126 Pisa

Esperienza professionale

<i>Dal 2011</i>	<i>Ricercatore presso il Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa</i>
<i>2008-2012</i>	<i>Direttore Sanitario Casa di Cura S. Zita, Lucca</i>
<i>2007-2012</i>	<i>Responsabile U.F. di Medicina Generale, Casa di Cura S. Zita, Lucca</i>
<i>2004-2005</i>	<i>Contratto di Ricerca presso il Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa</i>
<i>2003</i>	<i>Vincitore di una borsa di studio della ASL di Pisa dal titolo "Attività antiossidante di calcioantagonisti diidropiridinici negli anziani ipertesi ipercolesterolemici"</i>
<i>2000-2001</i>	<i>Assegno di Ricerca (Art. 51, comma 6, L. 449/97) del Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa</i>

Educazione e formazione

<i>2005</i>	<i>Corso Annuale Teorico Pratico di Ecocardiografia Transesofagea. Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor, Milano.</i>
<i>1999-oggi</i>	<i>Ha contribuito allo sviluppo e all'applicazione di una nuova metodica gascromatografica (TOSC Assay) per la valutazione della capacità di "scavenger" di tessuti e molecole. Attualmente progetta, esegue e supervisiona numerosi protocolli di ricerca, tra cui:</i> <i>a. Studio in vitro della capacità antiossidante di farmaci cardiovascolari</i> <i>b. Studio in vivo della capacità antiossidante plasmatica in atleti anziani</i> <i>c. Studio degli effetti dell'esercizio fisico sulle capacità cognitive nell'anziano</i>
<i>1994-oggi</i>	<i>Attività ambulatoriale presso il Centro di Cardioangiologia Sociale prima e la Sezione di Medicina dello Sport del Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa poi con lettura e refertazione di ECG, ECG da sforzo, ECG dinamico sec. Holter, monitoraggio della PA nelle 24h, Tilting-test e test neurovegetativi, Eco Doppler Cardiaco e Vascolare. Contemporaneamente inizia l'attività di ricerca soprattutto nell'ambito delle metodiche ultrasonografiche, dello studio del sistema neurovegetativo e dei markers del rischio aritmico, con particolare riguardo agli effetti dell'esercizio fisico sul sistema cardiocircolatorio.</i>
<i>1994-1999</i>	<i>Scuola di Specializzazione in Medicina Interna, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Pisa Specializzazione con 60/60 e Lode per la tesi sperimentale "Valutazione in vitro della capacità antiossidante delle statine".</i>
<i>1993</i>	<i>Certificato di abilitazione all'esercizio della professione medica in Italia.</i>
<i>1986-1993</i>	<i>Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Pisa Laurea con 110/110 per la tesi sperimentale dal titolo "L'ipertrofia miocardica fisiologica dell'atleta"</i>
<i>1986</i>	<i>Maturità Classica Liceo "G. Carducci" di Viareggio</i>

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Attività didattica

2012

Docente nel corso di Laurea in "Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate", Università di Pisa

2011-oggi

Docente del Master "Teoria e Tecniche della Preparazione Atletica nel Calcio", Università di Pisa, Direttore Prof. Marco Gesi

2009-oggi

Docente e Membro del Consiglio Didattico Scientifico del Master di II livello in Cardiologia Diagnostica per Immagini del Dipartimento "Cuore e Grossi Vasi" Attilio Reale dell'Università "La Sapienza" di Roma, Direttore Prof. Carlo Gaudio

2005-oggi

Coordinamento Didattico e Organizzazione Scientifica di più di 150 convegni e corsi ECM in tutta Italia. In particolare:

- *La prevenzione del rischio cardiovascolare globale assoluto: filosofia, vantaggi, limiti ed applicabilità*
- *L'approccio multifattoriale nella gestione clinica del rischio cardiovascolare*
- *La gestione clinica del paziente a rischio cardio-metabolico*
- *Dall'insulina resistenza ai fattori di rischio cardiovascolare*
- *Ecografia clinica e diagnosi delle patologie cardiovascolari*
- *La cardiologia riabilitativa*
- *L'aterosclerosi polidistrettuale*
- *La gestione clinica del paziente a rischio cardio e cerebrovascolare*
- *L'approccio clinico pratico nella prevenzione del rischio cardiovascolare*
- *Corso di Ecocardiografia di I livello*
- *Corso di Ecocardiografia di II livello*
- *L'ipertensione resistente: target pressorio e aderenza terapeutica*

2001-2003

Culture della Materia nella Scuola di Specializzazione in Geriatria e Gerontologia, Direttore Prof. Ferdinando Pentimone

2000-2001

Ha assistito in qualità di tutor studenti di medicina nello svolgimento dei loro progetti di ricerca e nella preparazione delle tesi di laurea sia sperimentali che compilative.

Principali temi di ricerca

- Studio degli effetti del training sulla funzione endoteliale.
- Studio dello stress ossidativo e degli effetti dell'esercizio fisico sui sistemi endogeni di scavenging dei radicali liberi dell'ossigeno
- Sviluppo delle nuove tecniche ultrasonografiche nella valutazione degli effetti dell'attività fisica sul "Cuore d'Atleta".
- Studio degli effetti dell'attività fisica sul sistema neurovegetativo.
- Sviluppo di paradigmi sperimentali per lo studio degli effetti dell'attività fisica sulle funzioni cognitive dell'attività cerebrale mediante fMRI in soggetti anziani.
- Valutazione degli effetti dell'attività motoria sulle capacità cognitive nell'età evolutiva
- Studio degli effetti di diversi protocolli di training sul metabolismo glucidico e lipidico.

Società scientifiche nazionali ed internazionali

- Socio Ordinario della Società Italiana di Medicina Interna
- Socio Ordinario della Società Italiana di Cardiologia
- Membro del Gruppo di Studio sulle Valvulopatie della Società Italiana di Cardiologia
- Socio Ordinario della Società Italiana di Medicina dello Sport e dell'Esercizio
- Socio Ordinario della SIC Sport
- Membro del Collegio dei Docenti Universitari MED/09 Medicina Interna

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- Member of the European Society of Cardiology
- Fellowship of the European Society of Cardiology
- Member of the European Society of Sports Science

Lingue

Inglese (eccellente)

Funzioni editoriali per riviste

- Revisore regolare per American Journal of Hypertension, International Journal of Cardiology, Heart, Journal of Human Hypertension, Enzyme and Microbial Technology, Journal of Experimental and Clinical Cancer Research, Journal of Psychosomatic Research, Medicine & Science in Sports and Exercise, Medical Science Monitor, European Journal of Endocrinology, Journal of Endocrinological Investigation.

Progetti di ricerca

- Contratto di Ricerca del Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa dal titolo "Valutazione degli effetti del training sulla funzione endoteliale", 2005 (Fondo: € 6.000)
- Contratto di Ricerca del Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa dal titolo "Valutazione del trattamento con Telmisartan nell'anziano iperteso", 2004 (Fondo: € 5.000)
- Borsa di studio finanziata dalla ASL di Pisa (provv. N. 203) dal titolo "Attività antiossidante di calcioantagonisti diidropiridinici negli anziani ipertesi ipercolesterolemici", 2003 (Fondo € 6000)
- Assegno di Ricerca (Art. 51, comma 6, L. 449/97) del Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa per lo "Studio della capacità antiossidante di farmaci cardiovascolari", 2000-2001 (Fondo € 26000)

Sono state prodotte più di 200 pubblicazioni scientifiche, apparse su riviste nazionali e internazionali, abstract di comunicazioni o atti di congressi nazionali ed internazionali. Delle suddette, 80 sono citate su "Medline, Advanced PubMed" (Impact Factor complessivo: circa 250).

Pisa, 6 luglio 2012

Dott. Ferdinando Franzoni

PROF OTTAVIO GIAMPIETRO

30 Gennaio 1948, Foggia

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
 - 1978: Assistente presso il Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Pisa
 - 1985: Professore Associato di Fisiopatologia delle Malattie Metaboliche, Università di Pisa
 - 1988: Professore Associato di Fisiopatologia Endocrina e Metabolica
 - Dal 1993 Professore Associato di Medicina Interna dell'Università di Pisa
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Università di Pisa. Lungarno Pacinotti, 43/44 - 56126 Pisa

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Medico con attività clinica presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana; attività didattica e di ricerca presso l'Università di Pisa.
- Direttore della Sezione Dipartimentale DIETOLOGIA Universitaria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana e della Sezione "Nutrizione Clinica e Patologia Alimentare" del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Pisa.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 1972: Laurea magna cum laude in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pisa.
1973: Ricercatore presso il CNR (Consiglio Nazionale delle Ricerche) presso l'Istituto di Fisiologia Clinica.
1977: Specializzazione in Medicina Interna (Università di Pisa) (magna cum laude);
1982: Specializzazione in Medicina Nucleare (Università di Pisa).
- Università di Pisa
- Dirigente Ospedaliero di I livello

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA	Italiano
ALTRE LINGUE	Inglese
• Capacità di lettura	Ottima
• Capacità di scrittura	Ottima
• Capacità di espressione orale	Ottima

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Direttore della Sezione Dipartim. DIETOLOGIA Univers. dell'Azienda Osped. Univers. di Pisa (AOUP) e Responsabile del "Team Aziendale di Nutrizione Clinica" (Osped. S.Chiara) dell'AOUPisana.
Responsabile della Sezione Universitaria di "Nutrizione Clinica e Patologia Alimentare" del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale di Pisa.
Responsabile del Gruppo di Ricerca sulle Malattie Metaboliche del Dipartimento Universitario suddetto.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer buone conoscenze dei programmi di scrittura, grafica e statistica

ULTERIORI INFORMAZIONI

1988: Vincitore del PREMIO DELALANDE per gli studi sulla
 “Fisiopatologia della Microangiopatia Diabetica”
 Membro della Società Italiana di Diabetologia (SID)
 Membro dell’Associazione Europea per gli Studi sul Diabete (EASD)
 Membro Associazione Americana del Diabete (ADA)
 Membro dell’Associazione Medici Diabetologi (AMD)
 Membro della Società Italiana Arteriosclerosi (SISA)

Editorial Board delle seguenti riviste internazionali:
Nutrition Metabolism & Cardiovascular Diseases, ISRN Endocrinology, Il Diabete.

Referee per: Diabetologia, Clinical Chemistry, Acta Diabetologica, Nutrition Metabolism & Cardiovascular Diseases, International Journal of Obesity, ISRN Endocrinology, American Journal of Kidney Diseases, Diabetes Care, Diabetic Medicine, Diabetes Research in Clinical Practice, Diabetes Nutrition and Metabolism, Clinical and Experimental Rheumatology, Journal of Nuclear Medicine and Allied Sciences, Journal of Endocrinological Investigation, BMC Women’s Health.

Autore di più di 140 lavori scientifici pubblicati su riviste internazionali, tra cui:
 Diabetes Care; Diabetologia; International Journal of Obesity; Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases; Diabetes Nutrition & Metabolism; Clinical Chemistry; The Lancet; The New England Journal of Medicine; Kidney International; Hypertension.

La lista completa delle pubblicazioni è reperibile presso il sito dell'Università di Pisa <http://arp.unipi.it/listedoc>

Pisa, 25/6/2012

NOME E COGNOME (FIRMA)

OTTAVIO GIAMPIETRO



Europass Curriculum Vitae

Personal information

Surname(s) / First name(s)	Magagna Armando		
Address(es)	Via Turati 39, 56125, Pisa.		
Telephone(s)	+39-050-992711	Mobile:	+39-337-712963
Fax(es)	+39-050-992711		
E-mail	armando.magagna@int.med.unipi.it		
Nationality	Italian		
Date of birth	January 31th, 1949		
Gender	Male		

Work experience

Dates	From February 2 nd 1988 to now
Occupation or position held	Researcher of the University of Pisa, officially started on December 5 th 1992, after registration at the Corte dei Conti
Main activities and responsibilities	
Name and address of employer	University of Pisa, Italy
Type of business or sector	Medicine
Dates	From June 1978 to February 1988
Occupation or position held	Internal Medicine Doctor holding welfare assignments
Main activities and responsibilities	
Name and address of employer	University of Pisa, Italy
Type of business or sector	Medicine
Dates	From 1976 to 1978
Occupation or position held	Fellow in the Department of Internal Medicine (director Prof. F. Tronchetti)
Main activities and responsibilities	
Name and address of employer	University of Pisa, Italy
Type of business or sector	Medicine
Dates	From 1973 to 1975
Occupation or position held	Fellow in the Department of Pathology and Surgery (director Prof. N. Di Molfetta)
Main activities and responsibilities	
Name and address of employer	University of Pisa, Italy
Type of business or sector	Medicine

Education and training

Dates	June 2000
Title of qualification awarded	Post-graduate course of study Advances in Cardiology
Principal subjects/occupational skills covered	

Name and type of organisation providing education and training	Boston University School of Medicine
Dates	1995
Title of qualification awarded	Frequented the "Corso di Perfezionamento post-laurea in Ipertensione Arteriosa"
Principal subjects/occupational skills covered	
Name and type of organisation providing education and training	University of Pisa, Italy
Dates	1984
Title of qualification awarded	Frequented the "3rd updating course on Hypertension"
Principal subjects/occupational skills covered	
Name and type of organisation providing education and training	Italian Society of Hypertension
Dates	27.6.1978
Title of qualification awarded	Doctor in Medicine and Surgery (equivalent to MD)
Principal subjects/occupational skills covered	
Name and type of organisation providing education and training	University of Pisa, Italy
Dates	From 1970 to 1977
Title of qualification awarded	Frequented the Faculty of Medicine
Principal subjects/occupational skills covered	
Name and type of organisation providing education and training	University of Pisa, Italy

Personal skills and competences

Mother tongue(s) Italian

Other language(s)

Self-assessment

European level (*)

Language

Understanding		Speaking		Writing
Listening	Reading	Spoken interaction	Spoken production	
English	English	English	English	English

(*) Common European Framework of Reference for Languages

Abdel-Haq B, Magagna A, Favilla S, Salvetti A: The interference of indomethacin and of imidazole salicylate on blood pressure control of essential hypertensive patients treated with atenolol. *Int. J. Clin. Pharmacol. Toxicol.* 25: 598-600, 1987

Arzilli F, Magagna A, Giovannetti R, Nuccorini A, Salvetti A: Acute dose-response curve of enalapril in renovascular hypertensives. *Am. J. Hypertens.* 1: 75s-76s, 1988

Lucarini AR, Abdel-Haq B, Arrighi P, Magagna A, Favilla S, Salvetti A: Are prostaglandins involved in the systemic and renal hemodynamic actions of Lisinopril? *Am. J. Hypertens.* 2 (5-part 2) 1989

Salvetti A, Magagna A, Innocenti P, Cagianelli A, Cipriani M, Gandolfi E, Del Prato C, Ballestra AM, Saba P, Giuntoli F, Panebianco G, Amigoni S: Chlorthalidone does not increase the hypotensive effect of nifedipine in essential hypertensives: a crossover multicentre study. *J Hypertens* 1989; 7 (Suppl 6): s250-251

Salvetti A, Magagna A, Abdel-Haq B, Lenzi M, Giovannetti R: Nifedipine interactions in hypertensive patients. *Cardiovasc Drugs Ther* 1990; 4:963-8

Salvetti A, Magagna A, Innocenti P, Ponzanelli F, Cagianelli A, Cipriani M, Gandolfi E, Del Prato C, Ballestra AM, Saba P, Giuntoli F, Panebianco G, Amigoni S: The combination of chlorthalidone and nifedipine does not exert an additive antihypertensive in essential hypertensives: a crossover multicentre study. *J Cardiovasc Pharmacol* 1991; 17:332-5

Abdel-Haq B, Magagna A, Favilla S, Salvetti A: Hemodynamic and humoral interaction between perindopril and indomethacin in essential hypertensive subjects. *J Cardiovasc Pharmacol* 1991; 118 (suppl.7) : s33-s36

Magagna A, Abdel-Haq B, Favilla S, Giovannetti R, Salvetti A: Indomethacin raises blood pressure in untreated essential hypertensives: a double-blind randomly allocated study versus placebo. *J Hypertension* 9 (suppl.6) : s242.s243, 1991

Arrighi P, Lucarini AR, Abdel-Haq B, Magagna A, Favilla S, Giovannetti R, Salvetti A: The role of prostaglandins in the systemic and renal hemodynamic actions of lisinopril. *High Blood Press.* 2 : 31.36, 1993

Magagna A, Abdel-Haq B, Favilla S, Taddei S, Salvetti A: Hemodynamic and humoral effects of low-dose aspirin in treated and untreated essential hypertensive patients. *Blood Pressure* 3: 236-241, 1994

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Magagna A, Salvetti A: Cyclooxygenase inhibition restores nitric oxide activity in essential hypertension. *Hypertension* 29; (Part 2): 274-279, 1997

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Uleri S, Magagna A, Salvetti A: Lacidipine restores endothelium-dependent vasodilation in essential hypertensive patients. *Hypertension* 30; 6: 1606-1612, 1997

Bernini G, Argenio G, Vivaldi M, Moretti A, Miccoli P, Iacconi P, Magagna A, Salvetti A: Utility of plasma dehydroepiandrosterone sulphate determination in adrenal incidentalomas. *Journal of Endocrinological Investigation* 21; 6: 365-371, 1998

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Magagna A, Salvetti A: Vitamin C improves endothelium-dependent vasodilation by restoring nitric oxide activity in essential hypertension. *Circulation*, 1998; 97: 2222-2229.

Ghiadoni L, Virdis A, Taddei S, Magagna A, Salvetti A: Effect of the angiotensin II receptor blocker candesartan on endothelial function in patients with essential hypertension. *Hypertension* 2000, 35(part 2): 501-506.

Palombo C, Kozakova M, **Magagna A**, Bigalli G, Morizzo C, Ghiadoni L, Virdis A, Emdin M, Taddei S, L'Abbate A, Salvetti A. Early impairment of coronary flow reserve and increase in minimum coronary resistance in borderline hypertensive patients. *J Hypertens*. 2000;18:453-459.

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, **Magagna A**, Favilla S, Pompella A, Salvetti A. Restoration of nitric oxide availability after calcium antagonist treatment in essential hypertension. *Hypertension*. 2001;37:943-948.

Ghiadoni L, Huang Y, **Magagna A**, Buralli S, Taddei S, Salvetti A. Effect of acute blood pressure reduction on endothelial function in the brachial artery of patients with essential hypertension. *J Hypertens*. 2001;19(3 Pt 2):547-551.

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Sudano I, **Magagna A**, Salvetti A. Role of endothelin in the control of peripheral vascular tone in human hypertension. *Heart Fail Rev*. 2001; 6:277-285

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Salvetti G, Bernini G, **Magagna A**, Salvetti A. Age-related reduction of NO availability and oxidative stress in humans. *Hypertension*. 2001;38:274-279.

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, **Magagna A**, Pasini AF, Garbin U, Cominacini L, Salvetti A. Effect of calcium antagonist or beta blockade treatment on nitric oxide-dependent vasodilation and oxidative stress in essential hypertensive patients. *J Hypertens*. 2001;19:1379-1386.

Virdis A, Ghiadoni L, Cardinal H, Favilla S, Duranti P, Birindelli R, **Magagna A**, Bernini G, Salvetti G, Taddei S, Salvetti A. Mechanisms responsible for endothelial dysfunction induced by fasting hyperhomocystinemia in normotensive subjects and patients with essential hypertension. *J Am Coll Cardiol*. 2001; 38:1106-1115.

Kozakova M, Palombo C, Paterni M, Buralli S, Ciardetti M, **Magagna A**, Rovai D, Salvetti A. Myocardial perfusion response to dipyridamole in hypertensive left ventricular hypertrophy: a human study using myocardial contrast echocardiography. *Microvasc Res* 2002; 64: 482-485

Passino C, **Magagna A**, Conforti F, Buralli S, Kozakova M, Palombo C, Emdin M. Ventricular repolarization is prolonged in nondipper hypertensive patients: role of left ventricular hypertrophy and autonomic dysfunction. *J Hypertens* 2003; 21:445-451.

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Versari D, Salvetti G, **Magagna A**, Salvetti A. Calcium antagonist treatment by lercanidipine prevents hyperpolarization in essential hypertension. *Hypertension*. 2003; 41: 950-955.

Ghiadoni L, **Magagna A**, Versari D, Kardasz I, Huang Y, Taddei S, Salvetti A. Different effect of antihypertensive drugs on conduit artery endothelial function. *Hypertension*. 2003; 41:1281-1286.

Taddei S, Virdis A, Ghiadoni L, Versari D, Salvetti G, **Magagna A**, Salvetti A. Response. *Hypertension*. 2003 Sep 2; [Epub ahead of print]

Kozakova M, Fraser AG, Buralli S, **Magagna A**, Salvetti A, Ferrannini E, Palombo C. Reduced Left Ventricular Functional Reserve in Hypertensive Patients With Preserved Function at Rest. *Hypertension*. 2005 Feb 21;

Taddei S., Versari D., Cipriano A., Ghiadoni L., Galetta F., Franzoni F., **Magagna A**, Virdis A., Salvetti A. Identification of cytochrome P450 2C9-derived hyperpolarizing factor in essential hypertensive patients. *J Am Coll Cardiol* 2006;48:508-515

Ghiadoni L.,Versari D.,**Magagna A.**,Kardasz I.,Plantinga Y.,Giannarelli C.,Taddei S.,Salveti A.Ramipril dose-dependently increases nitric oxide availability in the radial artery of essential hypertension patients.J Hypertension 2007;25:361-366

Plantinga Y.,Ghiadoni L.,**Magagna A.**,Giannarelli C.,Franzoni F.,Taddei S.,Salveti A.Supplementation with vitamins C and E improves arterial stiffness and endothelial function in essential hypertensive patients.Am J Hypertension 2007;20:392-397

Giannarelli C.,De Negri F.,Virdis A.,Ghiadoni L.,Cipriano A.,**Magagna A.**,Taddei S.,Salveti A. Nitric oxide modulates tissue plasminogen activator release in normotensive subjects and hypertensive patients.Hypertension 2007;49:878-884

Plantinga Y.,Ghiadoni L.,**Magagna A.**,Giannarelli C.,Penno G.,Pucci L.,Taddei S.,Del Prato S.,Salveti A. Peripheral wave reflection and endothelial function in untreated essential hypertensive patients with and without the metabolic syndrome.J.Hypertension 2008;26(6):1216-22

Giannarelli C.,Virdis A.,De Negri F.,Duranti E.,**Magagna A.**,Ghiadoni L.,Salveti A.,Taddei S. Tissue-type plasminogen activator release in healthy subjects and hypertensive patients:relationship with beta-adrenergic receptors and the nitric oxide pathway.Hypertension 2008;52(2):314-21

Rossi M.,**Magagna A.**,Di Maria C.,Franzoni F.,Taddei S.,Santoro G.Skin vasodilator effect of exogenous urtensin II in hypertensives not exposed to antihypertensive medication .Blood Pressure 2008 ;17(1):18-25

Versari D.,Virdis A.,Ghiadoni L.,Daghini E.,Duranti E.,Masi S.,**Magagna A.**,Taddei S.Effect of verapamil,trandolapril and their combination on vascular function and structure in essential hypertensive patients.Atherosclerosis 2009;205(1):214-20

Giannarelli C.,Virdis A.,De Negri F.,**Magagna A.**,Duranti E.,Salveti A.,Taddei S.Effect of sulfaphenazole on tissue plasminogen activator release in normotensive subjects and hypertensive patients.Circulation 2009;119(12):1625-33

Ghiadoni L.,**Magagna A.**,Kardasz I.,Taddei S.,Salveti A.Fixed dose combination of perindopril and indapamide improves peripheral vascular function in essential hypertensive patients.Am J Hypertension 2009;22:506-512