

10.30

La robotica nel percorso riabilitativo del paziente post-stroke

B. Rossi, C. Chisari (Pisa)

10.50

Attività motoria adattata nel paziente con Ictus

F. Giuntoli (Pistoia)

11.10

Discussione

11.30 Coffee Break

11.30

Marco Vitale (Parma)

11.50

Le acque termali: proprietà, indicazioni e metodiche di impiego

Franco Furia (Porretta Terme)

12.10

La riabilitazione termale nel paziente con ictus

Beatrice Miccoli (Bologna)

- **Visita guidata alle Terme**

È stata inoltrata richiesta di accreditamento ECM per le seguenti discipline: Medicina di Base, Neurologia, Cardiologia, Chirurgia Vascolare, Fisiatria, Geriatria, Neuroradiologia, Medicina Termale.

Sede del Convegno

HOTEL DELLE ACQUE

Via Roma 5 - 40046 Porretta Terme (Bo)
Tel. 0534 22272 - 0534 23180 - Fax 0534 22452
castanea@termediporretta.it
www.termediporretta.it

Comitato Scientifico del Convegno

Prof. Agostino Baruzzi
Prof. Angelo Branzi
Prof. Sergio Coccheri (coordinatore)
Dr. Giuseppe Di Pasquale
Dr. Franco Furia
Prof. Gianfranco Gensini
Prof. Domenico Inzitari
Dr. Pietro Pasquetti
Prof. Luciano Pedrini

Segreteria Scientifica

Dr.ssa Donatella Orlando
coccheris@angio@libero.it
Tel. 349 5020322

Iscrizione congressuale:

L'iscrizione al congresso è gratuita e dovrà essere effettuata tramite il modulo allegato, debitamente compilato ed inviato via fax alla Segreteria Organizzativa, oppure in sede congressuale dalle ore 8.30 del 16 Settembre

Immagine di copertina:

Miniatura medievale d'impronta bizantina raffigurante un gruppo di donne ai bagni termali. Le Terme di Porretta erano già note per i loro effetti benefici sulla sterilità (da Francesco di Marco Datini, 1300 e Niccolò Macchiavelli, 1400/500)

Segreteria Organizzativa:



via Cavour, 180/r - 50129 FIRENZE
Tel. 055/50391 - 5039238 - Fax 055/5039212
sabrina.pinzani@universalturismo.com

Provider Ecm



DATRE

Complesso Neos, Via Di Vorno 9A/4
55060 Capannori Guamo (LU)
Tel. 0583/949305 - Fax 0583/404180
s.bracci@datre.it

Terme di Porretta

con gli auspici di:



Università degli Studi di Firenze



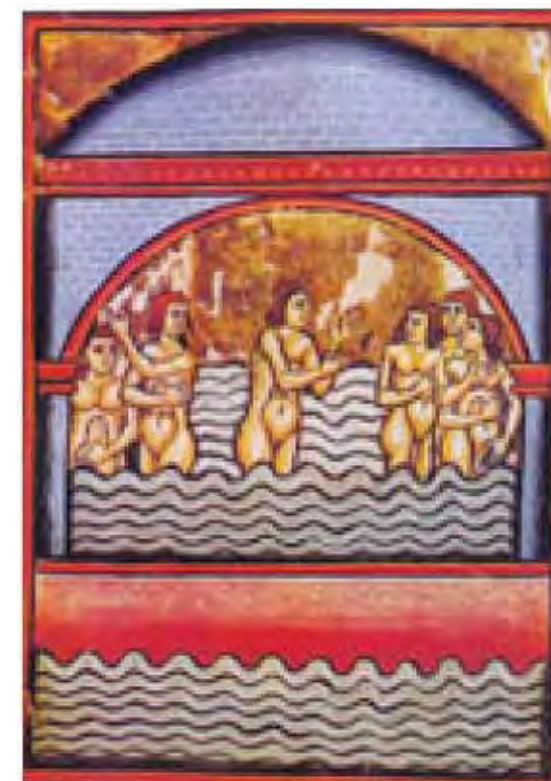
ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Convegno ICTUS CEREBRALE

dalla prevenzione alla riabilitazione



Porretta Terme 16/17 settembre 2011

Venerdì 16 settembre

Etiopatogenesi e diagnostica dell'ictus cerebrale

09.30

Epidemiologia e fattori di rischio

(Gianfranco Gensini, Firenze)

09.50

Markers genetici e patologia cerebro-vascolare

(Alessandro Pezzini, Brescia)

10.10

Classificazione etiologica e clinica degli ictus

(Tommaso Sacquegna, Bologna)

10.30

Ictus cerebrale: patologia di genere?

(Marco Stramba Badiale, Milano)

10.50 Coffee break

11.00

Potenzialità e indicazioni diagnostiche neuroradiologiche in patologia cerebro-vascolare

(Marco Leonardi, Bologna)

11.20

Placca e stenosi carotidea: fisiopatologia e diagnostica ultrasonografica

(Alfio Amato, Bologna)

11.50

Il Doppler transcranico nella profilassi e nella diagnostica dell'ictus cerebrale

(Paolo Limoni, Bologna)

12.10

Fattori prognostici nelle diverse tipologie dell'ictus cerebrale

(Marco Zoli, Bologna)

12.30

Il ruolo di ALT nella prevenzione delle malattie cardio e cerebro-vascolari

(Lidia Rota, Milano)

12.50

Discussione

Lunch

La prevenzione dell'ictus cerebrale

14.30

Prevenzione non farmacologica dell'ictus cerebrale

(Rosanna Abbate, Firenze)

14.50

Antiaggreganti piastrinici e ictus: prevenzione primaria e secondaria

(Domenico Prisco, Firenze)

15.10

Vecchi e nuovi anticoagulanti nella prevenzione dell'Ictus

(Gualtiero Palareti, Bologna)

15.30

Trattamento delle dislipidemie e del Diabete nella prevenzione primaria e secondaria dell'Ictus

(Raffaele De Caterina, Chieti)

15.50

Farmaci anti-ipertensivi nella prevenzione dell'ictus cerebrale

(Claudio Borghi, Bologna)

16.10

Terapia cardiologica nella profilassi dell'Ictus cardio-embolico

(Mauro Biffi, Bologna)

16.30

Approcci chirurgici e interventistici alla prevenzione dell'ictus

(Luciano Pedrini, Bologna)

16.50 Lettura

Continuità dell'assistenza al paziente con ictus cerebrale evidenze e percorsi: dalla prevenzione alle cure della fase acuta

(Domenico Inzitari, Firenze)

17.20

Discussione

Sabato 17 settembre

Il progetto / programma riabilitativo nel paziente con Ictus cerebrale

09.00 Lettura

Continuità dell'assistenza al paziente con ictus cerebrale evidenze e percorsi, la fase post acuta: appropriatezza del setting assistenziale ed elementi qualificanti dell'intervento riabilitativo

(Leandro Provinciali, Ancona)

09.20

Riabilitazione fisica e cognitiva

(B. Lombardi, Prato)

09.40

L'impatto dei disturbi neuropsicologici nell'ictus: riabilitazione

(Mariangela Taricco, Bologna)

10.10

Ausili/ortesi


(Pietro Pasquetti, Firenze)

Titolo


Responsabile della redazione

Data compilazione


Terme di Porretta
con gli auspici di:



Università degli Studi di Firenze

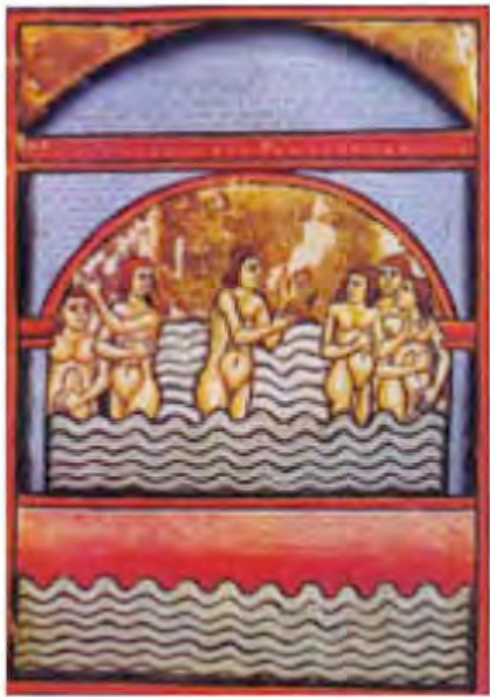


ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Convegno ICTUS CEREBRALE
dalla prevenzione alla riabilitazione



Porretta Terme 16/17 settembre 2011

Convegno su
ICTUS CEREBRALE
DALLA PREVENZIONE ALLA RIABILITAZIONE

16-17 settembre 2011

Terme di Porretta

Patrocini concessi:

Comune di Porretta Terme

Provincia di Bologna

Università di Bologna Facoltà di Medicina e Chirurgia

The Italian Stroke Forum

ALT - Ass. per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari

SIAPAV - Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare

SISSET - Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi

SPREAD - Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

SIMG - Società Italiana di Medicina Generale

Target: Medici di Medicina Generale, Neurologi, Cardiologi, Chirurghi Vascolari, Fisiatri, Geriatri Neuroradiologi, Medicina Termale, Neurologi, angiologi; fisioterapisti

Modalità di erogazione: residenziale

Team di progetto

Coordinamento Scientifico

Prof Sergio Coccheri

Comitato Scientifico del Convegno

Prof Agostino Baruzzi

Prof Angelo Branzi

Prof Sergio Coccheri (coordinatore)

Dr Giuseppe Di Pasquale

Dr Franco Furia

Prof Gianfranco Gensini

Prof Domenico Inzitari

Dr Pietro Pasquetti

Prof Luciano Pedrini

Segreteria Scientifica

Dr.ssa Donatella Orlando (cellulare 349 5020322)

Il razionale del tema:

L'ictus cerebrale è la causa più frequente di disabilità in persone adulte; dopo le cardiopatie ischemiche è la seconda causa di morte (ogni anno circa 400-000 decessi in Europa) e la seconda causa di demenza dopo la demenza di Alzheimer.

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

In Italia ogni anno si verificano circa 196.00 ictus di cui circa l'80% è rappresentato da nuovi episodi (dati 2001). La patologia può essere fortemente invalidante: in circa il 35% dei pazienti colpiti permane infatti una grave invalidità caratterizzata da una marcata limitazione dell'attività quotidiana.

Considerando il progressivo invecchiamento della popolazione (l'ictus è una patologia molto frequente nella popolazione geriatrica) se l'incidenza rimarrà costante, si assisterà nel prossimo futuro ad un ulteriore aumento della casistica.

La realizzazione di un percorso assistenziale basato sull'appropriatezza è ostacolata da molteplici difficoltà contestuali, rappresentate dalla mancata disponibilità di tutte le opzioni assistenziali, dai difficili collegamenti fra ospedale ed assistenza al territorio, dalle carenze di risorse nelle équipe ospedaliere o territoriali, dalla limitazione delle possibilità di adattamento del domicilio e dell'addestramento dei familiari.

A fronte delle difficoltà citate sembra ormai accertato che una buona organizzazione consenta di risparmiare considerevoli risorse, alla luce del fatto che la modalità più impegnativa sul piano economico, cioè la riabilitazione ospedaliera intensiva, appare appropriata in meno di un quarto dei pazienti, mentre altre modalità impiegano risorse sensibilmente più basse, se utilizzate con appropriatezza tale da garantire un outcome soddisfacente.

Oltre a ciò, numerosi parametri hanno valore predittivo nell'identificazione del setting assistenziale più appropriato e consentono di definire, fin dal momento del ricovero in fase acuta, la sede più consona alla prosecuzione delle cure, permettendo di organizzare la continuità assistenziale diversi giorni prima del trasferimento ad altra sede di cura. I parametri predittivi sono rappresentati da alcuni elementi di ordine clinico (severità del quadro d'esordio, alterazione della coscienza, condizioni neurologiche prima dell'evento ictale, comorbilità, etc), dallo stato funzionale nella fase acuta (entità della perdita dell'autonomia, caratteristiche delle funzioni compromesse, stato psichico, presenza di decadimento cognitivo, etc.) e socio-ambientali (caratteristiche della famiglia e dell'abitazione, esistenza di strutture laiche di sostegno, disponibilità di sussidi e facilitazioni sociali, etc.).

E' infine da sottolineare come le diverse modalità assistenziali siano basate su particolari competenze degli operatori e come possa risultare cruciale l'identificazione di un case manager in grado di accompagnare il paziente per tutto il percorso di cura, offrendo risposte adeguate ai bisogni espressi.

Gli obiettivi del progetto formativo:

- Contribuire alla realizzazione di un percorso assistenziale basato sull'appropriatezza
- Facilitare i collegamenti fra ospedale ed assistenza al territorio e l'addestramento dei familiari
- Favorire il consolidarsi di buona organizzazione che consenta di risparmiare considerevoli risorse
- Identificare il setting assistenziale più appropriato e definire, fin dal momento del ricovero in fase acuta, la sede più consona alla prosecuzione delle cure, permettendo di organizzare la continuità assistenziale
- Identificare case manager in grado di accompagnare il paziente per tutto il percorso di cura, offrendo risposte adeguate ai bisogni espressi.

n. ore complessivo 11

n. crediti assegnati: 11

N° massimo di partecipanti previsti: 70 medici Medici di Medicina Generale, Neurologi, Cardiologi, Chirurghi Vascolari, Fisiatri, Geriatri Neuroradiologi, Medicina Termale, Neurologi, angiologi **30 fisioterapisti**

Programma

Terme di Porretta

Con gli auspici di: Università di Firenze – Università di Bologna – AUSL Bologna

Convegno su

ICTUS CEREBRALE DALLA PREVENZIONE ALLA RIABILITAZIONE

16-17 settembre 2011

Terme di Porretta

Patrocini concessi:

Comune di Porretta Terme

Provincia di Bologna

Università di Bologna Facoltà di Medicina e Chirurgia

The Italian Stroke Forum

ALT - Ass. per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari

SIAPAV - Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare

SISSET - Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi

SPREAD - Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

SIMG - Società Italiana di Medicina Generale

Prima giornata

Mattino

Etiopatogenesi e diagnostica dell'ictus cerebrale

- 09.30 Epidemiologia e Fattori di Rischio (Gianfranco Gensini, Firenze)
- 09.50 Markers genetici e patologia cerebro-vascolare (Alessandro Pezzini, Brescia)
- 10.10 Classificazione etiologica e clinica degli ictus (Tommaso Sacquegnà, Bologna)
- 10.30 Ictus cerebrale: patologia di genere? (Marco Stramba Badiale, Milano)

10.50 - Coffee break

- 11.00 Potenzialità e indicazioni diagnostiche neuroradiologiche in patologia cerebro-vascolare (Marco Leonardi, Bologna)
- 11.20 Placca e stenosi carotidea: fisiopatologia e diagnostica ultrasonografica (Alfio Amato, Bologna)
- 11.50 Il Doppler transcranico nella profilassi e nella diagnostica dell'ictus cerebrale (Paolo Limoni, Bologna)
- 12.10 Fattori prognostici nelle diverse tipologie dell'ictus cerebrale (Marco Zoli, Bologna)
- 12.30 Il ruolo di ALT nella prevenzione delle malattie cardio e cerebro-vascolari (Lidia Rota, Milano)
- 12.50 Discussione interattiva: gli esperti rispondono

13.30 Lunch

Pomeriggio

La prevenzione dell'ictus cerebrale

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- 14.30 Prevenzione primaria e secondaria, non farmacologica, dell'ictus cerebrale (Rosanna Abbate, Firenze)
- 14.50 La profilassi farmacologica
 "Antiaggreganti piastrinici e ictus: prevenzione primaria e secondaria" (Domenico Prisco, Firenze)
 "Vecchi e nuovi anticoagulanti nella prevenzione dell'Ictus (Gualtiero Palareti, Bologna)
 "Trattamento delle dislipidemie e del Diabete nella prevenzione primaria e secondaria dell'Ictus"
 (Raffaele De Caterina, Chieti)
 "Farmaci anti-ipertensivi nella prevenzione dell'ictus cerebrale" (Claudio Borghi, Bologna)
 "Terapia cardiologica nella profilassi dell'Ictus cardio-embolico" (Mauro Biffi, Bologna)
- 16.20 Break
- 16.30 "Approcci chirurgici e interventistici alla prevenzione dell'ictus" (Luciano Pedrini, Bologna)
- 16.50 Continuità dell'assistenza al paziente con ictus cerebrale evidenze e percorsi: dalla prevenzione alle cure della fase acuta" Lettura Domenico Inzitari (Firenze):
- 17.20 Discussione gli esperti rispondono
- 18.00 Chiusura dei lavori

Seconda giornata

Mattino

Il progetto / programma riabilitativo nel paziente con Ictus cerebrale

Sessione : Il progetto /programma riabilitativo nel paziente con Ictus cerebri:

- 09.00 Continuità dell'assistenza al paziente con ictus cerebrale evidenze e percorsi: la fase post acuta: appropriatezza del setting assistenziale ed elementi qualificanti dell'intervento riabilitativo"
 Lettura Leandro Provinciali (Ancona)
- 09.20 Riabilitazione fisica e cognitiva: D.ssa B-Lombardi Direttore Fisiatria ASL 4 PRATO
- 09.40 L'impatto dei disturbi neuropsicologici nell'ictus: riabilitazione – Dr.ssa Taricco (Bologna)
- 10.10 Ausili/ortesi Dr P. Pasquetti (Firenze)
- 10.30 Robotica - Dr Rossi (Pisa)
- 10.50 Attività motoria adattata Dr F. Giuntoli (Pistoia)
- 11.10 Discussione di casi clinici
- 12.45 Discussione interattiva gli esperti rispondono
- 13.30 pausa caffè

Presentazione – anche nei risvolti termali - del nuovo piano ministeriale nazionale riabilitazione recentemente approvato, e dell'ICF (International Classification of Functioning, disability and health) (Dr Furia)

Sessione medicina termale/ riabilitazione

Le acque termali: proprietà, indicazioni e metodiche di impiego Dr F. Furia

La riabilitazione termale nel paziente con ictus Dr.ssa B. Miccoli (Bologna)

Visita guidata alle Terme

13.45 Test Ecm

14.15 Chiusura lavori

Abstracts

Placca e stenosi carotidea: aspetti fisiopatologici e diagnostici

Alfio Amato Dipartimento Cardioracovascolare UOC di Angiologia e Malattie della Coagulazione
Policlinico S.Orsola-Malpighi – Bologna

Lo studio dei distretti sopraortici mediante ecocolorDoppler ha confermato negli ultimi anni un ruolo fondamentale sia nell'ambito della diagnostica delle patologie cerebrovascolari che nell'ambito della prevenzione cardiovascolare globale. Il miglioramento tecnologico progressivamente apportato agli apparecchi ultrasonografici ha inoltre consentito di fornire sempre maggiori informazioni adeguate alle necessità diagnostiche vascolari di I° e II° livello, permettendo talora di effettuare sofisticate diagnosi differenziali di III° livello. Lo sviluppo delle altre metodiche diagnostiche del circolo cerebrale, quali l'angio-TC e l'angio-RM, non ha determinato un ridimensionamento delle indicazioni all'ecocolorDoppler, ma ha consentito sempre una migliore accuratezza diagnostica fornendo informazioni complementari.

Nei soggetti asintomatici per patologie cerebrovascolari l'ecocolorDoppler dei tronchi sopraortici costituisce un'importante metodica per lo screening della patologia aterosclerotica carotidea e di tutti i rimanenti distretti vascolari.

In letteratura viene riportato che il 20-30% dei pazienti affetti da arteriopatia degli arti inferiori presenta una stenosi carotidea maggiore del 50% asintomatica e sulla quale spesso non è auscultabile alcun soffio. La presenza di un soffio non è comunque sempre correlata con una patologia della carotide, mentre l'assenza di un soffio non esclude la patologia. Ancora maggiore è l'incidenza di lesioni carotidiche negli arteriopatici giovanili.

Nel complesso il 26-50% dei pazienti con claudicatio intermittens presenta patologia carotidea, ma solo il 5% dei pazienti arteriopatici avrà un evento cerebrovascolare.

Per migliorare l'accuratezza dell'indagine ecocolorDoppler è necessario un continuo controllo di qualità dell'equipe di esplorazione vascolare, con un confronto con le altre metodiche diagnostiche neuroradiologiche e un continuo controllo della variabilità interoperatore. Le principali società scientifiche propongono inoltre criteri validati dai grandi trial clinici per una più appropriata esecuzione dell'esame, per il calcolo della stenosi (NASCET, ECST), per i parametri velocimetrici da utilizzare e infine per una refertazione standardizzata.

Le metodiche computerizzate per l'analisi della placca hanno consentito di fornire ulteriori informazioni sulla patologia carotidea clinicamente rilevanti: la tecnica "real time compound ultrasound" ha migliorato l'analisi delle caratteristiche della placca quali trama, delimitazione della parete vasale e della placca; inoltre la determinazione della mediana della scala dei grigi (gray scale median o GSM) si è mostrata correlata alle caratteristiche istologiche della placca e al numero di microemboli registrati a valle e quindi fondamentale nella definizione del rischio embolico della placca stessa.

In questo senso la definizione delle caratteristiche ecogeniche della placca carotidea correla con gli eventi cerebrovascolari o la loro probabilità. Mentre nel soggetto sintomatico la certezza di un intervento diretto sulla placca quando questa riduce il lume in grado superiore al 50 o per altri al 60% è un dato appurato, la presenza di una placca asintomatica giustifica un approfondimento clinico diagnostico molto accurato prima di decidere un trattamento invasivo della stessa.

La placca in rapida evoluzione e le caratteristiche di tipo infiammatorio della stessa rappresentano indicatori di incrementato rischio che attualmente possono essere studiati con dettaglio spesse volte inaspettato.

Farmaci antiipertensivi e prevenzione primaria e secondaria dell'ictus - C. Borghi

Dipartimento di Medicina Clinica e Biotecnologia Applicata "D.Campanacci" Università degli Studi di Bologna

L'ictus ischemico rappresenta una delle principali complicanze cardiovascolari la cui incidenza, progressivamente crescente, sta emergendo in eccesso anche rispetto all'infarto miocardico. La ipertensione arteriosa rappresenta il principale fattore di rischio per lo sviluppo di complicanze cerebrovascolari la cui incidenza risulta strettamente correlata alla entità del rialzo pressorio indipendentemente dalle diverse classi di età coinvolte. Conseguentemente la prevenzione delle complicanze cerebrovascolari passa inderogabilmente attraverso un controllo adeguato della pressione arteriosa la cui riduzione si associa ad un parallelo contenimento del numero di pazienti affetti da complicanze cerebrovascolari fatali e non fatali. Tale riduzione può essere acquisita attraverso l'impiego delle diverse classi di farmaci antiipertensivi utilizzati

singolarmente, o come sempre più spesso accade, in combinazione razionale. Il controllo pressorio riduce la incidenza di ictus anche nella popolazione molto anziane ed i risultati dello studio HYVET hanno dimostrato come la prevenzione sia efficace e si sviluppi precocemente. Il vantaggio pressorio si applica anche ai pazienti con pregressi eventi cerebrovascolari con modalità largamente indipendenti dai valori pressori di base. Tra i farmaci antiipertensivi i risultati della più ampia metanalisi mai pubblicata (oltre 500.000 pazienti) suggeriscono un ruolo prevalente per i farmaci calcio antagonisti ed i sartani. In particolare questi ultimi si sono rivelati estremamente efficaci nella prevenzione primaria delle complicanze cerebrovascolari e risultati estremamente lusinghieri sono stati ottenuti nello studio LIFE condotto in una popolazione di pazienti ipertesi senza pregressi eventi CV, ma con ipertrofia ventricolare sinistra e negli studi JIKEL-Heart e KYOTO-Heart con una riduzione della incidenza di ictus che risulta maggiore rispetto a quanto osservato nei pazienti trattati con atenololo o con altri farmaci (inclusi gli ACE-inibitori) a parità di controllo pressorio. Tale beneficio prevalente risulta confermato in una ampia serie di sottopopolazioni di pazienti a rischio CV elevato (es. ISI, diabetici) e conferma il ruolo primario di tale classe di farmaci nella prevenzione cardiovascolare. L'effetto preventivo dei sartani potrebbe essere integrato con quello favorevole delle statine (studio SPARCL) con una interazione favorevole con il sistema RAS ed in particolare con i recettori di tipo AT1 e tutto ciò potrebbe rappresentare la base per una strategia di intervento combinato la cui efficacia è stata confermata dai dati dello studio ONTARGET/ TRANSCEND.

Aspirina nella prevenzione cardiovascolare primaria Come bilanciare rischi e benefici

Raffaele De Caterina Cattedra di Cardiologia, Università "G. D'Annunzio", Chieti

L'estensione dell'impiego dell'aspirina (acido acetilsalicilico, ASA) dalla prevenzione secondaria della malattia vascolare aterosclerotica cardiopatia alla prevenzione primaria si basa, in linea di principio, sui dati clinici favorevoli ottenuti in prevenzione secondaria (che sono stati riassunti in due importanti meta-analisi dell'Antithrombotic (in origine Antiplatelet) Trialists' Collaboration) che attualmente hanno ben definito le indicazioni per l'uso del farmaco in questo contesto. Tuttavia, nella prevenzione primaria il rapporto tra rischi e benefici differisce in modo sostanziale da quello che si ha in prevenzione secondaria. Tenendo conto di ciò, le autorità sanitarie italiane e internazionali sono apparse giustamente riluttanti ad accettare un uso "a tappeto" dell'aspirina in prevenzione primaria. Analizzeremo criticamente le considerazioni alla base di queste perplessità; e al tempo stesso cercheremo di dare conto di recenti prese di posizione delle autorità sanitarie di altri paesi e di linee-guida internazionali, con l'intento di delineare alcune indicazioni pratiche per l'uso dell'aspirina in quest'ambito, e limitare errati comportamenti prescrittivi.

Il Doppler transcranico nella profilassi e nella diagnostica dell'ictus cerebrale

Paolo Limoni

Segretario Società Italiana di Neurosonologia ed Emodinamica Cerebrale – SINSEC
Bologna

La circolazione cerebrale può essere studiata a livello arterioso, venoso e microcircolatorio. Varie metodiche sono state proposte utilizzando apparecchiature costose, ingombranti o con tecniche altamente invasive. La neurosonologia (cioè l'applicazione degli ultrasuoni nello studio del sistema nervoso) può fornire utili informazioni sul circolo intracranico in maniera atraumatica (e quindi innocua), con costi molto ridotti e soprattutto al letto del malato. Il doppler transcranico realizzato da I Aaslid (bioingegner) e H. Nornes (neurochirurgo) nel 1982 rappresenta l'espressione più tipica della neurosonologia. Nella gestione del paziente critico neurochirurgico questa metodica rileva il vasospasmo arterioso post emorragia subaracnoide, monitorizza le variazioni della velocità del flusso in rapporto alla pressione endocranica. La metodica doppler transcranico risulta altresì di grande utilità nella gestione dello stroke ischemico in fase acuta: è possibile una diagnosi rapida di steno-occlusione intracranica, come anche di registrare fenomeni microembolici che si possono verificare per distacco di elementi corpuscolari e placche carotidiche, in corso di disturbi del ritmo cardiaco, per shunt dx-sin (embolia paradossa). Inoltre il doppler transcranico è in grado di studiare la presenza di compensi intracranici nella patologia stenotica della arteria carotide e di seguire le modificazioni di flusso ematico durante interventi di endoarteriectomia della stessa carotide.

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Riabilitazione fisica e cognitiva - Bruna Lombardi (Prato)

L'autore descrive il percorso assistenziale nel modello toscano dall'ospedale al territorio, secondo il punto di vista del fisiatra, definendo gli indicatori di qualità ed esito delle varie fasi del percorso in un processo trasversale quale è quello riabilitativo.

Descrive un percorso ideale dall'intervento precoce nei vari livelli di intensità di cure, gli interventi possibili di riabilitazione intensiva, la domiciliazione, e la partecipazione del fisiatra e del team riabilitativo per la gestione del paziente a casa.

Sono particolarmente importanti gli ausili e l'appropriatezza della scelta degli stessi, la educazione al care giver e la partecipazione delle figure della riabilitazione nei percorsi territoriali e nel team di assistenza, anche per ricercare e promuovere tutti gli interventi di ricollocazione lavorativa, scolastica e di integrazione secondo i principi della ICF (international classification of functioning).

Ictus cerebri : AUSILI ed ortesi.

P. Pasquetti Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi C.T.O.- Firenze.

Nel contesto di una strategia terapeutica globale, l'approccio fisiatrico in questi pazienti costituisce un elemento indispensabile della presa in carico di tali pazienti, qualunque sia lo stadio evolutivo della malattia;

In introduzione, per le odierne affezioni, appare utile evidenziare l'estrema necessità di un linguaggio standard ed unificato in grado di rappresentare un modello di riferimento per la descrizione della "salute" e degli stati funzionali ad essa correlati; infatti compito primario del riabilitatore è inizialmente la valutazione accurata del deficit funzionale e successivamente l'attuazione di un progetto riabilitativo individuale al fine di raggiungere il massimo recupero funzionale possibile. In quest'ottica si colloca l'I.C.F.(O.M.S.-2001- Ed. Erickson) classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute. Si definisce con queste premesse il progetto riabilitativo individuale nel paziente con ictus, il cui fine ultimo consiste nel condurre questi pazienti ad uno stile di vita che soddisfi, almeno parzialmente, le loro esigenze e quindi migliori il loro grado di autonomia: in altre parole migliorare la qualità di vita per quanto possibile.

Questo importante obiettivo si può talvolta raggiungere attraverso:

- l'applicazione dei principi di base dell'Ergonomia e Nursing specifico
- l'uso di ausili ed ortesi
- farmacologia
- specifica chinesiterapia- esercizio terapeutico-

Gli ausili consistono sia in dispositivi e strumenti tecnici finalizzati al superamento di ostacoli all'accessibilità ambientale, sia in strumenti atti a ridurre certe limitazioni funzionali al fine di facilitare attività della vita quotidiana. Da tutto questo emerge come il binomio ausili/accessibilità rappresenti un punto cardine del progetto riabilitativo di questi pazienti, Per ortesi si definiscono presidi della tecnica ortopedica che, con funzione statica o dinamica diretta o indiretta, mirano a correggere, prevenire, stabilizzare deformità dello scheletro/parti molli.

In pratica gli ausili sono strumenti o dispositivi estranei al corpo dell'individuo, mentre le ortesi sono apparecchiature che il paziente indossa su un segmento anatomico che presenta uno specifico problema (dolore, limitazione funzionale, rigidità, ecc.).

Tab. 2- Classificazione internazionale europea per gli ausili

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Ausili per la terapia
 Protesi ed ortesi
 Ausili per la cura e la protezione personale
 Ausili per la mobilità personale
 Ausili per il menage domestico
 Ausili per l'adattamento intra ed extra-domestico
 Ausili per comunicazione, informazione e segnalazione
 Ausili per manovrare oggetti o dispositivi
 Adattamenti agli ambienti e macchine
 Ausili per il tempo libero

Sempre in termini generali gli ausili sono stati distinti in cinque grandi tipologie:

- ausili per compensare una menomazione ripristinando, almeno in parte, la funzione lesa (es. protesi acustica)
- ausili per compensare una disabilità permettendo l'esecuzione di compiti altrimenti impossibili (carrozzina elettronica, posate leggere a impugnatura grande, infilabottoni, sedile da vasca, telecomando per il controllo dell'ambiente, ecc.)
- ausili per superare barriere che creerebbero handicap (montascale per salire una scalinata in carrozzina, un software per consentire ad un non vedente di usare il computer, ecc.)
- ausili per rendere più sicuro e meno gravoso il lavoro di chi assiste (es. un sollevatore che facilita il trasferimento dalla carrozzina al letto)
- ausili per sostenere specifici interventi riabilitativi o educativi (es. un software per facilitare l'apprendimento).

Bibliografia essenziale

- Andrich R. Valutare e prescrivere gli ausili: la metodologia del SIVA. Europa Medicophysica, settembre 2001, vol 37, Suppl 1 al n°3
- Broda G. Le ortesi per la mano nel paziente con patologia demielinizzante. Atti del Congresso Internazionale "Le malattie demielinizzanti del Sistema Nervoso Centrale", Gubbio, 8-11 aprile 2002
- Charpentier P, Torneaux A. Materiali utilizzati in ortotica. Encycl Med Chir, Roma, Kinesiterapia, Med. Riab., 26272, A 10, 1994, 10 p
- Courtillon A, Fourastier J, Noël D, Perdriger A. Artrite reumatoide dell'adulto: rieducazione funzionale e strategia di riabilitazione. Encycl Med Chir, Med. Riab., 26290-A-30, 1994, 22 p
- Fess EE, Gettle KS, Strickland JW. Hand splinting: principles and methods. St.Louis, Mosby-Year-Book, 1981
- G.U.-decreto ministeriale del 27 agosto 1999 n°332-
- Gault SS; Spyker JM. Beneficial effect of immobilisation of joints in rheumatoid arthritis and related arthritis: a splint study using sequential analysis. Arthritis Rheum 1969; 12:34
- Grosso VG, Broda G. Gli splints in materiale termoplastico: materiali e tecniche di confezionamento. Atti XVI Corso di Aggiornamento SIMFER, Gubbio 8-11 settembre 1999
- ICF. Ed.Erickson classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute O.M.S.-2001-
- Kelley WN, Harris ED, Ruddy S, Sledge CB. Textbook of Rheumatology. Philadelphia: WB saunders Co, 1997

Approcci chirurgici ed interventistici alla prevenzione dell'ictus

Luciano Pedrini Unità Operativa Complessa di Chirurgia Vascolare – Ospedale Maggiore di Bologna

Il ruolo della chirurgia vascolare nella prevenzione dell'ictus ischemico è sancito da numerosi studi prospettici, ed è oggetto di raccomandazione delle linee guida, in particolare per quanto riguarda l'endarterectomia (CEA).

Il ruolo principale della CEA nella prevenzione dell'ictus è rappresentato dal trattamento delle stenosi sintomatiche, in particolar modo nei primi 15 giorni dopo l'evento ischemico, visto che l'efficacia (valutata come NNT) cala estremamente dopo 12 settimane (NNT 125). L'efficacia è dimostrata sia per i pazienti che presentano un TIA (nei quali c'è la vera

prevenzione dell'ictus), sia in quelli che presentano un minor-stroke (definito come sintomi con valutazione iniziale classificabile con NIHSS ≤ 3).

Un altro momento della prevenzione è rappresentato dal trattamento delle "stenosi asintomatiche", classificazione che include: 1) stenosi veramente asintomatiche scoperte per un soffio laterocervicale o per uno studio eco-Doppler in pazienti con elevati fattori di rischio o con patologia arteriosa periferica o coronarica conclamata; 2) stenosi che sono state sintomatiche più di 3 mesi prima, 3) stenosi controlaterali a stenosi sintomatiche; 4) stenosi in pazienti che presentano, all'imaging neuroradiologico, delle lesioni ischemiche in zone mute. Anche per le stenosi asintomatiche è stata dimostrata l'efficacia della chirurgia nella prevenzione dell'ictus, se pur con NNT differenti in funzione dei trials o delle meta-analisi analizzate, e con maggiore efficacia negli uomini. Lo studio più recente (ACSRS) evidenzia un maggior rischio di ictus nei pazienti con stenosi asintomatiche > 50% (metodo ECST) con placca molle. Elementi predittivi indipendenti di ictus sono risultati: il grado di stenosi con metodo ECST (RR 1,6), una storia di TIA controlaterale (RR 3,0), la creatininemia superiore a 85 micromol/L (RR 2,1). La combinazione di questi tre fattori di rischio comporta un'incidenza di TIA+ictus del 7,3% per anno; è evidente, pertanto, che la presenza di uno o più di questi fattori renderà maggiormente vantaggioso il trattamento delle stenosi asintomatiche.

La CEA viene di riproposta, dopo molti anni di ripensamento, nel trattamento dell'ictus in fase acuta (se pur con molte limitazioni), col concetto di riportare sangue nella zona di penombra ischemica peri-infartuale. I limiti che vengono attualmente utilizzati nei vari protocolli sono: l'assenza di coma e di emorragia cerebrale, la pervietà dell'arteria cerebrale media, un quadro neurologico valutabile con NIHSS < 22, un'area infartuale limitata, basso rischio emorragico valutato con diffusione e perfusione.

Il trattamento interventistico delle stenosi carotidee per via endovascolare, rappresentato prevalentemente dallo stenting primario (CAS), dopo un'iniziale esplosione di trattamenti, ha trovato un ridimensionamento a livello mondiale, nonostante la spinta dell'industria, sia per la maggiore incidenza di eventi ischemici cerebrali intra-operativi, sia per le dimostrate embolizzazioni che persistono nei giorni successivi al trattamento, sia per le correlazioni fra microembolizzazioni e comparsa di deficit cognitivi. Le indicazioni a questo tipo di trattamento, pertanto, vengono limitate, da molte linee guida, a casi selezionati di ristenosi carotidee, colli ostili, stenosi mal aggredibili chirurgicamente e in pazienti ad altissimo rischio chirurgico ed anestesiológico.

Markers genetici e patologia cerebrovascolare

Alessandro Pezzini Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Clinica Neurologica Università degli Studi di Brescia

Numerose evidenze epidemiologiche permettono di affermare come, al pari di altre patologie a genesi complessa, anche nella patogenesi dello stroke svolga un ruolo rilevante un condizionamento genetico. Ciò che al momento è difficile determinare è quanto rilevante sia tale condizionamento, in particolare nel singolo soggetto affetto. Raramente la malattia rappresenta l'espressione fenotipica di un disordine monogenico (*single-gene disorder*), trasmesso come carattere mendeliano. A questo riguardo sono state recentemente identificate numerose anomalie geniche responsabili di sindromi complesse, la cui espressione fenotipica include la malattia cerebrovascolare acuta, in alcuni casi quale manifestazione dominante (per es, cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy - CADASIL) in altri incostantemente presente (per es, sindrome di Fabry). Nonostante l'interesse per tali condizioni, le quali rappresentano un utile modello umano per indagare i meccanismi molecolari alla base del danno vascolare, la loro importanza epidemiologica risulta complessivamente limitata, in considerazione della scarsa prevalenza nella popolazione. Molto più frequentemente lo stroke si presenta come condizione sporadica, con le caratteristiche di malattia multifattoriale, nella cui patogenesi sono contemporaneamente coinvolti numerosi determinanti genetici (*multiple-gene disorder*) in combinazione con fattori predisponenti ambientali. L'ipotesi prevalente è che nella patogenesi di ogni singolo stroke intervengano molte varianti geniche, ciascuna delle quali con un effetto limitato se considerata singolarmente. L'effetto di tali varianti è inoltre verosimilmente condizionato da ulteriori fattori, tra i quali il sesso e l'etnia del soggetto ed è probabilmente diverso a seconda degli specifici sottotipi patogenetici di stroke, il che rende ragione della differente tendenza all'aggregazione familiare di questi ultimi. Complessivamente, a fronte degli enormi progressi nella conoscenza delle malattie monogeniche responsabili della malattia cerebrovascolare dell'ultimo decennio, la comprensione delle basi genetiche dello stroke poligenico è ancora estremamente limitata. A questo riguardo, tanto l'applicazione di nuovi approcci metodologici quanto una accurata caratterizzazione fenotipica degli affetti, potranno

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

svolgere nel prossimo futuro un ruolo determinante nella comprensione dei meccanismi biologici che sottendono la malattia vascolare cerebrale e consentire, pertanto, un più adeguato approccio diagnostico e terapeutico ai soggetti colpiti da tale patologia.

Antiaggreganti piastrinici ed ictus: prevenzione primaria e secondaria

Domenico Prisco Dipartimento di Area Critica Medico-chirurgica Università di Firenze

Le ultime quattro decadi sono state caratterizzate da un considerevole progresso delle conoscenze sul ruolo delle piastrine nei fenomeni trombotici e, parallelamente, da un crescente interesse verso lo sviluppo e la sperimentazione di farmaci capaci di inibire l'aggregazione piastrinica. La letteratura relativa agli studi clinici, inizialmente bilanciata fra le diverse indicazioni di questi farmaci, si è nell'ultimo decennio rivolta prevalentemente alle indicazioni cardiologiche a seguito soprattutto della diffusione dell'angioplastica coronarica con applicazione di stent. Assai minore è la disponibilità di nuovi studi rivolti alla prevenzione del TIA e dell'ictus ischemico.

Prevenzione primaria

Secondo le linee guida SPREAD l'aspirina in prevenzione primaria è indicata nei pazienti diabetici con un fattore di rischio aggiuntivo e nei pazienti fibrillanti che non possano essere trattati con anticoagulanti. Basse dosi di aspirina sono secondo alcuni da usare anche in pazienti asintomatici con stenosi carotidea > 50% ma l'argomento è controverso. Negli ultimi anni gli spazi per l'utilizzo degli antiaggreganti in prevenzione primaria si sono ridotti anche per la presa di coscienza del rischio di emorragia cerebrale che si associa al trattamento cronico con questi farmaci

Prevenzione secondaria

1-ictus non cardioembolico

Le diverse metanalisi indicano che gli antiplastrinici sono in grado di ridurre del 20-25% il tasso di recidiva di ictus ischemico. I farmaci validati sono aspirina, ticlopidina, clopidogrel, aspirina+dipiridamolo. Nonostante marginali vantaggi di clopidogrel e aspirina+dipiridamolo, l'aspirina resta l'antiplastrinico di prima scelta alla dose iniziale di 100-325 mg/die proseguendo poi con 100 mg. Esistono oggi pochi margini per l'associazione aspirina-clopidogrel per l'aumento del rischio emorragico che compensa i modesti vantaggi sull'efficacia. La ticlopidina dovrebbe essere abbandonata per i suoi effetti collaterali. Un capitolo da rivisitare sarebbe quello degli inibitori della trombassano sintetasi e del recettore del trombassano A2, come la picotamide.

2-ictus cardioembolico

Nell'ictus cardioembolico esiste una raccomandazione forte all'uso dei dicumarolici e saranno introdotti presto i nuovi anticoagulanti, in primis dabigatran. Sino a poco tempo fa l'aspirina, che aveva dimostrato una parziale efficacia nella prevenzione secondaria dell'ictus nei pazienti fibrillanti, veniva considerata una seconda opzione nei pazienti a basso rischio secondo lo score CHADS2. Le linee guida europee del 2010, con l'introduzione del CHADS2VASC, hanno fortemente limitato l'indicazione all'aspirina (solo per uno score di 1 ma in alternativa agli anticoagulanti e per uno score di 0 in alternativa a nessuna terapia). Lo studio ACTIVE-W ha dimostrato che l'associazione aspirina-clopidogrel è meno efficace del warfarin e si associa a significativo rischio emorragico. Lo studio ACTIVE-A, in pazienti giudicati non idonei alla TAO, ha confermato che tale rischio è significativo nonostante una maggior efficacia della doppia antiaggregazione rispetto all'aspirina. Resta il fatto che a tutt'oggi molti pazienti fibrillanti non vengono trattati per niente o assumono aspirina. L'introduzione del dabigatran dovrebbe portare alla graduale riduzione di questa quota di pazienti. L'indobufene ha ottenuto risultati interessanti nello studio SIFA che ha dimostrato una sostanziale non inferiorità di questo antiplastrinico rispetto alla TAO in termini di efficacia con miglior margine di sicurezza. Questi dati dovevano essere confermati dallo studio SIFA2 che ha avuto grossi problemi di arruolamento e conduzione che sono coincisi con un abbandono dello sviluppo del farmaci da parte dei produttori.

Classificazione clinica ed etiologica dell'ictus cerebrale – Tommaso Sacquegna

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce l'ictus come l'improvvisa comparsa di segni e/o sintomi riferibili a deficit focale e/o globale delle funzioni cerebrali, di durata superiore alle 24 ore o a esito infausto attribuibile ad una vasculopatia cerebrale.

La definizione di ictus comprende, sulla base dei dati morfologici, l'ictus ischemico (circa l'80% dei casi), le emorragie intracerebrali (circa il 15-20% dei casi) e le emorragie subaracnoidee (circa il 3% dei casi).

L'ictus ischemico colpisce soggetti con età media superiore a 70 anni, più spesso uomini che donne; l'emorragia intracerebrale colpisce soggetti meno anziani; l'emorragia subaracnoidea colpisce più spesso soggetti di sesso femminile, di età media sui 50 anni circa.

In Italia ogni anno si verificano circa 200.000 ictus, di cui il 20% è costituito da recidive. L'incidenza, così come la prevalenza, aumenta esponenzialmente con l'aumentare dell'età, raggiungendo il picco negli ultraottantacinquenni. Il tasso di incidenza stimato in Italia dai dati dei vari studi varia da 2.20 a 2.75/1.000/anno. È una patologia rara nei soggetti di età inferiore ai 45 anni, cosiddetti ictus giovanili, rappresentando il 5-10% degli ictus totali.

L'ictus ischemico presenta una mortalità a 30 giorni tra il 10 e il 25% circa; a distanza di un anno la mortalità è pari circa al 30-40%, mentre la frequenza di recidiva è tra il 10 e il 15% nel primo anno e tra il 4 e il 9% nei cinque anni successivi all'ictus ischemico.

L'emorragia cerebrale presenta una mortalità più elevata (a 30 giorni pari al 40-50%); l'emorragia subaracnoidea ha una mortalità a 30 giorni del 40%.

Nel 35% dei pazienti colpiti da ictus resta una grave disabilità residua.

I sintomi caratteristici dell'ictus cerebrale variano in rapporto al territorio coinvolto, carotideo o vertebro-basilare. Una classificazione puramente clinica dell'ictus nella prima fase acuta può dare informazioni utili nelle scelte diagnostiche e terapeutiche e nel formulare una prognosi. La classificazione dell'Oxfordshire Community Stroke Project (OCSP), (Bamford 1988), prevede quattro sottogruppi di ictus cerebrale che tiene conto degli aspetti clinici della sindrome cerebrale e del territorio vascolare interessato.

Essa prevede quattro sindromi:

- 1) sindrome completa del circolo anteriore (TACS)
- 2) sindrome parziale del circolo anteriore (PACS)
- 3) sindrome del circolo posteriore (POCS)
- 4) sindrome lacunare (LACS)

la classificazione OCSP è in grado di predire la sede e la dimensione dell'infarto cerebrale in circa i 2/3 dei casi (Wlodek 2004).

La prognosi, il rischio di recidiva e le diverse opzioni di prevenzione secondaria dipendono dai differenti sottotipi etiologici dell'ictus ischemico. Pertanto è stata proposta una classificazione dei sottotipi di ictus ischemico, in rapporto al loro probabile o possibile meccanismo etiopatogenetico (criteri del TOAST, 1993):

- 1) aterosclerosi (malattia dei grossi vasi)
- 2) cardioembolismo
- 3) malattia dei piccoli vasi
- 4) altra etiologia determinata (dissecazione, vasculiti, etc)
- 5) ictus da cause non determinate:
 - a) identificazione di due o più cause
 - b) valutazione negativa
 - c) valutazione incompleta

Ictus cerebrale: patologia di genere? Marco Stramba-Badiale

Direttore Dipartimento Geriatrico-Cardiovascolare IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano

Sebbene il riconoscimento dei fattori di rischio e l'introduzione di misure preventive abbiano ridotto significativamente l'incidenza e le conseguenze delle malattie cerebrovascolari l'ictus è ancora una delle principali cause di morte sia negli uomini sia nelle donne. Tuttavia, mentre negli uomini l'ictus è responsabile dell'11% dei decessi in Europa rappresentando la terza causa di morte, nelle donne è responsabile del 18% dei decessi, rappresentando la seconda causa di morte. Il cancro alla mammella, che viene percepito come una delle principali minacce per la vita delle donne è in realtà responsabile del 3% dei decessi. Tuttavia, a causa dell'invecchiamento della popolazione, l'incidenza dell'ictus in

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Italia negli ultimi 10 anni è in aumento. Nonostante il miglioramento della prognosi dovuto all'introduzione delle Unità specializzate nella cura delle malattie cerebrovascolari (Stroke Units), oltre il 50% dei pazienti che sopravvive dopo un ictus acuto non è autosufficiente. Gli effetti dell'ictus sulla gravità del deficit neurologico e sul grado di disabilità negli uomini e nelle donne sono stati valutati nei pazienti ricoverati dopo un evento cerebrovascolare acuto. Le donne presentavano un maggior deficit neurologico ed un maggior grado di disabilità alla dimissione, come indicato dal minore punteggio dell'Indice di Barthel. Ad un anno dall'evento acuto un maggior numero di uomini rispetto alle donne era completamente indipendente, mentre una disabilità grave o la morte erano più frequenti nelle donne. Queste differenze legate al sesso sono solo parzialmente dovute alla maggiore età delle donne al momento dell'ictus, dato che persistono anche in nei pazienti di età superiore a 75 anni. A differenza dell'infarto miocardico, l'ictus è una patologia eterogenea in quanto diverse possono essere le cause coinvolte. A parte la piccola percentuale di emorragie, l'ictus può essere dovuto ad una patologia dei piccoli vasi intracranici, ad un embolo che si è distaccato da una placca aterosclerotica carotidea oppure da un embolo di origine cardiaca. L'ictus è di origine cardioembolica nel 26% degli uomini ma ben nel 36% delle donne. Dato che questo tipo di ictus provoca di solito un danno neurologico più esteso si può in parte spiegare il maggior grado di disabilità conseguente all'ictus nel sesso femminile. La causa principale dell'ictus cardioembolico è la fibrillazione atriale, un'aritmia che fra i pazienti con eventi cerebrovascolari acuti si riscontra più frequentemente nelle donne negli uomini. E' stato infatti dimostrato che le donne con fibrillazione atriale hanno una più elevata incidenza di ictus rispetto agli uomini. Sebbene la terapia anticoagulante orale sia in grado di ridurre il rischio di ictus in entrambi i sessi, una minore percentuale di donne con fibrillazione atriale rispetto agli uomini, riceve un'adeguata terapia antitrombotica prima dell'occorrenza di un evento cerebrovascolare acuto.

L'impatto dei disturbi neuropsicologici nel paziente con ictus, riabilitazione Mariangela Taricco

La relazione descriverà i disturbi neuropsicologici che più frequentemente si associano alle disabilità neuromotorie nei pazienti con ictus cerebrale e in particolare i disturbi del linguaggio, prassici, attentivi e di tipo visuo spaziale (negligenza spaziale unilaterale). Oltre all'incidenza verrà discusso l'impatto di questi deficit sull'autonomia complessiva del paziente e l'influenza che essi hanno sulla prognosi riabilitativa. Infine, verranno presentati alcuni principi generali per un progetto riabilitativo individualizzato condiviso da tutte le figure professionali : fisioterapisti, infermieri e non solo logopedisti.

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

Curriculum

PROF.SSA ROSANNA ABBATE

Professore Ordinario di Medicina Interna presso il Dipartimento di Area Critica Medico Chirurgica dell'Università di Firenze.

E' Direttore del Centro per la diagnosi e terapia delle malattie trombotiche dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi-Firenze.

E' docente nelle Scuole di Specializzazione di Medicina Interna, Cardiologia, Ematologia, Chirurgia Vascolare e Ginecologia dell'Università di Firenze.

Fin dalla laurea si è sempre dedicata alla ricerca clinica, farmacologica e sperimentale nel campo della MEDICINA VASCOLARE.

Per questo motivo ha svolto studi nell'infarto del miocardio, nell'ictus e nelle trombosi venose nei diversi distretti, quale quello retinico.

Un altro interesse di ricerca sviluppato dalla Prof.Abbate è la patologia a carico della circolazione placentare in particolare in relazione alla poliabortività e alla eclampsia. Sempre nell'ambito di patologia "al femminile" conduce ricerche sul rischio trombotico dei contraccettivi orali e sulla patologia vascolare associata alla menopausa.

Negli ultimi anni l'attività clinica e di ricerca è rivolta all'individuazione di fattori rischio di patologia vascolare genetici ed "ambientali", in particolare l'alimentazione.

Le ricerche della prof.ssa ABBATE sono state oggetto di oltre 200 pubblicazioni scientifiche, articoli e rassegne su riviste Nazionali e Internazionali.

DR. ALFIO AMATO

Nome	Amato Alfio
Indirizzo	Via Santa Maria in Duno, 43, 40010, Bentivoglio (Bologna)
Telefono	349.4949880
Fax	+390516362517
E-mail	alfio.amato@gmail.com alfio.amato@unibo.it
Nazionalità	italiana
Data di nascita	09/07/1955

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1989 al 2011
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Policlinico Universitario S.Orsola-Malpighi di Bologna
Via Albertoni, 15 40138 Bologna
- Tipo di azienda o settore Policlinico Universitario Ospedaliero
 - Tipo di impiego Dirigente Medico
 - Principali mansioni e Specialista in Angiologia Medica

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

responsabilità Docente di Neurosonologia Università di Bologna
Dipartimento Cardio Toraco Vascolare
UO di Angiologia e Malattie della Coagulazione

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Università di Bologna
Medicina e Chirurgia
Angiologia Medica
Laurea in Medicina e Chirurgia
Specialista in Angiologia Medica

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

Lingua inglese

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.

RESPONSABILE DEL LEV (LABORATORIO DI ESPLORAZIONE VASCOLARE AD ULTRASUONI) ANNESSO ALLA UO COMPLESSA DI ANGIOLOGIA, CHE E' PARTE DEL DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE DEL POLICLINICO.

-

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

FULLY QUALIFIED TUTOR (LEVEL A, DEGREE III) PER I CORSI TEORICO-PRATICI DI DIAGNOSTICA VASCOLARE ORGANIZZATI DALLA SIDV-GIUV, DAL NOVEMBRE 2004.

PIU' VOLTE DOCENTE , MODERATORE E RELATORE IN CORSI DI AGGIORNAMENTO E CONGRESSI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI IN AMBITO VASCOLARE.

ORGANIZZATORE E SEGRETERIA SCIENTIFICA DI 6 CORSI DI DIAGNOSTICA VASCOLARE ED UTILIZZO DEI MEZZI DI CONTRASTO

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

ECOGRAFICI E DEL I , II, III, IV, V, VI, VII, VIII E IX° CORSO NAZIONALE CONGIUNTO DELLE SOCIETA' SIDV-GIUV E SINSEC "DIAGNOSI AD ULTRASUONI E TERAPIA IN NEUROSONOLOGIA ED ECOCOLOR DOPPLER VASCOLARE DI TUTTI I DISTRETTI ARTERIOSI E VENOSI".

ORGANIZZATORE E SEGRETERIA SCIENTIFICA DEI CORSI NAZIONALI CONGIUNTI DAL 1° ALL'XI° PER INFERMIERI PROFESSIONALI E TECNICI DI NFP.

COAUTORE DEL Testo Atlante di Ultrasonografia Vascolare Color Doppler, ED CAPPELLI, BOLOGNA, I E II EDIZIONE 1986, 1989.

COAUTORE DEL TESTO Diagnostica vascolare ultrasonografica CURATO DALLA SIDV-GIUV, ED. SEU, ROMA I EDIZIONE 2007, II EDIZIONE 2008.

COAUTORE DEL TESTO Diagnostica avanzata e accessi vascolari. ED MINERVA MEDICA, 2010

AUTORE E COAUTORE DI OLTRE 145 PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE EDITE A STAMPA SIA NAZIONALE CHE INTERNAZIONALE IN AMBITO PREVALENTEMENTE ANGIOLOGICO E VASCOLARE.

REFeree DELLA RIVISTA SCIENTIFICA MEDICA: Minerva CardioAngiologica Sezione Angiologia DAL 1999.

TITOLARE DEL SEMINARIO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO "NEUROSONOLOGIA: APPLICAZIONI CLINICHE ATTUALI E FUTURE", NELL'AMBITO DEI SEMINARI SCIENTIFICI DELL'ISTITUTO DI NEUROLOGIA 2010.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

CONSIGLIERE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI DIAGNOSTICA VASCOLARE - GIUV (SIDV-GIUV), ELETTO PER IL TRIENNIO 2002-2004. VICEPRESIDENTE DELLA STESSA SOCIETA' ITALIANA (SIDV-GIUV) PER IL TRIENNIO 2005- 2007.

RESPONSABILE PER LE ATTIVITA' DIDATTICHE SIDV GIUV REGIONI EMILIA-ROMAGNA E MARCHE DAL 1995.

COORDINATORE E DOCENTE DEI CORSI RESIDENZIALI E SEMESTRALI DI I E II FORMAZIONE DELLE DUE REGIONI E DEI CORSI NAZIONALI DI II FORMAZIONE , IN AMBITO DI DIAGNOSTICA NON INVASIVA AD ULTRASUONI, DAL 1995.

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996.

Bologna, li, 25 giugno 2011

_____ **Alfio**

Amato _____

DR. MAURO BIFFI

Personal information

First name(s) / Surname(s) **Mauro Biffi**
Address via perlasca 14 40137 bologna (italy)
Mobile 3337661449
E-mail(s) mauro.biffi@aosp.bo.it
Nationality italian
Date of birth 24/06/1964
Gender Male

Work experience

Dates 01/07/1997 - 14/11/2010
Occupation or position held Cardiologist
Main activities and responsibilities general Cardiology practice cardiac rhythm disease management
Heart failure
Name and address of employer Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi via Massarenti 9, 40138 bologna
(italy)

Education and training

Dates 01/11/1983 - 16/10/1989
Title of qualification awarded degree in medicine and surgery
Name and type of organisation University of Bologna
providing education and training (italy)
Dates 01/01/1990 - 20/07/1993
Title of qualification awarded fellowship in Cardiology
Name and type of organisation university of Bologna
providing education and training (italy)

Personal skills and competences

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

Mother tongue(s) **italian**

Other language(s)

Additional information Co-Author of more than 140 articles published on indexed, peer-reviewed Medical Journals

PROF.CLAUDIO BORGHI

- Il Prof.Claudio Borghi è nato a Bologna il 31 gennaio 1955.
- Laurea in Medicina e Chirurgia nell'anno accademico 1979/80 riportando la votazione di 110/110 e lode ed abilitazione all'esercizio professionale nello stesso anno.
- Diploma di specializzazione in Medicina Interna e di malattie dell'Apparato Cardiovascolare.
- Dal 1987 al 2000, prima assistente poi Dirigente medico di ruolo di I° livello di Medicina interna presso il Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna
- Dal 1 Novembre 2000 Professore Associato di Medicina Interna presso la Università di Bologna
- Dal 1° novembre 2005 Professore Ordinario di Medicina Interna presso la Università di Bologna.
- Direttore della Unità Operativa di Medicina Interna del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna
- Direttore del Centro per lo Studio e la Cura della Ipertensione Arteriosa del Policlinico S.Orsola-Malpighi
- Titolare del corso di studio di Fisiopatologia, Semeiotica e Metodologia clinica della Facoltà di Medicina e Chirurgia (CdL Medicina e Chirurgia della università di Bologna
- Titolare di insegnamenti in 9 scuole di specializzazione afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia.
- Negli anni 1988-2006 ha ricoperto la carica di Segretario Scientifico nell'ambito di una serie di simposi internazionali tenutisi a Bologna e dedicati al trattamento delle malattie cardiovascolari.
- Nell'anno 1998-2002 ha svolto la funzione di Coordinatore del corso Master della Società Italiana della Ipertensione Arteriosa dedicato a: "Efficacia ed efficienza della terapia farmacologica nel paziente iperteso".
- Ha ricoperto la funzione di co-sperimentatore principale nell'ambito di protocolli di studio multicentrici a carattere nazionale ed internazionale condotti secondo GCP e relativi al trattamento della cardiopatia ischemica (SMILE, SMILE-ISCHEMIA, FAMIS, INTIME, INTIME-2, SMILE-IV, EURIKA), della malattia aterosclerotica (PANDORA) e della ipertensione arteriosa.
- Il Prof.Claudio Borghi è membro di numerose Società Scientifiche incluse la European e la International Society of Hypertension, Eur. Society of Cardiology, American Soc. of Hypertension, American Diabetes Association.
- Il Prof.Borghi è past-president della Sezione Emilia-Romagna della Soc.Italiana Ipertensione, Soc.Italiana e membro del consiglio direttivo della analoga sezione della Società Italiana della Aterosclerosi.
- Il Prof.Borghi è membro del consiglio direttivo delle strutture locali della Soc.Italiana Ipertensione, Soc.Italiana della Aterosclerosi.
- Il Prof.Borghi ricopre il ruolo di Segretario nell'ambito del Consiglio Direttivo della Società Italiana della Ipertensione Arteriosa.
- E' membro del Board editoriale e del board dei revisori di numerose riviste scientifiche (J.of Hypertension, Hypertension, Eur.Heart J, Lancet, Circulation, J Cardiovasc Pharmacology, British J Clin Pharmacology, Drugs)
- Ha tenuto oltre 450 relazioni o letture nell'ambito di congressi o simposi scientifici nazionali ed internazionali.
- E'autore o co-autore di oltre 600 contributi editi a stampa inclusi lavori originali su riviste internazionali e nazionali, monografie e capitoli di opere divulgative di tipo cartaceo e/o multimediale.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del DL 196/2003

In fede

Prof.Claudio Borghi

PROF. SERGIO COCCHERI

- Laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Bologna con 110 e lode.
- Professore Ordinario di Malattie Cardiovascolari e Direttore della Divisione di Angiologia e Coagulazione, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna, fino al 2002.
- Research Fellow nel gruppo del Prof. Tage Astrup a Copenhagen (Fondazione Carlsberg, 1959-60) e a Washington (Fondazione Mitchell, 1963-64).
- Vincitore del premio dell'Accademia Nazionale dei Lincei per la migliore serie di lavori sull'Aterosclerosi e la Trombosi nel 1963.
- Libero Docente in Semeiotica Medica, Patologia Medica, Ematologia; specialista in Medicina Generale, Cardiologia, Angiologia.
- Autore e/o coordinatore di circa 600 lavori scientifici, molti dei quali pubblicati su autorevoli riviste mediche internazionali. Inoltre, membro del Comitato Editoriale delle Riviste Internazionali Fibrinolysis e Thrombosis Research, di Journal on Thrombosis and Haemostasis, di Clinical and Applied Thrombosis and Haemostasis, e di Pathophysiology of Haemostasis and Thrombosis..
- Presidente della Lega Mediterranea contro la Malattia Tromboembolica nei bienni 1978/80 , 1992/94 e 2002/04; della Società Italiana di Emostasi e Trombosi (1984/1988), e della Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (1996/99).
- Membro del Consiglio Superiore di Sanità dal 1994 al 1996.
- Vice-Presidente di ALT, Associazione Lotta alla Trombosi, Milano
- Consulente Scientifico di Federterme (dall'anno 2001) e della Fondazione per la Ricerca Termale.
- Dall'anno 2004 responsabile dell'Educational Committee della Lega Mediterranea contro la Malattia Tromboembolica, e dal 2006 Presidente dell'Educational Committee della International Union of Angiology. In tale veste ha organizzato Corsi Internazionali di Aggiornamento sulla Trombosi e sulle Malattie Vascolari: a Cipro, a Casablanca e a Buenos Aires. Nel 2007 sarà responsabile di un Corso di Aggiornamento in Tunisia.

RAFFAELE DE CATERINA

Cittadinanza Italiana

Data di nascita 11.12.1954

Esperienza professionale

Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare – Università degli Studi "G. d'Annunzio" – Chieti

Principali attività e responsabilità Direttore, Scuola di Specializzazione in Cardiologia

Nome e indirizzo del datore di lavoro Università degli Studi "G. d'Annunzio" - Chieti

Tipo di attività o settore Docente

Istruzione e formazione

Laurea in Medicina e Chirurgia Università di Pisa

Specializzazioni in Cardiologia, Pneumologia, Ematologia, Medicina Nucleare

Capacità e competenze personali

Capacità e competenze organizzative

senso dell'organizzazione e ottima attitudine alla gestione di progetti e di gruppi

Capacità e competenze informatiche

Buona conoscenza dei seguenti programmi:

Ulteriori informazioni

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Attualmente anche Direttore, Unità Operativa Complessa di Cardiologia B, ASL di Chieti, Ospedale SS. Annunziata - Chieti
 Past-Chair, Council for Basic Cardiovascular Sciences of the European Society of Cardiology
 President, International Society on Nutrigenetics/Nutrigenomics
 Presidente, Gruppo di Studio Aterosclerosi, Trombosi e Biologia Vascolare (ATBV)
 Coordinatore Gruppo di Studio Trombosi, Società Italiana di Cardiologia
 Visiting Lecturer on Medicine, Harvard Medical School
 Perfezionamento (dottorato di ricerca) in Medicina Cardiovascolare, Scuola Superiore S. Anna Pisa
 1981-1999: Ricercatore Universitario, Scuola Superiore S. Anna Pisa
 1983-84: Fogarty International Research Fellow presso il Cornell University Medical College, New York, NY
 1992- Lecturer on Medicine, Brigham & Womens Hospital Harvard Medical School, Boston, MA
 Autore di oltre 300 pubblicazioni in extensu su riviste internazionali con peer-review, Editor di 9 libri.
 Interessi di ricerca: Meccanismi di base dell'aterosclerosi. Meccanismi di base della trombosi e Farmacologia dei farmaci antitrombotici. Trial clinici nella trombosi.
 Fellow, European Society of Cardiology (FESC)
 Fellow, Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)
 Membro, Società Italiana di Cardiologia (SIC)
 Membro, Società Italiana Ricerche Cardiovascolari (SIRC)
 Membro, International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH)
 Membro, Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (SISET)
 Membro Fondatore e membro del Comitato Direttivo, International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids (ISSFAL)
 Coordinatore Eletto, Gruppo di Studio Trombosi, Società Italiana di Cardiologia (SIC)
 Chairman (2000-2002), Working Group Thrombosis, European Society of Cardiology (ESC)
 Chairman (2002-2004), Cardiovascular Biology Cluster, European Society of Cardiology (ESC)
 Founding member (2004-), Council for Basic Cardiovascular Sciences, European Society of Cardiology

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

DOTT. FRANCO FURIA

SPECIALISTA IN IDROLOGIA MEDICA

VICEPRESIDENTE ASSOCIAZIONE ITALIANA DI IDROCLIMATOLOGIA, TALASSOTERAPIA E TERAPIA FISICA

DIRETTORE SANITARIO TERME DI PORRETТА

Già PROFESSORE A CONTRATTO DI BALNEOTERAPIA ED IDROCHINESITERAPIA - UNIVERSITA' DI BOLOGNA

CF FRUFNC50L25A944M

- Laureato in "Medicina e chirurgia" presso l' Università di Bologna nel 1985
- Specializzato in Idrologia Medica presso l' Università di Pavia nel 1993
- Medico termalista presso le Terme di Porretta dal luglio 1986
- Vicedirettore Sanitario delle Terme di Porretta dal febbraio 1992
- Direttore Sanitario delle Terme di Porretta dal giugno 2002
- Già professore a contratto di balneoterapia ed idrochinesiterapia presso la scuola per Terapisti della Riabilitazione dell' Università di Bologna (1995-1996)
- Già Direttore Sanitario degli stabilimenti termali delle Terme di San Giuliano e delle Terme di Fratta Terme
- Consulente Federterme
- Consigliere Associazione Medica Italiana di Idroclimatologia Talassologia e Terapia Fisica (A.M.I.I.T.T.F.) sezione emiliano romagnola (dal 2004)
- Membro (con incarico di segretario) del Comitato Tecnico Scientifico delle Terme di Porretta (dal 2004 al 2007)
- Consigliere generale nazionale Associazione Medica Italiana di Idroclimatologia Talassologia e Terapia Fisica

- (A.M.I.I.T.T.F.) (dal 2007)
- Membro (con incarico di segretario) del Comitato Tecnico Scientifico della Società degli Alberghi e delle Terme di Porretta (dal 2008)
- Docente di “Principi di idrologia e crenoterapia” e “Classificazione dei fanghi e loro proprietà” nel corso per operatori termali organizzato da ENFAP nell’anno scolastico 2008-2009
- Vicepresidente Associazione Medica Italiana di Idroclimatologia Talassoterapia e Terapia Fisica dal 2009
- Docente nei corsi per operatori termali organizzati da ENFAP per conto della REGIONE EMILIA ROMAGNA nell’anno scolastico 2009-2010
- Professore a contratto Master Universitario di II livello “Idrologia Medica e Medicina Termale” – Università degli Studi di Pavia
- Esperto qualifica e area professionale – Regione Emilia Romagna (2010)

PUBBLICAZIONI E RELAZIONI

1. FURIA F., CAMPOGRANDE NICOLÒ, NICOLI ALDINI N., RIZZIOLI F., PETIO C. - **EPIDEMIOLOGIA DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' E DELL' EMARGINAZIONE** – QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA, GENNAIO-APRILE 1988
2. FURIA F., CAMPOGRANDE L., NICOLI ALDINI N., RIZZIOLI F., POGGI CAVALLETTI G., PETIO C., MAGNONI I.F. – **ALCOOL ED EMARGINAZIONE** – QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA, MAGGIO-AGOSTO 1988
3. BOSCHI V., FURIA F., GAGGIOLI A., GAGGIOLI S., MATTIOLI G., TOSI SAVORELLI A. – **GINNASTICA RESPIRATORIA – ELEMENTI DI RIABILITAZIONE RESPIRATORIA CON SUGGERIMENTI OPERATIVI** – SOCIETA' STAMPA SPORTIVA
4. BOSCHI V., FURIA F., MATTIOLI GUIDO – **LA TERAPIA TERMALE DELL' OSTEOPOROSI** – QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA, SETTEMBRE-DICEMBRE 1991
5. MICCOLI G., MATTIOLI G., BOSCHI V., FURIA F., MICCOLI B. – **LA RIABILITAZIONE MOTORIA E RESPIRATORIA IN AMBIENTE TERMALE** – ATTI DEL CONVEGNO “TUTELA DELLA SALUTE NELL' INDUSTRIA FARMACEUTICA, TERMALISMO E LAVORO”, SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE, L'AQUILA 9 – 12 OTTOBRE 1991 – MONDUZZI EDITORE
6. MICCOLI G., LAPILLI A., FURIA F., MALTESE C., MICCOLI B. – **IL COMA: PROBLEMI RIABILITATIVI** – QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA, DICEMBRE 1992
7. MICCOLI G., MICCOLI B., GIANNONE F., FURIA F., LAPILLI A., MALTESE C. – **LA RIABILITAZIONE TERMALE DELLE MALATTIE ARTROREUMATICHE** – QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA “LE OSTEOARTROPATIE – 5° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO”, NOVEMBRE 1993
8. FURIA F., LAPILLI A., MALTESE C., MICCOLI G., MICCOLI B., SCOTO S. – **LA CURA TERMALE DELLE MALATTIE ARTROREUMOPATICHE** - QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA “LE OSTEOARTROPATIE – 5° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO”, NOVEMBRE 1993
9. FRAIOLI A., SERIO A., MENNUNI G., TANZI G., LAPILLI A., FURIA F., MICCOLI G., NERVEGNA M., MESSINA B. – **STUDIO SULL' EFFICACIA DELLA FANGOTERAPIA, EFFETTUATA PRESSO LE TERME DI PORRETTA, NELLA RIABILITAZIONE DI PAZIENTI AFFETTI DA POSTUMI DI LESIONI TRAUMATICHE** – LA CLINICA TERMALE, GENNAIO-DICEMBRE 1994, SOC. ED. UNIVERSO
10. LAPILLI A., FURIA F., MICCOLI G., MALTESE C., ZUCCHERI C. – **TERAPIA TERMALE NELLE FLEBOPATIE CRONICHE DEGLI ARTI INFERIORI** – QUADERNI DI INFORMAZIONE MEDICA, NOVEMBRE 1994
11. LAPILLI A., FURIA F., GAIOTTO C., MALTESE C., VERRONE A. - **LA RIABILITAZIONE VASCOLARE TERMALE NELLA PRATICA MEDICA QUOTIDIANA** – ATTI DEL 56° CONGRESSO NAZIONALE DELL' ASSOCIAZIONE MEDICA ITALIANA DI IDROCLIMATOLOGIA, TALASSOLOGIA E TERAPIA FISICA, SIRMIONE TERME, 19 – 22 OTTOBRE 1995
12. FRAIOLI A., SERIO A., MENNUNI G., TANZI G., LAPILLI A., FURIA F., MESSINA B. – **I.C.I.D.MH.: STRUMENTO DI VALUTAZIONE NELLA RIABILITAZIONE TERMALE DI PAZIENTI AFFETTI DA POSTUMI DI LESIONI TRAUMATICHE** - ATTI DEL 56° CONGRESSO NAZIONALE DELL' ASSOCIAZIONE MEDICA ITALIANA DI IDROCLIMATOLOGIA, TALASSOLOGIA E TERAPIA FISICA, SIRMIONE TERME, 19 – 22 OTTOBRE 1995
13. BONOLDI S., FURIA F., LAPILLI A., MALTESE C., MONARI N., ZACCHERONI V. – **TRATTAMENTO TERMALE RIABILITATIVO DELLE LOMBALGIE CRONICHE** – ATTI DEL FESTIVAL EUROPEO DELLA SALUTE, SESSIONE “LA RICERCA SCIENTIFICA NELLA MEDICINA TERMALE”, SALSOMAGGIORE TERME, SALSOMAGGIORE TERME 1996
14. LAPILLI A., DE PRETTO M., FURIA F., ORSINI A., GAINOTTI G., CONTI M., MALICOWSKI M., LANDI L. – **LA RIABILITAZIONE IN ACQUA TERMALE NELLA PATOLOGIA NEURO-MOTORIA** – RELAZIONE AL 1° SIMPOSIO INTERNAZIONALE “LA RIEDUCAZIONE IN ACQUA: ATTUALITA' E PROSPETTIVE”, FERRARA 8 – 10 NOVEMBRE 1996
15. BONOLDI S., FURIA F., LAPILLI A., MALTESE C., MONARI N., ZACCHERONI V. – **IL TRATTAMENTO RIABILITATIVO TERMALE NELLE LOMBALGIE CRONICHE. NOSTRE ESPERIENZE** – ATTI 8° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “LA RIABILITAZIONE TERMALE OGGI”, PORRETTA TERME, APRILE 1997
16. LAPILLI A., FURIA F., MALTESE C., DE PRETTO M. – **PATOLOGIA DEI VASI PERIFERICI E RIABILITAZIONE TERMALE** - ATTI 8° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “LA RIABILITAZIONE TERMALE OGGI”, PORRETTA TERME, APRILE 1997
17. LODI A., TOMASSONI R., SOLAROLI E., BOSCHI V., FURIA F., PAOLINI P., ZACCHERONI V. – **VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INDICAZIONE AL TRATTAMENTO RIABILITATIVO TERMALE DI PAZIENTI AFFETTI DA CARDIOPATIA** - ATTI 8° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “LA RIABILITAZIONE TERMALE OGGI”, PORRETTA TERME, APRILE 1997
18. MONARI N., FURIA F., FIORAVANTI P., NICOLOSI M., DE PRETTO M., LAPILLI A., DE BERNARDI M., MOSSA P. PEDRINAZZI G.M. – **LA RIABILITAZIONE TERMALE NELLA LOMBALGIA CRONICA: PRIMI RISULTATI DI UN PROTOCOLLO SPERIMENTALE** – MEDICINA CLINICA E TERMALE, ANNO XII, N° 42, I TRIMESTRE 1998
19. FURIA F. – **SULPHURIC WATERS AND SPAS** – ATTI DELLA “V INTERNATIONAL CONFERENCE ON GAS IN MARINE SEDIMENTS” – BOLOGNA 9 –

- 12 SETTEMBRE 1998
20. MALTESE C., LAPILLI A., FURIA F. – **TRATTAMENTO CON ACQUE SOLFUREE NELLE PATOLOGIE INFIAMMATORIE DI ORECCHIO, NASO E GOLA** – ATTI DEL 9° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “LE PATOLOGIE INFIAMMATORIE DI ORECCHIO, NASO E GOLA”, PORRETTA TERME, APRILE 1999
 21. FURIA F., LAPILLI A. MALTESE C. – **OSTEOARTROSI, MALATTIE REUMATICHE E CURE TERMALI** – ATTI DEL 10° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “LE TERME VERSO IL 2000”, PORRETTA TERME NOVEMBRE 1999
 22. MONARI N., FURIA F., FIORAVANTI P., NICOLosi M., LAPILLI A. – **RIABILITAZIONE MOTORIA TERMALE: UN PROTOCOLLO SPERIMENTALE PER LE LOMBALGIE CRONICHE** – ATTI DELL’ 11° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “CHI CONOSCE IL TERMALISMO POSSIEDE UN GRANDE STRUMENTO PER DIFENDERE LA PROPRIA SALUTE”, PORRETTA TERME, MAGGIO 2000
 23. LAPILLI A., FURIA F., MALTESE C., RIZZO D., RICCIARDI F. – **VASCULOPATIE E RIABILITAZIONE TERMALE** - ATTI DELL’ 11° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “CHI CONOSCE IL TERMALISMO POSSIEDE UN GRANDE STRUMENTO PER DIFENDERE LA PROPRIA SALUTE”, PORRETTA TERME, MAGGIO 2000
 24. FURIA F., LAPILLI A., MALTESE C. – **RIABILITAZIONE TERMALE** – ATTI DEL 14° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “PROBLEMI DEL TERMALISMO RIABILITATIVO”, PORRETTA TERME, APRILE 2002
 25. MAGAZZINI M.A., CARBONARA P., MIRAVALLE C., LAPILLI A., FURIA F. – **RIABILITAZIONE RESPIRATORIA DI BRONCOPNEUMOPATIE OSTRUTTIVE E RESTRITTIVE CON IL METODO DI AUTOTERAPIA ZILGREI PRESSO LE TERME** - ATTI DEL 14° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO “PROBLEMI DEL TERMALISMO RIABILITATIVO”, PORRETTA TERME, APRILE 2002
 26. LAPILLI A., FURIA F. – **ASPETTI TERAPEUTICI DELLA STIPSI IN AMBITO TERMALE** – ATTI DEL 15° CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO MEDICO, PORRETTA TERME, FEBBRAIO 2003
 27. FURIA F. – **CRENOCHINESITERAPIA NEL TRATTAMENTO DELL’ ARTRITE PSORIASICA** – RELAZIONE AL CONVEGNO “TERMALISMO E TERAPIA FARMACOLOGICA”, CASTROCARO TERME, 16 OTTOBRE 2004
 28. FURIA F. – **ASPETTI RIABILITATIVI TERMALI DELL’ OBESITA’** – RELAZIONE AL CONVEGNO “OBESITA’ E SINDROME METABOLICA”, PORRETTA TERME 01 OTTOBRE 2005
 29. FURIA F. , MICCOLI B. – **LA TERAPIA TERMALE DELLE SPONDILOPATIE** – RELAZIONE AL VI CORSO DI AGGIORNAMENTO URGENZE IN REUMATOLOGIA – ARTROPATIE DA CRISTALLI, BOLOGNA 8-9-10 GIUGNO – PORRETTA TERME 10 GIUGNO 2006
 30. FURIA F. , MICCOLI B. – **LA TERAPIA TERMALE DELLE SPONDILOPATIE** – ATTI VI CORSO DI AGGIORNAMENTO URGENZE IN REUMATOLOGIA – ARTROPATIE DA CRISTALLI, BOLOGNA 8-9-10 GIUGNO – PORRETTA TERME 10 GIUGNO 2006 – REUMATISMO, PG. 116, VOLUME 58, 2006
 31. FURIA F. – **LA RIABILITAZIONE MOTORIA E RESPIRATORIA TERMALE** – RELAZIONE AL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI INAIL “TERMALISMO TERAPEUTICO”, PORRETTA TERME 23 GIUGNO 2006
 32. FURIA F. – **TERAPIA TERMALE E OSTEOPOROSI** – RELAZIONE AL CONVEGNO “OSTEOPOROSI – NUOVE ACQUISIZIONI”, PORRETTA TERME 3 -4 NOVEMBRE 2006
 33. FURIA F.– **LA BALNEOTERAPIA NELLA SPONDILITE ANCHILOSANTE** – RELAZIONE AL VII CORSO DI FORMAZIONE SULLE URGENZE IN REUMATOLOGIA – LE RACHIALGIE NON NEOPLASTICHE, BOLOGNA 7-8-9 GIUGNO 2007
 34. FURIA F. – **LA BALNEOTERAPIA NELLA SPONDILITE ANCHILOSANTE** – ATTI VII CORSO DI FORMAZIONE SULLE URGENZE IN REUMATOLOGIA – LE RACHIALGIE NON NEOPLASTICHE, BOLOGNA 7-8-9 GIUGNO – REUMATISMO, PG. 144, VOLUME 59 (NUMERO SPECIALE), 2007
 35. FURIA F. – **LE ACQUE TERMALI: UN PATRIMONIO PER LA SALUTE** – RELAZIONE AL CONVEGNO “LE TERME DI PORRETTA FRA STORIA E PROSPETTIVE FUTURE”, PORRETTA TERME 2 FEBBRAIO 2008
 36. RIZZO D., FURIA F. – **TERME ED ARTROPATIE METABOLICHE** – RELAZIONE AL CONVEGNO “LE ARTROPATIE METABOLICHE”, PORRETTA TERME 11 OTTOBRE 2008
 37. FURIA F. – **EFFICACIA DELLA BALNEOTERAPIA NEL PROGRAMMA DI PREVENZIONE E RECUPERO DELLA SPONDILITE ANCHILOSANTE** – RELAZIONE AL IX CORSO DI AGGIORNAMENTO REUMATOLOGICO “L’ ARTROPATHIA PSORIASICA – MALATTIA CHE DANNEGGIA LE ARTICOLAZIONI: UN RICHIAMO PER AGIRE” – BOLOGNA 28-29-30 GIUGNO 2009
 38. FURIA F., MONARI N., FIORAVANTI P., NICOLosi M., MICCOLI G. – **LA RIABILITAZIONE MOTORIA TERMALE. PROPOSTA DI UN PROTOCOLLO PER IL TRATTAMENTO DELLA LOMBALGIA CRONICA** – LA CLINICA TERMALE, VOL. 56, FASC. 1-2, PAG. 13 – 19, GENNAIO-GIUGNO 2009
 39. FRATICELLI M.,FRATICELLI A., FURIA F. – **VALIDITA’ DELLO SCREENING CARDIOLOGICO PER L’ AMMISSIONE ALLE TERAPIE TERMALI** – LA CLINICA TERMALE, VOL. 56, FASC. 3-4, PAG. 105 – 111, LUGLIO-DICEMBRE 2009
 40. FURIA F., MICCOLI G. – **EFFICACIA DELLA BALNEOTERAPIA NEL PROGRAMMA DI PREVENZIONE E RECUPERO DELLA SPONDILOARTRITE PSORIASICA** - LA CLINICA TERMALE, VOL. 56, FASC. 3-4, PAG. 113 – 118, LUGLIO-DICEMBRE 2009
 41. FURIA F. – **LE PROPRIETA’ TERAPEUTICHE DELLE ACQUE TERMALI DI PORRETTA** – RELAZIONE AL CONVEGNO “IDROGEOLOGIA E SALUTE – LE ACQUE TERMALI IN EMILIA ROMAGNA – PORRETTA TERME, 23 APRILE 2010
 42. FURIA F. – **LE ACQUE DI PORRETTA NELLA PROGETTUALITA’ DELLE FUTURE ATTIVITA’** – RELAZIONE AL CONVEGNO “IDROGEOLOGIA E SALUTE – LE ACQUE TERMALI IN EMILIA ROMAGNA – PORRETTA TERME, 23 APRILE 2010
 43. FURIA F. – **LE TERME DI PORRETTA E LA MEDICINA DELLA MUSICA** – RELAZIONE AL CONVEGNO “LE MALATTIE PROFESSIONALI DEI MUSICISTI” – BOLOGNA, MUSIC ITALY SHOW, 17 MAGGIO 2010
 44. FURIA F. – **ESPERIENZE TERMALI – SPONDILOARTRITE PSORIASICA** – RELAZIONE AL CONVEGNO “IL PAZIENTE LOMBALGICO: MEDICINA RIABILITATIVA E TERMALISMO” – MONTECATINI TERME, 4-5 GIUGNO 2010
 45. FURIA F., MICCOLI G. – **BALNEOTHERAPY IN THE PREVENTION AND REHABILITATION OF PSORIATIC SPONDYLOARTHRITIS** – SPHERA MEDICAL JOURNAL, ANNO 6, N.12, PAG. 36-40, LUGLIO 2010

PROF GIAN FRANCO GENSINI

Nazionalità italiana

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Data di nascita 11 maggio 1945

ESPERIENZA LAVORATIVA

Dal 2001 Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Firenze
 Dal 1993 al 2001 Presidente del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Firenze
 Dal 31/10/2002 Direttore della Scuola di specializzazione in Medicina Interna Università degli Studi di Firenze
 Dal 1999 al 2003 Direttore Scuola di specializzazione di Cardiologia Università degli Studi di Firenze
 Dal 1990 Professore Ordinario di Medicina Interna Università degli Studi di Firenze
 Dal 1989 Professore Associato di Cardiologia Università degli Studi di Firenze
 Dal 1983 Professore Associato di Semeiotica Medica Università degli Studi di Firenze

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1969 Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Firenze Massimo dei voti e lode

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

- o Direttore del DAI Cardiologico e dei Vasi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi
- o Direttore della Cardiologia generale 1 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi
- o Membro del Consiglio dell'Ordine dei Medici
- o Membro del Consiglio Sanitario Regionale
- o Presidente dell'Osservatorio Regionale per la Formazione dei Medici Specializzandi
- o Membro della Commissione nazionale delle Linee Guida nell'ambito della Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali (ASSR), dove coordina diversi gruppi per la stesura delle Linee guida e ha coordinato il lavoro della stesura del Manuale delle Linee guida per Linee Guida.
- o Membro referee per l'ECM del Ministro della Salute.
- o Membro della Commissione nazionale della Ricerca Sanitaria.
- o Componente del Comitato Scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità.
- o Presidente della Fondazione Smith Kline.
- o Presidente della SIMM (Società Italiana dei Medici Manager).
- o Past president dello Stroke Forum, e del Gruppo SPREAD (Stroke Prevention Educational and Awareness Diffusion).
- o Past president della Società Italiana per lo studio dell'Emostasi e Trombosi.
- o Editor-in-Chief della rivista Internal and Emergency Medicine (in precedenza Annali di Medicina Interna).
- o Autore di numerose pubblicazioni su riviste scientifiche biomediche nazionali e internazionali.
- o Membro della Società Italiana di Cardiologia (SIC)
- o Membro del Gruppo di Studio della SIC "Trombosi, biologia e genetica vascolare"
- o Membro della Società Italiana di medicina Interna
- o Membro della Siset
- o Fellow of European Society of Cardiology (ESC)

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

L'attività didattica del Prof. Gensini attualmente comprende:

- 1) Corso di laurea in Odontoiatria: Corso di Medicina Interna
- 2) Scuola di Specializzazione in Cardiologia;
- 3) Corso di laurea in Medicina e Chirurgia: Corso Integrato di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Corso di Medicina Interna;
- 4) Scuola di Specializzazione in Medicina Interna;
- 5) Scuola di Specializzazione in Fisiatria;
- 6) Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive;

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

DR. FRANCO GIUNTOLI

Attività didattica

1. Docente di Medicina fisica e Riabilitazione nel Corso di Laurea in Fisioterapia della Facoltà di Medicina della Università degli Studi di Firenze dal 2003.

ATTIVITA' SCIENTIFICA

- Membro della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER)
- Membro della Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO)

ATTIVITA' DI RICERCA CLINICA

E' autore di numerose pubblicazioni scientifiche su riviste estere ed italiane .

Pubblicazioni Scientifiche

A) Monografie

- P Saba, F Galeone, F Giuntoli, A Birindelli: Aterosclerosi: elementi di patogenesi, clinica e terapia. Ed Abbot , Campoverde, Latina, 1985.
- F Giuntoli, S Gabbani, F Galeone, P Saba: Attualita' in tema di scompenso cardiaco. ED Squibb, Roma 1989.
- F Galeone, F Giuntoli, P Saba: Diabete mellito ed ipertensione arteriosa: aspetti clinici e terapeutici. Cepi Ed. 1989.
- P Saba, F Giuntoli, F Galeone, A Natali, A Rossi, E Pagliai: Impiego dei calcio antagonisti in terapia Bayer Spa, 1991.
- F Galeone, F Giuntoli, G Fiore, P Saba: Ipertensione arteriosa e diabete mellito. ED Stampa 70, Empoli, Fi, 1992.
- P Saba, F Galeone, F Giuntoli, A Natali: Iperdislipidemie: Patogenesi, significato clinico e terapia. Sigma Tau 1993.
- F Giuntoli, P Saba: Ictus cerebrale: epidemiologia, patogenesi, clinica e riabilitazione. USL 3, AGS Valdinievole, Pescia, 1996.
- F Giuntoli: Attualità in Riabilitazione della Arteriopatie e delle Flebolinfopatie. Ed. Pegaso, Lucca, 1999.
- F Giuntoli: La riabilitazione vascolare nel terzo millennio. Ed Bertelli Firenze 2001

b) Pubblicazioni scientifiche in collaborazione n.247

PROF. DOMENICO INZITARI

- Nato nel 1947
- Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Firenze con il massimo dei voti nel 1971.
- Specializzato in Malattie Nervose e Mentali nel 1974.
- Dal 1974 al 1992 : Aiuto ospedaliero presso la Clinica Neurologica dell'Università di Firenze.
- Dal 1992 al 2001: Professore Associato di Neurologia presso la Clinica Neurologica dell'Università di Firenze.
- Dal 2001 ad oggi: Professore ordinario presso la stessa Facoltà.
- Dal 1996 Direttore della Scuola di Specializzazione in Neurologia presso l'Università di Firenze.
- Nel 1997 Coordinatore del Dottorato di Ricerca in Neuroscienze presso la stessa Università.
- Assegnatario di contratti del Consiglio Nazionale delle Ricerche dal 1977 ad oggi.
- Responsabile scientifico di Progetti finalizzati della Regione Toscana nel 1981 e nel 1984.
- Direttore del "Progetto Finalizzato Invecchiamento" del CNR dal marzo '98 al dicembre dello stesso anno.
- Responsabile scientifico del progetto nazionale: "Fabbisogno sanitario dell'anziano" finanziato dal Ministero della Sanità e collegato al progetto "ILSA" (CNR, Istituto Superiore della Sanità, Ministero della Sanità).
- Membro della commissione del Ministero della Sanità per il Progetto "Obiettivo Anziani 1999-2000".
- Membro del gruppo di esperti dell'OSCE per lo studio delle differenze transnazionali nel trattamento delle

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- malattie collegate con l'invecchiamento.
- Membro della commissione del WHO (Ufficio regionale per l'Europa) per le linee guida europee per la gestione dello stroke.
- Dal 1996 Coordinatore del *Gruppo di Studio Nazionale Malattie Cerebrovascolari* della "Società Italiana di Neurologia".
- Coordinatore dello studio europeo, finanziato nell'ambito del V° European Framework Programme, LADIS (*Leukoaraiosis and Disability*)
- I principali campi di ricerca sono costituiti dalle malattie cerebrovascolari e più in generale dalle malattie neurologiche collegate all'invecchiamento, e demenza vascolare.
- Autore di 300 pubblicazioni su riviste internazionali.
- Membro dello Editorial Board della Rivista *Cerebrovascular Diseases*, della Rivista **Stroke** e della *European Stroke Conference*.
- Membro dello *American Stroke Council* e dello *Italian Stroke Forum*.

PROF. MARCO LEONARDI

Direttore del Servizio di Neuroradiologia, Ospedale Bellaria di Bologna.

Nato a Roma il 23 maggio 1944.

1961, Diploma di Maturità Classica.

1967, Laurea in Medicina e Chirurgia, Università di Padova, 110/110. Tesi sulla rigenerazione muscolare in vitro.

1969, Specializzazione in Radiologia, Università di Padova, 65/70. Tesi sui meningiomi endocranici.

1970, Assistente radiologo presso l'Ospedale civile di Udine.

1971, Assistente neuroradiologo presso l'Ospedale civile di Udine.

1974, Aiuto neuroradiologo presso l'Ospedale civile di Udine, responsabile della Sezione di Neuroradiologia.

1980, Primario del Servizio di Neuroradiologia, Ospedale civile di Udine.

1993, Primario del Servizio di Neuroradiologia, IRCCS-Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

1996, Primario del Servizio di Neuroradiologia, Ospedale Bellaria di Bologna.

2005, Professore straordinario di Neuroradiologia, I fascia, Università di Bologna, Direttore Servizio di Neuroradiologia, Ospedale Bellaria di Bologna.

2008, Dal 01 10 2008 Professore ordinario, Med 37, Università di Bologna

Direttore Servizio di Neuroradiologia, Ospedale Bellaria di Bologna.

1986, Presidente dell'Associazione Italiana di Neuroradiologia dal 1986 al 1990 e dal 1998 al 2000.

1991, Presidente della Società dei Neurologi, Neurochirurghi e Neuroradiologi Ospedalieri dal 1991 al 1993.

1993, Segretario Generale della Società Europea di Neuroradiologia, dal 1993 al 2005.

2008 – 2010, Presidente della Società Europea di Neuroradiologia,

1984, Presidente del Congresso Nazionale della Società dei Neurologi, Neurochirurghi e Neuroradiologi Ospedalieri.

1985, Segretario del Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Neuroradiologia.

1987, Presidente del Congresso Europeo di Neuroradiologia.

1993, Segretario del Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Neuroradiologia.

1998, Presidente del ECNR - Corso Europeo di Neuroradiologia.

2001, Presidente del Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Neuroradiologia

2005, Presidente del Congresso Mondiale di Neuroradiologia Interventistica e Terapeutica.

2010, President Elect del Congresso Mondiale di Neuroradiologia – Symposium Neuroradiologicum.

1988, Fondatore, a da allora Direttore scientifico, della "Rivista di Neuroradiologia", oggi "The neuroradiology Journal".

1995, Fondatore della rivista internazionale "Interventional Neuroradiology".

2002, Fondatore della rivista internazionale "International Journal of Ozone Therapy".

Autore di circa 550 pubblicazioni a stampa: articoli, libri e monografie.

DICHIARAZIONE

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere competenze specifiche in Neuroradiologia diagnostica ed interventistica, sia endovascolare che spinale percutanea.

Dichiara di avere svolto numerose perizie sia come perito di parte che come CTU.

Prof. Marco Leonardi
Servizio di Neuroradiologia
Ospedale Bellaria
Via Altura 3
40139 BOLOGNA
Tel.: 051/6225520 - Fax: 051/6225785

DR. PAOLO LIMONI

C.F. LIMPLA52E26A944A

Esperienza professionale

Medico chirurgo

Tirocinio Pratico Ospedaliero: svolto nel periodo 1.4.1979 - 30.9.1979 nella disciplina di Neurochirurgia presso l'Ospedale "Bellaria" di Bologna

Assistente Neurochirurgo di ruolo/a tempo pieno, presso la Divisione di Neurochirurgia Ospedale Bellaria/Bologna dal 03/12/81 al 15 /07/2002

Dirigente Medico I Livello presso l'Unità Operativa di Neurochirurgia dell'Azienda Ospedaliera di Parma dal 15 /07/2002 al 31/12/2007

Attualmente Libero Professionista

Dal Maggio 2011 collaboratore a contratto c/o Centro Iperbarico di Ravenna

Istruzione e formazione

1972–1978 Università degli Studi di Bologna Laurea in Medicina e Chirurgia. Votazione 110 e lode.

Specializzazione in Neurologia : ottenuta il 24 giugno 1982 con punti 70 su 70, presso l'Università degli Studi di Parma

Specializzazione in Neurochirurgia: ottenuta il 29 giugno 1988 con punti 65 su 70/presso l'Università degli Studi di Ferrara

Capacità e competenze

- Ha partecipato a circa 110 Congressi con comunicazioni orali e presentazioni- poster
- Organizzatore di 7 Corsi di Neurosonologia dal 1994 al 2001
- dal 2002 al 2010 co-organizzatore del I , II , iii , IV ,V, VI , VII, VIII e IX corso nazionale di ultrasonografia vascolare nella sede permanente di bertinoro (fc): tale corso nasce dalla collaborazione SINSEC e SIDV-GIUV
- Co-Organizzatore del 1° Corso Residenziale Europeo di NeuroSonologia a Bertinoro dal 7 al 12 settembre 2008 (www.neurosonologycourse.eu)
- Buona conoscenza di Office e di altri programmi per elaborazione testi, realizzazione siti web
- Dal 20 Novembre 1993 è stato eletto quale membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana di NeuroSonologia (SINSEC) e dal Novembre 1995 è Segretario-Tesoriere della suddetta Società. Nell'ambito della attività promozionale della società :
- ha ideato ed è coordinatore editoriale della newsletter " Neurosonologia Italiana", house-organ della Società Italiana di NeuroSonologia ;
- ha curato la realizzazione dell'opuscolo " Conoscere il Doppler " (stampato in 40,000 copie per i medici di base italiani), presentato il 14/2/2000 durante una conferenza stampa presso la Fondazione CARISBO ed il 27/3/2000 nella Rubrica Interviste dell'emittente televisiva E'-TV.
- Ha realizzato la versione italiana del cd TCD Simulator di Rune Aaslid.
- Ha curato la realizzazione del sito www.sinsec.org.

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

- Patologia cerebrovascolare , neoplastica, patologia spinale degenerativa (www.limonipaolo.it)

DRS. BRUNA LOMBARDI

Bruna Lombardi , nata a Firenze il 20/12/54

24/10/1981 diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia presso l' Università di Firenze discutendo una Tesi Sperimentale dal titolo "Gozzo eutiroideo ed esoftalmo: significato degli anticorpi tireostimolanti" .

Novembre 1981 Abilitazione all'esercizio della professione medica.

30/9/1982 Idoneità ad Assistente Ospedaliero nella disciplina di Geriatria presso la Divisione Geriatrica del Presidio Ospedaliero della ex U.S.L.9 "Area Pratese".

19/7/84 ha conseguito con il massimo dei voti, la Specializzazione in Gerontologia e Geriatria, presso la Scuola di Specializzazione dell'Università di Firenze.

Il 5/7/88 ha conseguito la Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva -Indirizzo di Sanità Pubblica, presso la Scuola di Specializzazione dell'Università di Firenze.

Il 30/10/2003 ha conseguito con il massimo dei voti e Lode la Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione presso la Scuola di Specializzazione dell'Università di Firenze.

Vincitrice di Pubblico Concorso presso la I.P.A.B. Casa di Riposo -Prato- ne è stata dipendente di ruolo dal 1/1/1988 al 2/9/97, con profilo di Esperto Medico-Geriatra (c.c.n.l. enti locali) e mansioni di funzionario responsabile della U.O. Organizzazione e Coordinamento delle Attività Socio-Sanitarie della Struttura .

Dal 3/9/97, in virtù della estinzione dell'IPAB, è stata trasferita nei ruoli organici della Azienda USL 4 di Prato con qualifica di Dirigente Medico ed assegnata alla U.O. Recupero e Rieducazione Funzionale diretta dal Dr. P.G. Taiti .

Dal 7/4/03 è incaricata, su nomina del direttore Dr. Taiti, come referente medico per il reparto degenza riabilitativa, referente medico per il Laboratorio Zonale Ausili, referente medico per l'Assicurazione Qualità.

Dal 6/7/08 Direttore ff. della U.O. RRF della Azienda Usl 4 di Prato

Attività di docenza:

presso la Scuola per Infermieri Professionali della ex U.S.L.9 negli A.A. 1984-85 1985-86,1986-87. Disciplina di insegnamento è stata "Medicina Sociale"

presso la SEMG (Regione Toscana) negli anni 98 e 99, per la formazione dei medici di medicina generale.

Nel 2001 ha svolto attività di docenza per l'Università degli studi di Firenze nel corso di Aggiornamento per infermieri geriatrici,

Professore a Contratto c/o la università di Firenze Corso di laurea Magistrale in scienza e Tecnica dello Sport nella disciplina di medicina Fisica e Riabilitazione negli aa. 2005-2006,2006-2007 e 2007-2008

Ulteriori attività professionali svolte:

ha prestato servizio in qualità di sostituto presso il servizio Guardia Medica notturna e festiva nella ex U.S.L.9 "Area Pratese" dal luglio 1983 al maggio 1986. Dal 1/6/86 al 31/12/87 è stata titolare del servizio .

Negli anni 1983-84 ha prestato servizio come medico prelevatore presso il Servizio di Medicina di Prevenzione e massa della ex U.S.L.9, inoltre nella stessa area territoriale ha svolto dal 1982 al 1986, numerose sostituzioni per conto di medici convenzionati con il S.S.N. per la Medicina Generica di Base.

Dal 1982 al 1985 ha prestato servizio presso la I.P.A.B. Casa di Riposo -Prato- in qualità di supplente al medico convenzionato. Ha prestato servizio, poi, presso la stessa Amministrazione in qualità di Medico-Geriatra convenzionato dal 1/1/86 al 31/12/87.

Ha partecipato come esperto a varie commissioni selettive per l'assunzione di personale assistenziale ed a commissioni di concorso pubblico per infermieri professionali e terapisti della riabilitazione. Ha pubblicato su riviste scientifiche 81 lavori, prevalentemente di interesse geriatrico e fisiatrico, con particolare riguardo alle patologie di tipo neurologico (esiti di stroke, esiti di trauma cranio encefalico, M. di Parkinson, SM ecc.) ed alle patologie di competenza ortopedica più specificatamente proprie dell'età geriatrica (fratture di femore e osteopatie rarefacenti). E' Socio delle seguenti società a carattere scientifico: Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione, nella quale ricopre l'incarico di Segretario Regionale, Associazione Italiana Donne Medico nella quale ricopre l'incarico di

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Presidente della Sezione Provinciale di Prato. Iscritta all'ordine dei Medici della Provincia di Prato
Prato 10/7/08

Dr. Bruna Lombardi

BEATRICE MICCOLI

INFORMAZIONI PERSONALI

Data di nascita: 16/05/1959

Qualifica: DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Dipartimento: DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA MEDICINA INTERNA, DELL'INVECCHIAMENTO e MALATTIE NEFROLOGICHE

Unità operativa: Medicina Fisica e Riabil.- Taricco

Incarico attuale: RESPONSABILE DELLA STRUTTURA SEMPLICE RESPONSABILE DEGENZA RIABILITATIVA

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Specializzazione: TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE

Esperienze professionali

Caporeparto del settore Riabilitazione intensiva e dal febbraio 2007 anche del settore Riabilitazione Estensiva.
Responsabile dei DRG e da ottobre 2006 Referente della Qualità per l'U.O.

Interesse clinico: Responsabile dal 2007 del percorso fisiatrico Ictus per il nostro Policlinico e responsabile fisiatria del percorso aziendale Parkinson. Esperienza di lavoro in team con partecipazione alla stesura di un documento per un progetto-programma riabilitativo individuale dei pazienti ricoverati.
Ottimizzazione delle risorse attraverso l'interazione delle diverse professionalità e lavoro in team.
Organizzazione del percorso aziendale del paziente con ictus dalla fase acuta e gestione dei diversi percorsi setting riabilitativi

Interesse di ricerca: Partecipazione alla costituzione di un gruppo SIMFER per la gestione del paziente con ictus.
Partecipazione a corsi di Neurofisiologia per apprendere ed utilizzare la metodica diagnostica dell'Elettromiografia in ambito clinico.
Partecipazione al percorso aziendale sul m. di Parkinson in qualità di fisiatra di riferimento

Attività di docenza:

DAL 1988 AL 1994 PRESSO LA SCUOLA PER MASSOFISIOTERAPISTI

DAL 1995 AL 1997 AL DIPLOMA UNIVERSITARIO PER FISIOTERAPISTI

DAL 1997 AL 2002 AL CORSO DI LAUREA DI FISIOTERAPIA UNIVERSITA DI BOLOGNA

DAL 2002 AL 2007 ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA UNIVERSITA DI BOLOGNA

Pubblicazioni

scientifiche: 30 pubblicazioni

Capacità linguistiche: buona conoscenza lingua inglese

Capacità nell'uso di tecnologie: sufficiente capacità utilizzo di sistemi operativi aziendali (SSO-Sistema qualità-ecc.)
posta elettronica-internet

PROF PIETRO PASQUETTI

PSQPTR55MO4D403H

Esperienze professionali

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- PRIMARIO MEDICO –Fisiatria- AZ Osp Univ Careggi Firenze viale G.Pieraccini 17 50139 Firenze
- Spec. Amb. Fisatra dal 1987 al 1991 varie ASL Toscane
- Dal maggio 1991 di ruolo in qualità di Aiuto Corresponsabile (dir.I Liv,fascia A)nell'U.O. di Recupero e rieducazione Funzionale azienda usl 4 -Ospedale di Prato (con delibera Asl 4 n. 2111 del 17.11.1998 affidamento coordinamento organizzativo di questa Unità Operativa)- Questa U.O.è dotata sia di un reparto di degenza Medicina Fisica e Riabilitazione-cod56. sia di servizi riabilitativi territoriali .
- dal marzo 2001 dirigente medico di 2° livello (Direttore di struttura complessa) medicina fisica e riabilitazione del Centro Riabilitazione motoria INAIL (struttura con degenza p.l.cod.56) Ospedale di Volterra; dal 28 giugno 2001 anche con la funzione d Direttore Sanitario di questo presidio riabilitativo
- Dal 17/6/'02 Direttore di struttura complessa disciplina medicina fisica e riabilitazione-U.O. Recupero e Ried.Funzionale fisioterapia C.T.O. (struttura con degenza P.L.cod.56) Azienda ospedalieraUniversitaria Careggi Firenze

Istruzione e formazione

- Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Firenze il 16/3/1983 discutendo una tesi di fisiatria.
- Specializzato in Terapia Fisica e Riabilitazione il 3/7/1986 presso l'Università degli Studi di Firenze con il massimo dei voti e lode
- Specializzato in Medicina dello Sport presso l' Università degli Studi di Firenze nel 1991 con il massimo dei voti e lode
- Nell'ottobre 1993, conseguimento del diploma europeo di specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione .Cert n.0217-1993.
- Nell'anno accademico 94-95, corso annuale di perfezionamento in Medicina Manuale presso l'Università degli Studi di Siena.
- Nell'anno accademico 97-98, corso annuale di perfezionamento in Fisiatria e Medicina dello sport presso l'Università degli studi di Roma.

Capacità e competenze relazionali ed organizzative

- Gestione del paziente in team riabilitativo , corrdinando- sotto la propria responsabilità- il personale sia Medico che Infermieristico che fisioterapico
- Gestione clinica del paziente
- Modelli organizzativi sanitari
- Implementazioni linee guida
- Responsabilità di budget sanitario

DR LUCIANO PEDRINI

Esperienza professionale e cariche accademiche

08/07/1996 →

Direttore II Liv Struttura Complessa di Chirurgia Vascolare Ospedale Maggiore di Bologna – L.go Nigrisoli, 2 – 40133 Bologna Azienda USL di Bologna – Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna – Tel +390516225111

24/4/92 – 7/7/1996

Professore Associato di Chirurgia Vascolare Equiparato ad Aiuto Ospedaliero presso il Servizio e Cattedra di Chirurgia Vascolare Università degli Studi di Bologna

23/10/1981 – 23/4/1992

Ricercatore Confermato Assistenza medica, equiparato ad assistente ospedaliero presso il Servizio e Cattedra di Chirurgia Vascolare Università degli Studi di Bologna

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

1/1/1976 – 22/10/1981

Contrattista Universitario presso la Cattedra di Chirurgia Vascolare attività di assistenza e cura a tempo pieno presso l'Istituto di Clinica Chirurgica e Terapia Chirurgica dell'Università di Bologna Università degli Studi di Bologna

1/18/1972 – 29/9/1974

Medico interno universitario con compiti assistenziali presso la Cattedra di Chirurgia Vascolare attività di ricerca clinico sperimentale, di reparto e di sala operatoria. presso l'Istituto di Patologia e Clinica Chirurgica e Terapia Chirurgica dell'Università di Bologna Università degli Studi di Bologna

Istruzione e Formazione

1966 Diploma di Maturità Scientifica Liceo Scientifico A. Righi, Via Foscolo - Bologna

09/1966 – 28/7/1972 Laurea in Medicina e Chirurgia Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, facoltà di Medicina e Chirurgia

7/7/1975

Specializzazione in Chirurgia Vascolare Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, facoltà di Medicina e Chirurgia

16/11/1977

Specializzazione in Chirurgia Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, facoltà di Medicina e Chirurgia

8/8/1978

Specializzazione in Chirurgia Toracica Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, facoltà di Medicina e Chirurgia

22/10/71979

Specializzazione in Chirurgia Cardiaca Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, facoltà di Medicina e Chirurgia

1976 - 1997

Chirurgia Vascolare del R.K. Ziekenhuis di Sittard (Olanda) 31/5-12/6/76

Chirurgia Vascolare del Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière di Parigi 22/1-17/2/1979

Angiologia e Chirurgia Vascolare del Hospitalet de Lobregat (Barcellona) 10- 22/11/1980.

Chirurgia Cardio-Vascolare di Houston (U.S.A.) 8-25/10/84

Chirurgia Vascolare della New York University Medical Center 16/10-5/11/87

Chirurgia Vascolare dell'Università di Toronto 3-15/9/89

Chirurgia Vascolare del Baylor College of Medicine del Methodist Hospital di Houston, Texas (USA), 2-17/4/97

Capacità e competenze relazionali

Organizza periodicamente congressi, simposi ed incontri a tema per il personale medico ed infermieristico con cui collabora (aggiornamento, approfondimenti...) con i medici generici, e convegni a livello nazionale.

Per conto della Direzione Assessorato alla Salute della regione Emilia Romagna partecipa al progetto CCM del Ministero della Salute sulla formazione nella prevenzione dell'ictus nei pazienti ad alto rischio (2007-2008).

Referente dell'Area Ricerca e Innovazione del Dipartimento Chirurgico dell'Azienda USL di Bologna dal 2007.

Membro di numerosi comitati e commissioni concorsuali, membro del board editoriale di numerose riviste.

Delegato nazionale italiano del Board di Chirurgia Vascolare della UEMS dal 14/3/05 (Mandato quadriennale) e membro del EVCME (European Vascular Continuing Medical Education) Committee.

Coordinatore della parte vascolare del "Piano Podologico Regionale: prevenzione primaria" della Regione Marche, Giunta regionale, Servizio Salute (nomina 6.12.2006) come referente SICVE

FULLY QUALIFIED TUTOR (Level A, degree III) of the Italian Society for Vascular Investigation - ISVI dal 22 marzo 2007

In qualità di Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Vascolare dell'Ospedale Maggiore di Bologna, coordina le

attività dei componenti dell'equipe, collaborando con gli aiuti per l'organizzazione delle attività di reparto, della diagnostica, dei programmi relativi alle sale operatorie, di incontri a tema che vengono organizzati periodicamente. Inoltre si occupa della gestione delle attività dell'Unità Operativa (costi, budget...).

L'Unità Complessa di Chirurgia Vascolare è convenzionata con la Scuola di Specializzazione di Chirurgia Vascolare dell'Università di Bologna; in questo contesto provvede alla formazione di eventuali specializzandi ed insegna come Professore a Contratto, nella suddetta Scuola.

Si occupa di progetti aziendali affidati nell'ambito del budget e di attività interdipartimentali, nel cui ambito ha organizzato percorsi e protocolli diagnostico – terapeutici interdipartimentali, gestito gruppi di miglioramento e commissioni di gara e/o di partnership con l'industria.

Ha realizzato, in collaborazione, al progetto di informatizzazione della informazione scientifica e della biblioteca aziendale e metropolitana. Ha organizzato la verifica della formazione professionale dei dirigenti medici di I livello del Dipartimento Chirurgico coinvolgendo 8 ospedali provinciali, provvedendo alla stesura del piano di formazione professionale. Gestisce la formazione e ricerca del Dipartimento.

La costruzione di un database specifico ha consentito alla Unità Operativa Complessa di partecipare a numerosi progetti aziendali a livello nazionale quali: "il percorso chirurgico", "IQUIP".

Trattamento chirurgico ed endovascolare delle carotidi: modificazioni cognitive dopo chirurgia carotidea e stenting, ischemia da clampaggio. Monitoraggio durante e dopo chirurgia: Near Infrared Spectroscopy (cerebrale e periferica), ultrasuoni nelle ricostruzioni vascolari, idrodinamica, profili di flusso nei TSA, misurazione della pressione transcutanea di ossigeno nelle arteriopatie periferiche e nel piede diabetico. Ischemia critica degli arti: spinal cord stimulation (SCS) nei p. non rivascolarizzabili, trattamento endovascolare e chirurgico della CLI e del piede diabetico, valutazione della qualità della vita, delle modificazioni psicologiche e della depressione nei pazienti con CLI. Aneurismi aortici: attendibilità dell'imaging dopo trattamento endovascolare dell'aorta addominale. Trombogenicità protesica, thoracic outlet syndrome (TOS) e sport, sindrome da ischemia-reperfusion. Profilassi e trattamento delle infezioni in chirurgia vascolare. Traumatologia vascolare.

Conoscenza degli applicativi Microsoft e del pacchetto Office. Conoscenza di programmi statistici. Buona capacità di navigare in Internet.

E' socio delle seguenti Società Scientifiche:

- European Society for Vascular Surgery
- European Society for Cardiovascular Surgery
- International Society for Cardiovascular Surgery
- International Society of Endovascular Specialists ISET dal 2000
- International Union of Angiology
- Gruppo Italiano di Chirurgia Vascolare", dal 1976 al 1978
- Società Italiana di Chirurgia Cardiaca e Vascolare dal 1978 al 1997
- Società Italiana di Chirurgia Endovascolare" dal 1993 al 1997
- Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare dal 1997
- Consigliere del Consiglio Direttivo dal 1/1/2005 al 31/12/2006
- Coordinatore dei referenti regionali SICVE negli anni 2005-6
- Referente regionale dell'Emilia-Romagna e Marche dal 1/1/2005 al 2008
- Referente regionale ospedaliero dell'Emilia-Romagna dal 1/1/2009 ad oggi
- Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare
 - Consigliere del CD della sezione regionale 1983-1986
 - Vicepresidente del CD della sezione regionale dal 1986 al 1989
 - Consigliere del CD nazionale, dal 1/1/1997 al 31/12/99
- Società Italiana di Flebologia Clinica e Sperimentale
 - Presidente della Sezione Regionale dal 7 Giugno 2003 al 21 Marzo 2006
- Società Italiana di Diagnostica Vascolare (GIUV)
 - Consigliere del CD dal 1/1/99 al 31/12/2004
- European Society For Surgical Research fino al 1992

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

- Fellow of the "International College Of Angiology" dal 1979 al 1987
- Collegio dei Primari di Chirurgia Vascolare
- Coordinatore dei referenti regionali del Collegio dei Primari di Chirurgia Vascolare dal 1/1/2009 ad oggi
- Referente Regionale Emilia Romagna del Collegio dei Primari di Chirurgia Vascolare dal 1/1/2009 ad oggi

E' autore di 325 pubblicazioni scientifiche stampate di cui:

- 103 su riviste italiane,
- 63 su riviste e libri in lingua straniera,
- 106 atti congressuali italiani o stranieri,
- 8 opere monografiche.
- 45 capitoli in libri italiani

Ha curato la pubblicazione di 11 volumi scientifici o atti congressuali

Dr. ALESSANDRO PEZZINI

TITOLO ATTUALE: Ricercatore Universitario (Confermato)
ISTITUTO: Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Clinica Neurologica Università degli Studi di Brescia Brescia Italia
DATA DI NASCITA: 22 aprile 1969
LUOGO DI NASCITA: Brescia
INDIRIZZO ISTITUTO: Clinica Neurologica Università degli Studi di Brescia Spedali Civili P.le Spedali Civili, 1 25125 Brescia

ITER FORMATIVO

1995 Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Brescia Votazione: 110/110 e lode
 Titolo della tesi: "Nuove prospettive sul ruolo del Nerve Growth Factor nella fisiopatologia dello stress. Localizzazione tissutale e fattori che ne regolano la secrezione" condotta presso la Divisione di Farmacologia, Tossicologia e Terapia Sperimentale (Prof. P.F Spano)

1993-1995 Studente Interno Divisione di Farmacologia, Tossicologia e Terapia Sperimentale (Prof. P.F Spano)

1988 Maturità Scientifica Liceo Scientifico "F.Moretto" Manerbio, Brescia

ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO: maggio 1996

ATTIVITA' POST-LAUREAM:

giugno 2011

confermato nel ruolo di Ricercatore Universitario S.S.D. MED/26 (Neurologia) presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia

settembre 2007

Vincitore di concorso per valutazione comparativa a posto di Ricercatore Universitario S.S.D. MED/26 (Neurologia) presso

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia

da luglio 2004 a dicembre 2007 Titolare di Contratto a Progetto presso la Stroke Unit – Neurologia Vascolare Spedali Civili di Brescia

dal 15 luglio 2004 al dicembre 2007 Consulente presso la Unità di Neurologia Istituto Clinico Città di Brescia Brescia

dal 15 settembre 2006 al dicembre 2007 Consulente presso la Unità di Neurologia Istituto Clinico S. Anna Brescia

2004 Visiting Research Fellow Dipartimento di Neurologia Grosshadern Hospital Ludwig-Maximilians University, Monaco, Germania (Prof. G. Hamann) attività svolta presso la Stroke Unit e lo Experimental Stroke Research Laboratory

dal gennaio 2003 al gennaio 2004 Consulente presso il Centro Cefalee Istituto Clinico Città di Brescia Brescia

dal gennaio 2003 al gennaio 2004 Consulente presso il Laboratorio di Neurosonologia Istituto Clinico Città di Brescia Brescia

novembre 2003 Vincitore di concorso per l'attribuzione di Assegno di Ricerca - Università degli Studi di Brescia per il progetto scientifico dal titolo "Individuazione dei fattori di rischio per l'ictus ischemico giovanile" Periodo dicembre 2003 – novembre 2004

dal febbraio 2003 al settembre 2003 Titolare di Contratto di Collaborazione Coordinata Continuativa Unità di Neurologia Azienda Ospedaliera di Montichiari Spedali Civili, Brescia

12 novembre 2002 Specializzazione in Neurologia Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia Votazione: 50/50 e lode Titolo della tesi: "Disordini trombofilici ereditari in giovani adulti con infarto cerebrale correlato a pervietà del forame ovale" (Prof. L.A. Vignolo)

2001-2002 Visiting Research Fellow Dipartimento di Neurologia Universitätsklinikum der Stadt di Mannheim, Università di Heidelberg, Germania (Prof. M. Hennerici) attività svolta presso il Dipartimento di Malattie Cerebrovascolari ed il Laboratorio di Ultrasonografia Cerebrovascolare

ATTIVITA' CONDOTTA NELL'AMBITO DI TRIALS CLINICI SPERIMENTALI:

Principal Investigator per la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia, nel trial multicentrico ISCVT - International Study on Cerebral Vein and Dural Sinus Thrombosis (Prof. J. Ferro, Prof. J. Stam)

Co-investigatore nel Progetto di ricerca Cofinanziato dal MIUR "Sindromi vascolari acute coronariche e cerebrali e croniche periferiche: ruolo patogenetico dell'infiammazione vascolare multifocale" (Responsabile: Prof. F. Crea – Università Cattolica - Roma). Periodo: 2002 – 2004

Co-investigatore nel Progetto di ricerca Cofinanziato dal MIUR "Basi genetico-molecolari dell'accidente cerebrovascolare" (Responsabile: Prof. M. Volpe – Università "La Sapienza" - Roma). Periodo: 2005 – 2006

Coordinatore Nazionale e Membro della Steering Committee del Trial Multicentrico Internazionale "Cervical Artery Dissection and Ischemic Stroke Patients (CADISP) Study" (Responsabile: Prof. D. Leys, Università di Lille, Francia)

Referente per la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia, nell'ambito del Consorzio Multicentrico Internazionale "ISGC – International Stroke Genetic Consortium" (Responsabile: Prof. Bevan, Università di Harvard)

Principal Investigator e coordinatore dello studio multicentrico italiano "Italian Project on Stroke in Young Adults (IPSYS)"

Referente per la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia, nell'ambito dello studio multicentrico italiano "ISIDE – Intracranial Stenosis Investigated by Doppler Evaluation" (Responsabile: Prof. Giorgio Meneghetti, Università di Padova)

Referente per la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia, nell'ambito dello studio multicentrico internazionale

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

“ICARO – Internal Carotid ARtery Occlusion” (Responsabili per l’Italia: Prof. Danilo Toni, Università di Roma “La Sapienza”, Dott. Maurizio Paciaroni, Università di Perugia)

Referente per la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia, nell’ambito dello studio multicentrico internazionale “Biorepository to Establish the Aetiology of Sinovenous Thrombosis (BEAST)” (Responsabile: Prof. Pankaj Sharma, Università di Londra)

Referente per la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia, nell’ambito dello studio multicentrico internazionale “Next Generation Sequencing in Cerebral Amyloid Angiopathy” (Responsabile: Prof. Jonathan Rosand, Università di Harvard)

GRANTS

Vincitore del Concorso per l’attribuzione di Assegno di Ricerca di durata annuale (01/12/03-30/11/04) per il settore scientifico-disciplinare MED/26 Neurologia; MED/37 Neuroradiologia. Titolo del progetto di ricerca “Individuazione dei fattori di rischio per l’ictus ischemico giovanile” Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Brescia (Prof. L.A. Vignolo).

2009-2010 grant da Boehringer Ingelheim Italia S.p.A. per la partecipazione al progetto “Easy Guidelines”

PRESENTAZIONI A CONGRESSI E CONVEGNI:

- Pezzini A, Anzola GP. Ultra-early assessment of stroke patients by combined CT-TCD-SPECT: preliminary results. *Cerebrovasc Dis* 1999;9:58
- presentato al XV Congresso della Società Italiana di Neurosonologia. L’Aquila, 1-4 Ottobre 1998
- Pezzini “Pathologies of the older age: stroke” presentato al Convegno “Le patologie dell’anziano: ictus e malattia di Alzheimer”. Concesio, Brescia, 13 marzo 1999
- Pezzini “Aspetti clinici delle encefalopatie spongiformi” presentato al Convegno “Le encefalopatie spongiformi”. Offlaga, Brescia, 6 febbraio 2001
- Pezzini “Il deficit di alfa1-antitripsina nelle malattie cerebrovascolari” presentato alla Riunione Annuale “Il peso clinico e sociale del deficit di alfa1-antitripsina. Gardone VT, Brescia, 31 maggio 2001
- Pezzini, M. Colleoni, R. Spezi, V. Vergani, L. Trainini, M. Locati, A. Mantovani, A. Costa, LA Vignolo, A. Padovani, M. Magoni. PTX3: a potential marker for brain damage in acute stroke. *Neurol Sci* 2001;22:S87
- presentato al XXXII Congresso della Società Italiana di Neurologia. Rimini, 29 settembre – 3 ottobre 2001
- Pezzini, E. Del Zotto, M. Magoni, S. Archetti, A. Padovani. Inherited prothrombotic conditions in young adults with PFO-related cerebral infarcts. A case-control study. *Cerebrovasc Dis* 2002;13(suppl 3):60
- presentato al XI European Stroke Conference. Geneva, Switzerland; 29 maggio – 1 giugno 2002
- Costa, A. Pezzini, R. Spezi, M. Colleoni, V. Vergani, L. Trainini, M. Locati, M. Mantovani, A. Padovani, M. Magoni. PTX3 and brain damage in acute stroke. *Cerebrovasc Dis* 2002;13(suppl 3):98
- presentato al XI European Stroke Conference. Geneva, Switzerland; 29 maggio – 1 giugno 2002
- Pezzini “Omocisteina, fumo ed alcool” presentato al Convegno “Prevenzione secondaria delle malattie cerebrovascolari: aspetti teorici e pratici”. Carzago di Calvagese della Riviera, Brescia, 25 gennaio 2003
- Pezzini “Comorbidità tra stroke ed emicrania” presentato al Corso di Aggiornamento “Emicrania: dalla diagnosi alla terapia”. Iseo, Brescia, 23-24 maggio 2003
- F. Granella, A. Pezzini, C. Zanferrari, E. Del Zotto, C. Bertolino, E. Bazzoli. Migraine without aura is a major risk factor for cervical artery dissection. A case-control study. *Cephalalgia* 2003;23:571
- presentato al XI Congress of the International Headache Society. Roma, 13-16 settembre 2003
- M. Castellano, A. Padovani, M. Giacché, A. Pezzini, F. Rossi, F. Rivadossi, ML. Muiasan, M. Beschi, D. Rizzoni. Genetic polymorphism of renin-angiotensin-aldosterone and sympathetic nervous systems in early ischemic stroke. *Hypertension* 2003;42(4):639-639
- presentato al 8th Annual Meeting of the European Council for Blood Pressure and Cardiovascular Research (ECCR) Seeheim, Germany, 10-12 ottobre 2003
- Pezzini. “Comorbidità tra stroke ed emicrania” presentato al Corso di Aggiornamento “Cefalea ed emicrania: la gestione individualizzata del singolo paziente cefalalgico” Mogliano Veneto, Padova, 11-12 giugno 2004
- Pezzini. “Cefalee di origine vascolare” presentato al Corso di Aggiornamento presentato al Corso di

Aggiornamento “Cefalea ed emicrania: la gestione individualizzata del singolo paziente cefalalgico” Mogliano Veneto, Padova, 11-12 giugno 2004

- Pezzini. “Perché l’emicrania è un fattore di rischio per l’ictus” presentato al Corso di Aggiornamento “Rischio ictus: ipertensione ed emicrania, un binomio pericoloso” Brescia, 12 maggio 2005
- Pezzini. Cefalea e stroke: comorbidità? Presentato al III Corso di Aggiornamento teorico-pratico “Giornate triveneto-bresciane sulle cefalee” Brescia, 10 giugno 2005
- Pezzini. “Ictus giovanile”. Presentato al Convegno “Nuove acquisizioni nella gestione del paziente con ictus cerebrale” tenutosi a Brescia il 27 settembre 2005
- Pezzini. “Gestione clinico-terapeutica di PFO e ASA”, presentato al “II Convegno della Associazione Neurologica Bresciana” tenutosi a Monticelli Brusati (Bs) il 17 dicembre 2005
- Pezzini. “Alfa1-antitripsina e dissezioni arteriose”, presentato al Convegno “Alfa1-antitripsina a Brescia” tenutosi a Brescia il 9 giugno 2006
- Pezzini. “Le vertigini e i TIA” presentato al Convegno “Appropriatezza diagnostica in patologie cardiovascolari” tenutosi a Montichiari (Bs) il 14 ottobre 2006
- Pezzini, E. Del Zotto, M. Grassi, L. Iacoviello, D. Assanelli, S. Archetti, A. Giossi, A. Padovani. Screening for inherited thrombophilia and stratification of ischemic stroke risk among oral contraceptives users. *Neurol Sci* 2006;27(Suppl):S26
- presentato al XXXVII Congresso della Società Italiana di Neurologia (SIN); Bari, 14 – 18 ottobre 2006
- Pezzini, M. Grassi, L. Iacoviello, E. Del Zotto, S. Archetti, A. Giossi, A. Padovani. “Inherited thrombophilia and stratification of ischemic stroke risk among oral contraceptives users”, presentato al VI Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio dello Stroke (SISS); Milano, 23 – 25 novembre 2006
- Pezzini. “Ictus cerebrale in età giovanile” presentato alla 2° Giornata per la Ricerca sull’Ictus (Stroke Forum Lombardia), Milano 1 dicembre 2006
- Pezzini. “Emicrania e malattia cerebrovascolare” presentato al Convegno “Emicrania e stroke. Correlazioni patogenetiche e prospettive future” tenutosi a Corrubio di Nogarine (VR) il 2 dicembre 2006
- Pezzini. “I progetti di ricerca genetica e biologica” presentato al Convegno “Stroke Unit Network (SUN) e progetti di ricerca sull’ictus in Lombardia” tenutosi a Monza il 21 giugno 2007
- Pezzini. “Dissezioni arteriose cervicali: aspetti genetici” presentato al Congresso “4° Lombardia Stroke Updates”, tenutosi a Morimondo (PV) il 22 settembre 2007
- Pezzini. “Migraine mediates the influence of C677T MTHFR genotypes on ischemic stroke risk with a stroke-subtype effect” presentato al XXXVIII Congresso della Società Italiana di Neurologia (SIN); Firenze, 13 – 17 ottobre 2007
- Pezzini, M. Grassi, Del Zotto E, Giossi A, Volonghi I, Archetti S, Magoni M, Padovani A. “Value of genetic markers for the prediction of long-term vascular events after ischemic stroke in young adults” presentato al VII Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio dello Stroke (SISS); Roma, 22 – 24 novembre 2007
- Pezzini, C. Grond-Ginsbach, C. Lichy, E. Del Zotto, ML Arnold, A. Grau, M. Grassi, S. Archetti, A. Giossi, I. Volonghi, M. Magoni, T. Brandt, A. Padovani. “ICAM-1 469EE genotype and the risk of spontaneous cervical artery dissections. An Italian-German genetic association study” presentato al VII Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio dello Stroke (SISS); Roma, 22 – 24 novembre 2007
- Pezzini. “Amiloidosi ed altre malattie dei piccoli vasi” presentato alla XVII Riunione Annuale SIN-SNO Lombardia, tenutasi a Gallarate (MI) il 4-5 aprile 2008
- Volonghi, A. Pezzini, M. Grassi, C. Lodigiani, A. Spalloni, R. Patella, E. Del Zotto, A. Giossi, P. Ferrazzi, M. Magoni, L. Rota, M. Rasura, A. Padovani. “Value of common genetic markers for the prediction of long-term vascular events after ischemic stroke in young adults” presentato al XXXIX Congresso della Società Italiana di Neurologia (SIN); Napoli, 18 – 22 ottobre 2008
- Pezzini “Diagnostica di laboratorio nel management del paziente emicranico” presentato al V Congresso Società Italiana per lo Studio delle Cefalee, Regione Sicilia “Le cefalee nella pratica clinica: aspetti multidisciplinari”; Messina, 13 dicembre 2008
- Pezzini “Dissezioni arteriose spontanee e non: la genetica può essere utile?” presentato al congresso Stroke Forum 2009 tenutosi a Firenze, 12-13 febbraio 2009
- Pezzini “La trombofilia genetica nell’ischemia cerebrale giovanile” presentato al 3° Sicilian Stroke Symposium,

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- tenutosi a Taormina, 2-3 ottobre 2009
- Pezzini “Difetti della coagulazione e ictus giovanile” presentato al congresso Stroke Forum 2010, tenutosi a Firenze, 17-19 febbraio 2010
- A.Pezzini “Pervietà del forame ovale” presentato al congresso della Società Italiana per lo Studio dello Stroke (SISS) tenutosi a Salerno, 12-14 novembre 2010
- A.Pezzini “Le dissezioni arteriose cervicali” presentazione nell’ambito del programma di formazione dell’Ospedale Valduce, Como, 9 febbraio 2011
- A.Pezzini “Le dissezioni arteriose cervicali” presentazione nell’ambito del programma di formazione NeuroLAB Clinica Neurologica, Università di Genova, 26 febbraio 2011

SOCIETA’ SCIENTIFICHE:

- Membro del Comitato Scientifico dell’Associazione per il Deficit di Alfa1-antitripsina (<http://divulgativo.pneumonet.it/alpha1at/>)
- Membro del Comitato Scientifico dello Studio Multicentrico “IGIGI” (Infezioni e Genetica nell’Ischemia Giovanile Italiana)
- Membro del Comitato Scientifico dello Studio Multicentrico “Lombardia GENS” (Genetics of Stroke)
- Membro dell’Associazione Neurologica Bresciana (ANB)
- Membro della Società Italiana di Neurologia (SIN)
- Membro della Società Italiana per lo Studio dello Stroke (SISS)
- Membro dello International Stroke Genetic Consortium (ISGC)
- Coordinatore del progetto multicentrico Italian Project on Stroke in Young Adults (IPSY)

ATTIVITA’ DI REVIEWER PER RIVISTE INTERNAZIONALI:

- Stroke (American Heart Association)
- Atherosclerosis (International Journal for Research and Investigation on Atherosclerosis and Related Diseases)
- European Heart Journal
- Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry
- Acta Neurologica Scandinavica
- Neurology India
- Neurological Sciences
- European Neurology
- Journal of Thrombosis and Haemostasis
- Archives of Medical Research
- Brain
- Brain Research Bulletin
- Aging Health
- Neuroscience Letters
- European Journal of Clinical Investigation
- European Journal of Neurology
- Thrombosis and Haemostasis
- Current Medicinal Chemistry
- Neurology
- Disease Markers and Cancer Biomarkers
- BMC Medical Genetics
- Expert Review of Cardiovascular Therapy
- Evidence-Based Medicine
- Cephalgia

LIBRI

- Pezzini A, Padovani A, eds. Cerebral ischemia in young adults: pathogenic and clinical perspectives. Nova Science Publishers, Inc, Hauppauge NY, 2009
- Pezzini A, Padovani A, eds. Genetics of cerebral hemorrhage. Bentham Science Publishers (in preparation)

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

• **CAPITOLI DI LIBRI:**

- Grond-Ginsbach C, Debette S, Pezzini A. Genetic approaches in the study of risk factors for cervical artery dissection. In: Baumgartner RW, Bogousslavsky J, Caso V, Paciaroni M, eds. Handbook on Cerebral Artery Dissection. Karger Publishers, Basel 2005;20:30-43
- Pezzini A, Padovani A. The complex relation between migraine and stroke. In: Laura B. Clarke, eds. Migraine disorders research trends. Nova Science Publishers, Inc, Hauppauge NY 2007;73-106
- Pezzini A, Padovani A. Oral contraceptives and the risk of ischemic stroke. In: Candolotti JT, Burnside JE, eds. Women and stroke research. Nova Science Publishers, Inc, Hauppauge NY. 2009;89-110
- Dalla Volta G, Pezzini A. La pervietà del forame ovale nell'emicrania. In: Pini LA, Sarchielli P, Zanchin G. Trattato italiano delle cefalee. Centro Scientifico Editore S.r.l. 2010, 339-344
- Dalla Volta G, Pezzini A. Emicrania e patologia ischemica cerebrovascolare: problematiche aperte. In: Pini LA, Sarchielli P, Zanchin G. Trattato italiano delle cefalee. Centro Scientifico Editore S.r.l. 2010, 353-359
- Pezzini A, Del Zotto E, Gioiosi A, Volonghi I, Padovani A. Genetics of intracerebral haemorrhage. In: Cristina Moratinos and Bruno Cárdenas, eds. Hypertension, heredity and stroke. Nova Science Publishers, Inc, Hauppauge NY. 2009;1-24
- Gioiosi A, Volonghi I, Del Zotto E, Costa P, Padovani A, Pezzini A. Large middle cerebral artery and panhemispheric infarction. In: Paciaroni M, Agnelli G, Caso V, Bogousslavsky J. Frontiers of Neurology and Neuroscience. Manifestations of stroke (in press)

PUBBLICAZIONI:

Articoli da riviste scientifiche (Peer Review Journals):

1. N. Maalikjy Akkawi, F. Mattioli, A. Pezzini, L.A. Vignolo. A case of Cogan's syndrome. *Neurol Sci* 2000;21:183-184
 2. A. Pezzini, M. Gulletta, L. Pinelli, A. Marangoni, I. El-Hamad, R. Gasparotti, A. Padovani. Meningovascular syphilis: a vascular syndrome with typical features? *Cerebrovasc Dis* 2001;11:352-353
 3. L. Corda, A. Pezzini, L. Pini, P. Rossini, L. Carminati, P. Vergano, V. Grassi. Enfisema polmonare e dissezione aortica: stessa causa? *Italian Review of Respiratory Disease* 2001;16:212-215
 4. A. Pezzini, P. Zavarise, L. Palvarini, P. Viale, O. Oladeji, A. Padovani. Rubral tremor following midbrain toxoplasma abscess. Clinical findings and treatment of a case. *Parkinsonism Relat Disord* 2002;8(3):177-180
 5. A. Pezzini, E. Del Zotto, S. Archetti, A. Albertini, R. Gasparotti, M. Magoni, LA Vignolo, A. Padovani. Thalamic infarcts in young adults: relationship between clinical-topographic features and pathogenesis. *Eur Neurol* 2002;47(1):30-36
 6. D. Assanelli, M. Grassi, A. Bonanome, G. Salvadori, P. Bonetti, A. Boldini, S. Archetti, G. Ruggeri, A. Pezzini, A. Pagnan. Premature arterial and venous events in three families. Effects of folate levels and MTHFR mutation mediated by family/generation and homocysteine levels. *Thromb Res* 2002;105(2):109-115
 7. A. Pezzini, E. Del Zotto, S. Archetti, R. Negrini, P. Bani, A. Albertini, M. Grassi, D. Assanelli, R. Gasparotti, L. A. Vignolo, M. Magoni, A. Padovani. Plasma homocysteine concentration, C677T MTHFR genotype and 844ins68bp CBS genotype in young adults with spontaneous cervical artery dissection and atherothrombotic stroke. *Stroke* 2002;33:664-669
- Editorial
- T. Brandt, C. Grond-Ginsbach. Spontaneous cervical artery dissection. From risk factors toward pathogenesis. *Stroke* 2002;33:657-658
- Comment
- K. Senior. Possible risk factors for stroke in younger patients. *Lancet* 2002;359:769
8. A. Pezzini, M. Magoni, L. Corda, L. Pini, D. Medicina, M. Crispino, M. Pavia, A. Padovani, V. Grassi. Alpha1-antitrypsin deficiency-associated cervical artery dissection. Report of three cases. *Eur Neurol* 2002;47(4):201-204
 9. A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Padovani. Hyperhomocysteinemia: a potential risk factor for cervical artery dissection

following chiropractic manipulation of the cervical spine. *J Neurol* 2002;249(10):1401-1403

10. A. Pezzini, E. Del Zotto, M. Magoni, A. Costa, S. Archetti, M. Grassi, N. Maalikjy Akkawi, A. Albertini, D. Assanelli, L. A. Vignolo, A. Padovani. Inherited Thrombophilic Disorders in Young Adults with Ischemic Stroke and Patent Foramen Ovale. *Stroke* 2003;34(1):28-33
11. N. Maalikjy Akkawi, C. Agosti, GP Anzola, B. Borroni, M. Magoni, A. Pezzini, L. Rozzini, LA Vignolo, A Padovani. Transient global amnesia: a clinical and sonographic study. *Eur Neurol* 2003;49(2):67-71
12. N. Maalikjy Akkawi, B. Borroni, C. Agosti, A. Pezzini, M. Magoni, L. Rozzini, P. Prometti, G. Romanelli, LA Vignolo, A. Padovani. Volume reduction in cerebral blood flow in patients with Alzheimer's disease. A sonographic study. *Dem Geriatr Cogn Disord* 2003;16:163-169
13. J. Di Duro, A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Padovani. Cervical artery dissection in a chiropractic patient population of Northern Italy – a reply. *J Neurol* 2003;249:1401-1403
14. A. Pezzini, L.A. Vignolo, A. Padovani. Risk of Ischemic Cerebrovascular Disease in α 1-Antitrypsin Deficiency. *Circulation* 2003;108:e62-e63
15. C. Stollberger, J. Finsterer, A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Padovani. Search for coagulopathy does not obviate search for venous thrombosis in suspected paradoxical embolism. *Stroke* 2003;34(9):e146-e147
16. A. Pezzini, I. Hausser, T. Brandt, A. Padovani, C. Grond-Ginsbach. Internal carotid artery dissection after French horn playing – spontaneous or traumatic event? *J Neurol* 2003;250(8):1004-1005
17. D. Assanelli, A. Bonanome, A. Pezzini, F. Albertini, P. Macalli, M. Grassi, S. Archetti, R. Negrini, F. Visioli. Folic acid and vitamin E effects on homocysteinemia, endothelial function and plasma antioxidant capacity in young myocardial-infarction patients. *Pharm Res* 2004;49(1):79-84
18. A. Pezzini, M. Grassi, E. Del Zotto, E. Bazzoli, S. Archetti, N. Maalikjy Akkawi, D. Assanelli, A. Albertini, A. Padovani. Synergistic effect of Apolipoprotein E and cigarette smoking on the risk of ischemic stroke in young adults. *Stroke* 2004;35:438-442
19. J. Ferro, P. Canhao, Stam J, Bousser MG, Barinagarrementeria F, for the International ISCVT Investigators. The prognosis of cerebral veins and dural sinus thrombosis: results of the International Study on Cerebral Vein and Dural Sinus Thrombosis (ISCVT). *Stroke* 2004;35:664-670
20. I. Hausser, U. Muller, S. Engelter, P. Lyrer, A. Pezzini, A. Padovani, X Moormann, O. Busse, R. Weber, T. Brandt, C. Grond-Ginsbach. Different types of connective tissue alterations associated with cervical artery dissections. *Acta Neuropathol* 2004;107:509-514
21. B. Borroni, G. Tiberio, S. Bonardelli, E. Cottini, M. Facheris, N. Akkawi, A. Pezzini, E. Cervi, S.M. Giulini, A. Padovani. Is mild cognitive impairment reversible? Evidence from a study on the effect of carotid endarterectomy. *Neurol Res* 2004;26(5):594-597
22. D. Assanelli, A. Buonanome, M. Grassi, S. Archetti, R. Negrini, A. Pezzini, S. Curello, F. Visioli. Determinants of early-onset cardiovascular disease. A case-control study of young myocardial infarction patients. *Ital Heart J* 2004;5(8):604-611
23. L. Iacoviello, A. Di Castelnuovo, M. Gattone, A. Pezzini, D. Assanelli, R. Lorenzet, E. Del Zotto, M. Colombo, E. Napoleone, C. Amore, A. D'Orazio, A. Padovani, G. de Gaetano, P. Giannuzzi, M.B. Donati, on behalf of the IGIGI Investigators. Polymorphisms of the interleukin 1-beta gene affect the risk of myocardial infarction and ischemic stroke at young age and the response of mononuclear cells to stimulation in vitro. *Arterioscl Thromb Vasc Biol* 2005;25:222-227
24. C. Grond-Ginsbach, S. Debette, A. Pezzini. Genetic approaches in the study of risk factors for cervical artery dissection. *Front Neurol Neurosci*. 2005;20:30-43
25. A. Pezzini, M. Grassi, E. Del Zotto MD, S. Archetti, R. Spezi, V. Vergani, D. Assanelli, L. Caimi, A. Padovani. Cumulative effect of predisposing genotypes and their interaction with modifiable factors on the risk of ischemic stroke in young adults. *Stroke* 2005;36:533-539
26. N. Maalikjy Akkawi, B. Borroni, C. Agosti, M. Magoni, M. Broli, A. Pezzini, A. Padovani. Volume cerebral blood flow reduction in pre-clinical stage of Alzheimer disease: evidence from an ultrasonographic study. *J Neurol* 2005;252(5):559-563
27. A. Pezzini, F. Granella, M. Grassi, C. Bertolino, E. Del Zotto, P. Immovilli, E. Bazzoli, A. Padovani, C. Zanferrari. History of migraine and risk of spontaneous cervical artery dissection. *Cephalalgia* 2005;25(8):575-580
28. M. Grassi, D. Assanelli, C. Mozzini, S. Archetti, G. Ruggeri, F. Albertini, G. Salvadori, A. Pezzini. Modeling

premature occurrence of acute coronary syndrome with atherogenic and thrombogenic risk factors and gene markers in extended family. *J Thromb Haemost* 2005;3(10):2238-2244

29. G. Dalla Volta, M. Guindani, P. Zavarise, S. Griffini, A. Pezzini, A. Padovani. Prevalence of patent foramen ovale in a large series of patients with migraine with aura, migraine without aura and cluster headache, and relationship with clinical phenotype. *J Headache Pain* 2005;6:328-330
30. A. Pezzini, V. Caso, C. Zanferrari, E. Del Zotto, M. Paciaroni, C. Bertolino, M. Grassi, G. Agnelli, A. Padovani. Arterial Hypertension as Risk Factor for Spontaneous Cervical Artery Dissection. A case-control study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2006;77:95-97
31. N. Maalikjy Akkawi, C. Agosti, M. Grassi, B. Borroni, A. Pezzini, L.A. Vignolo, A. Padovani. Weather conditions and transient global amnesia. A six-year study. *J Neurol* 2006;253(2):194-198
32. L. Corda, L. Pini, E. Bertella, D. Medicina, A. Pezzini, A. Montanelli, G. Gregorini, D. Maffi, N. Marcobruni, M. Guerini, E. Boni, C. Tantucci, F. Callea, V. Grassi. Nine year experience of a protocol for targeted detection of alpha1-antitrypsin deficiency. *Resp Med* 2006;100(3):463-470
33. A. Pezzini. Homocysteine and ischemic stroke in ethnically different populations (invited comment). *Neurol India* 2006;54:51
34. G. Dalla Volta, S. Griffini, A. Pezzini. Influence of sumatriptan on the autonomic system during migraine attacks. *J Headache and Pain* 2006;7:116-117
35. N. Maalikjy Akkawi, P. Locatelli, B Borroni, C. Agosti, A. Pezzini, R. Stefini, A. Padovani. A complicated case of intracranial hypotension: diagnostic and management strategies. *Neurol Sci* 2006;27:63-66
36. T. Wiest, S. Hyrenbach, P. Bambul, B. Erker, A. Pezzini, Hausser I, Arnold ML, Martin JJ, Engelter S, Lyrer P, Busse O, Brandt T, Grond-Ginsbach C. Genetic analysis of familial connective tissue alterations associated with cervical artery dissections suggests locus heterogeneity. *Stroke* 2006;37(7):1697-702
37. A. Pezzini, E. Del Zotto, G. Mazziotti, F. Franco, G. Ruggeri, A. Giustina, A. Giossi, A. Padovani. Thyroid autoimmunity and spontaneous cervical artery dissection. *Stroke* 2006;37:2375-2377
38. A. Pezzini, M. Grassi, E. Del Zotto, D. Assanelli, S. Archetti, R. Negrini, L. Caimi, A. Padovani. Interaction of homocysteine and conventional predisposing factors on risk of ischemic stroke in young adults. Consistency of phenotype-disease analysis and genotype- disease analysis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2006;77:1150-56
Editorial:
V. Caso, M. Paciaroni. MTHFR 677 TT genotype and hyperhomocysteinemia: An underestimated risk tandem for stroke patients. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2006;77:1103
39. M. Grassi, D. Assanelli, A. Pezzini. Direct, reverse or reciprocal causation in the relation between homocysteine and ischemic heart disease. *Thromb Res* 2007;120(1):61-9
40. A. Pezzini, M. Grassi, L. Iacoviello, E. Del Zotto, S. Archetti, A. Giossi, A. Padovani. Inherited thrombophilia and stratification of ischemic stroke risk among oral contraceptives users. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2007;78(3):271-6
41. C. Grond-Ginsbach, C. Lichy, A. Padovani, A. Pezzini. Gpx-3 gene promoter variation and the risk of arterial ischemic stroke. *Stroke* 2007;38(6):e23
42. S.T. Engelter, T. Brandt, S. Debette, V. Caso, C. Lichy, A. Pezzini, S. Abboud, A. Bersano, R. Dittrich, C. Grond-Ginsbach, I. Hauser, M. Kloss, A. Grau, T. Tatlisumak, D. Leys, P.A. Lyrer, for the Cervical Artery Dissection in Ischemic Stroke Patients (CADISP) Study Group. Antiplatelets versus anticoagulation in cervical artery dissection - a review. *Stroke* 2007;38(9):2605-11
43. Hyrenbach S, Pezzini A, del Zotto E, Giossi A, Lichy C, Kloss M, Werner I, Padovani A, Brandt T, Grond-Ginsbach C. No association of the -105 promoter polymorphism of the selenoprotein S encoding gene SEPS1 with cerebrovascular disease. *Eur J Neurol* 2007;14(10):1173-5
44. A. Pezzini, M. Grassi, E. Del Zotto, A. Giossi, R. Monastero, G. Dalla Volta, S. Archetti, P. Zavarise, C. Camarda, R. Gasparotti, M. Magoni, R. Camarda, A. Padovani. Migraine mediates the influence of C677T MTHFR genotypes on ischemic stroke risk with a stroke-subtype effect. *Stroke* 2007;38:3145-51
Editorial
M.A. Moskowitz, T. Kurth. Blood vessels, migraine and stroke. *Stroke* 2007;38:3117-8
45. M. Grassi, A. Kisiliaou, D. Assanelli, C. Mozzini, S. Archetti, A. Pezzini. Evidence of latent major genes effects on serum homocysteine and fibrinogen levels, and premature ischemic heart disease in extended families. *Hum*

Hered 2008;66(1):50-60

46. Pezzini A, Grond-Ginsbach C, Debette S, Del Zotto E, Giossi A, Volonghi I, Padovani A. Genetics of cervical artery dissection. *Rivista Italiana di Neurobiologia* 2008;54(1):22-31
47. R. Gasparotti, M. Grassi, D. Mardighian, M. Frigerio, M. Pavia, R. Liserre, L. Pinelli, M. Magoni, L. Mascaro, A. Padovani, A. Pezzini. Perfusion computed tomography in patients with acute ischemic stroke treated with intra-arterial thrombolysis. Predictive value of infarct core size on clinical outcome. *AJNR* 2009;30(4):722-7.
48. A. Di Castelnuovo, A. Pezzini, M.C. Latella, C. Lichy, L. Iacoviello. rs10757274 single nucleotide polymorphism in chromosome 9 and risk of ischemic stroke at young age. *J Thromb Haemost* 2009;7(2):365-7
49. A. Pezzini, M. Grassi, E. Del Zotto, A. Giossi, I. Volonghi, P. Costa, A. Grau, M. Magoni, A. Padovani, C. Lichy. Do Common Prothrombotic Mutations Influence the Risk of Cerebral Ischemia in Patients with Patent Foramen Ovale? Systematic Review and Meta-analysis. *Thromb Haemost* 2009;101(5):813-817
50. D. Medicina, M. Montani, A.M. Fra, L. Tiberio, L. Corda, E. Miranda, A. Pezzini, F. Bonetti, R. Ingrassia, R. Scabini, F. Facchetti, L. Schiaffonatti. Molecular characterization of the new defective PBrescia alpha1-antitrypsin allele. *Hum Mutat* 2009;30(8):E771-81
51. Lichy C, Pezzini A, Becker C, Arnold ML, Brandt T, Kloss M, Grond-Ginsbach C. No evidence for a role of thyroid autoimmunity in the pathogenesis of cervical artery dissection. *Cerebrovasc Dis* 2009;28:203-204
52. S. Debette, T.M. Metso, A. Pezzini, D. Leys, S. Engelter, P. Lyrer, A.J. Metso, T. Brandt, M. Kloss, C. Lichy, E. Touzé, H.S. Markus, S. Abboud, A. Bersano, A. Grau, A. Altintas, D. Arveiler, T. Tatlisumak, J. Dallongeville, C. Grond-Ginsbach, on behalf of the CADISP-group. CADISP-genetics: a collaborative project searching for genetic risk factors of cervical artery dissections. *Int J Stroke* 2009;4(3):224-30
53. A. Pezzini, M. Grassi, E. Del Zotto, C. Lodigiani, P. Ferrazzi, A. Spalloni, R. Patella, A. Giossi, I. Volonghi, L. Iacoviello, M. Magoni, L.L. Rota, M. Rasura, A. Padovani. Common Genetic Markers and Prediction of Recurrent Events after Ischemic Stroke in Young Adults. *Neurology* 2009;73(9):717-23
54. M. de Gaetano, G. Quacquarello, A. Pezzini, M. C. Latella, A. Di Castelnuovo, E. Del Zotto, A. Padovani, C. Lichy, C. Grond-Ginsbach, M. Gattone, P. Giannuzzi, N. Novak, J. Dorn, M. Trevisan, M. B. Donati, L. Iacoviello. Tissue Factor gene polymorphisms and haplotypes and the risk of ischemic vascular events: four studies and a meta-analysis. *J Thromb Haemost* 2009;73(9):1465-71
55. A. Pezzini. Dissecting the relation between migraine and ischemic stroke: the importance of new phenotyping strategies. *Cerebrovasc Dis (invited comment)* 2010;30:41-42
56. A. Pezzini. Large placebo-controlled RCT in myocardial infarction survivors finds that daily folic acid and vitamin B12 have no effect on risk of major vascular event. *Evidence-Based Medicine (invited comment)* 2011;16(1):12-3
57. M. Paciaroni, G. Agnelli, A. Bertolini, A. Pezzini, A. Padovani, V. Caso, M. Venti, A. Alberti, M.A. Billeci, R.A. Palmiero, P. Cerrato, G. Silvestrelli, A. Lanari, P. Previdi, F. Corea, A. Balducci, R. Ferri, E. Filippucci, P. Chiocchi, F.O. Flamini, F. Chiodo Grandi, L. Ferigo, R. Musolino, A. Bersano, I. Ghione, S. Sacco, A. Carolei, A. Baldi, W. Ageno, for the FORI (Foramen Ovale Registro Italiano) Investigators. Risk of recurrent cerebrovascular events in patients with cryptogenic stroke or transient ischemic attack and patent foramen ovale. The FORI (Foramen Ovale Registro Italiano) study. *Cerebrovasc Dis* 2010;31:109-116
58. A. Pezzini, M. Grassi, C. Lodigiani, R. Patella, C. Gandolfo, F. Casoni, R. Musolino, R.S. Calabrò, P. Bovi, A. Adami, M.L. DeLodovici, E. Del Zotto, L.L. Rota, M. Rasura, M. Del Sette, A. Giossi, I. Volonghi, A. Zini, P. Cerrato, P. Costa, M. Magoni, L. Iacoviello, A. Padovani, on behalf of the Italian Project on Stroke in Young Adults (IPSY) Investigators. Predictors of migraine subtypes in young adults with ischemic stroke. The Italian Project on Stroke in Young Adults (IPSY). *Stroke* 2011;42(1):17-21
59. A. Pezzini, M. Grassi, E. del Zotto, I. Volonghi, A. Giossi, P. Costa, M. Cappellari, M. Magoni, A. Padovani. Influence of acute blood pressure on short and mid-term outcome of ischemic and hemorrhagic stroke. *J Neurol* 2011;258(4):634-40
60. S. Debette, T. Metso, A. Pezzini, S. Abboud, A. Metso, D. Leys, A. Bersano, F. Louillet, V. Caso, C. Lamy, E. Medeiros, Y. Samson, C. Grond-Ginsbach, S. Engelter, V. Thijs, S. Beretta, Y. Béjot, M. Sessa, M.L. Muesan, P. Amouyel, M. Castellano, D. Arveiler, T. Tatlisumak, J. Dallongeville, for the CADISP Group. Differential vascular risk factor profile in patients with cervical artery dissection. *Circulation* 2011;123(14):1537-1544
61. A. Pezzini, B. Drera, E. Del Zotto, M. Ritelli, M. Carletti, G. Tomelleri, P. Bovi, A. Giossi, I. Volonghi, P. Costa, M. Magoni, A. Padovani, S. Barlati, M. Colombi. Mutations in TGFBR2 Gene Cause Spontaneous Cervical Artery

- Dissection. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* (in press)
62. S. Engelter, L. Soenne, P. Ringleb, H. Sarikayra, R. Bordet, J. Berrouschot, C. Odier, M. Arnold, G. Ford, A. Pezzini, A. Zini, K. Rantanen, A. Rocco, L.H. Bonati, L. Kellert, A. Stoll, P. Michel, R.W. Baumgartner, D. Leys, T. Tatlisumak, P.A. Lyrer, for the Statins in Thrombolysis-Study group. IV Thrombolysis and Statins. *Neurology* (in press)
63. R.S. Calabro', A. Pezzini, G. Gervasia, P. Pollicino, P. Bramanti. Recurrent ischemic stroke in a patient with ulcerative colitis and high levels of lipoprotein(a). *Blood Coagul Fibrinol* (in press)
64. S. DeBette, C. Grond-Ginsbach, M. Bodenart, M. Kloss, S. Engelter, T. Metso, A. Pezzini, V. Caso, E. Touzé, A. Metso, S. Canaple, Shérine Abboud, P. Lyrer, E. del Zotto, M. Giroud, Y. Samson, J. Dallongeville, T. Tatlisumak, D. Leys, J.J. Martin, for the CADISP group. Differential features of carotid and vertebral artery dissections: the CADISP study. *Neurology* (in press)
65. A. Giossi, E. Del Zotto, I. Volonghi, P. Costa, R. Bertuetti, P. Remida, M. Magoni, R. Gasparotti, A. Padovani, A. Pezzini. Thromboembolic Complications of Heparin-Induced Thrombocytopenia. *Blood Coagul Fibrinol* (submitted)
66. S.T. Engelter, J. Dallongeville, M. Kloss, T.M. Metso, D. Leys, T. Brandt, Y. Samson, V. Caso, A. Pezzini, M. Sessa, S. Beretta, S. DeBette, C. Grond-Ginsbach, A.J. Metso, V. Thijs, C. Lamy, E. Medeiros, J.J. Martin, A. Bersano, T. Tatlisumak, E. Touzé, P.A. Lyrer, for the Cervical Artery Dissection and Ischemic Stroke Patients (CADISP)-Study Group. Thrombolysis in Cervical Artery Dissection - Data from the Cervical Artery-Dissection and Ischemic Stroke Patients (CADISP) database. *Stroke* (submitted)
67. A.J. Metso, T.M. Metso, S. DeBette, J. Dallongeville, P.A. Lyrer, A. Pezzini, C. Lichy, M. Kloss, T. Brandt, E. Touzé, A. Southerland, B. Worrall, S. Abboud, E. del Zotto, D. Leys, S.T. Engelter, C. Grond-Ginsbach, T. Tatlisumak. Is gender associated with clinical presentation or outcome of cervical artery dissection? *Neurology* (submitted)
68. M. Kloss, A. Metso, A. Pezzini, D. Leys, M. Giroud, T.M. Metso, T. Tatlisumak, C. Lichy, A. Bersano, S. Abboud, A. Grau, P.A. Lyrer, S. DeBette, J. Dallongeville, J. Martin, C. Grond-Ginsbach, S.T. Engelter for the CADISP Group. Towards Understanding Seasonal Variability in Cervical Artery Dissection. *Stroke* (submitted)
69. S. DeBette, J.J. Martin, M. Kloss, S. Engelter, T. Metso, A. Pezzini, V. Thijs, E. Touzé, S. Paolucci, Y. Samson, Y. Béjot, A. Altintas, A. Metso, C. Lichy, C. Lamy, A. Grau, V. Caso, P. Lyrer, T. Tatlisumak, C. Grond-Ginsbach, D. Leys, J. Dallongeville, A. Bersano, for the CADISP group. Family history of cervical artery dissection in a large multicenter cohort: the CADISP study. *Stroke* (submitted)
70. Paciaroni M, Balucani C, Agnelli G, Caso V, Silvestrelli G, Grotta JC, Demchuk A, Sohn S, Orlandi G, Leys D, Pezzini A, Alexandrov A, Silvestrini M, Fofi L, Barlinn K, Inzitari D, Ferrarese C, Tassi R, Tsigvoulis G, Consoli D, Baldi A, Bovi P, Luda E, Galletti G, Invernizzi P, De Lodovici ML, Corea F, Del Sette M, Monaco S, Marcheselli S, Alberti A, Venti M, Acciarresi M, D'Amore C, Macellari F, Lanari A, Previdi P, Gonzales NR, Pandurengan RK, Validi FS, Melvin S, Bal S, Chiti A, Gialdini G, Dumont F, Cordonnier C, DeBette S, Padovani A, Cerqua R, Becker U, Kepplinger J, Nesi M, Nencini P, Beretta S, Trentini C, Martini G, Piperidou C, Heliopoulos I, D'Anna S, Cappellari M, Donati E, Bono G, Traverso E, Toni D. Systemic thrombolysis in patients with acute ischemic stroke and Internal Carotid ARtery Occlusion: the ICARO study. *Stroke* (submitted)
71. E. Del Zotto, M. Ritelli, A. Pezzini, A. Giossi, I. Volonghi, P. Costa, A. Padovani, S. Barlati, M. Colombi. Carotid rete mirabile in a patient with pseudoxanthoma elasticum: clinical, neuroradiological and molecular characterization. *Acta Neurol Scand* (submitted)
72. A. Pezzini, M. Grassi, C. Lodigiani, R. Patella, C. Gandolfo, A. Zini, R. Musolino, R.S. Calabrò, P. Bovi, A. Adami, G. Bono, E. Del Zotto, L.L. Rota, M. Rasura, M. Del Sette, A. Spalloni, A. Giossi, I. Volonghi, F. Casoni, P. Cerrato, P. Costa, M. Magoni, A. Toriello, M. Paciaroni, G. Dalla Volta, L. Iacoviello, A. Padovani. Interaction of proatherosclerotic factors and right-to-left shunt on cryptogenic stroke risk. *Stroke* (submitted)
73. C. Lichy, A. Metso, T. Metso, ...S. Engelter, C. Grond-Ginsbach for the CADISP Group. Differences between carotid artery dissection patients with and without ischemia may be explained by vessel pathology as well as by sampling bias. *Neurology* (submitted).

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

74. Metso TM, Tatlisumak T, Debette S, Dallongeville J, Engelter ST, Lyrer PA A, Pezzini, AJ. Metso for the CADISP group. Is history of migraine associated with clinical presentation or outcome of cervical artery dissection? Neurology (submitted)

Review articles

1. A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Padovani. Homocysteine and cerebral ischemia: pathogenic and therapeutical implications. *Curr Med Chem* 2007;14(3):249-263
2. E. Del Zotto, A. Pezzini, A. Giossi, I. Volonghi, A. Padovani. Migraine and ischemic stroke: a debated question. *J Cerebr Blood Flow Met* 2008;28(8):1399-421
3. A. Pezzini, A. Padovani. Cerebral amyloid angiopathy-related haemorrhages. *Neurol Sci.* 2008;29:S260-S263
4. A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Giossi, I. Volonghi, M. Grassi, A. Padovani. The migraine-ischemic stroke connection: potential pathogenic mechanisms. *Curr Mol Med* 2009;9(2):215-26.
5. A. Pezzini, E. Del Zotto, I. Volonghi, A. Giossi, P. Costa, A. Padovani. New insights into the pleiotropic effects of statins for stroke prevention. *Mini Rev Med Chem* 2009;9(7):794-804
6. A. Pezzini, E. Del Zotto, I. Volonghi, A. Giossi, P. Costa, A. Padovani. Cerebral Amyloid Angiopathy: a Common Cause of Cerebral Hemorrhage. *Curr Med Chem* 2009;16(20):2498-2513
7. A. Giossi, E. Del Zotto, I. Volonghi, P. Costa, D. Ferrari, A. Padovani, A. Pezzini. Advances in antiplatelet therapy for stroke prevention: the new P2Y12 antagonists. *Curr Drug Targets* 2010;11(3):280-291
8. I. Volonghi, E. Del Zotto, A. Giossi, P. Costa, D. Ferrari, A. Padovani, A. Pezzini. Role of *COL4A1* in basement-membrane integrity and cerebral small-vessel disease. The *COL4A1* stroke syndrome. *Curr Med Chem* 2010;17(13):1317-24.
9. E. Del Zotto, A. Giossi I. Volonghi, P. Costa, A. Padovani, A. Pezzini. Ischemic stroke during pregnancy and puerperium. *Stroke Res Treatm* 2011:606780.
10. A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Giossi, I. Volonghi, P. Costa, G. Dalla Volta, A. Padovani. The migraine - ischemic stroke relation in young adults. *Stroke Res Treatm* 2011;304921
11. A. Pezzini, E. Del Zotto, A. Giossi, I. Volonghi, P. Costa, A. Padovani. Transforming growth factor β signalling perturbation in vascular pathology: the Loeys-Dietz syndrome. *Curr Med Chem* (submitted)

ALTRE PUBBLICAZIONI:

- Dalla Volta G, Pezzini A. Infrared thermography in patients with early unilateral Parkinson's disease. *Thermology International* 2000;10(1):20-22
- Magoni M, Anzola GP, Dalla Volta G, Guindani M, Pezzini A. Doppler transcranico nella pratica clinica. *Fleming*, dicembre 1998
- Dalla Volta G, Pezzini A, Peccarisi C. Sindromi dolorose di origine neurologica. *Suppl a: Argomenti. Masson* 1999
- Assanalli D, Bonanome A, Pezzini A, Macalli C, Salvadori G, Grassi M, Archetti S, Negrini R, Ruggeri G, Visioli O. Riduzione dell'omocisteina, un trattamento efficace: ipotesi o realtà clinica? *Aggiornamento Medico* 2004;28(6):230-233
- Costa A, Pezzini A, Venturelli E, Magoni M, Padovani A. Un paziente afasico con epilessia secondaria. In: *Casi Clinici in Epilessia. Time Science International Medical Publisher.* 2002;91-92
- Magoni M, Costa A, Vergani V, Spezi R, Casoni F, Pezzini A, Tortorella R. USD Stroke Unit Spedali Civili Brescia. Indicazioni generali per la gestione dell'ictus in fase acuta. 2004
- Pezzini A, Del Zotto E, Giossi A, Volonghi I, Costa P, Padovani A. Eemicrania e ictus giovanile. *La Neurologia italiana.* 2011;2:8-14

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

ACKNOWLEDGMENTS

Kim RJ, Becker RC. Association between factor V Leiden, prothrombin G20210A, and methylenetetrahydrofolate reductase C677T mutations and events of the arterial circulatory system: A meta-analysis of published studies. *Am Heart J* 2003;146:948-957

Grond-Ginsbach C, S. Engelter, I. Werner, I. Hausser, I. Muller, T. Brandt, P. Lyrer. Alpha1-antitrypsin deficiency alleles are not associated with cervical artery dissection. *Neurology* 2004;62:1190-1192

Casas JP, Bautista LE, Smeeth L, Sharma P, Hingorani AD. Homocysteine and stroke: Mendelian randomization provides further evidence for a causal link. *Lancet* 2005;365(9455):224-232

Casas JP, Hingorani AD, Bautista LE, Sharma P. Meta-analysis of genetic studies in ischemic stroke: thirty-two genes involving approximately 18,000 cases and 58,000 controls. *Arch Neurol* 2004;61(11):1652-1661

ATTIVITA' DIDATTICA

Scuola di Specializzazione in Neurologia Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi di Brescia lezioni sull'argomento: Semeiotica neurologica lezioni sull'argomento: Neurologia d'urgenza

Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Brescia
Corso di Scienze Neurologiche lezioni sull'argomento: Ictus e Malattie Cerebrovascolari

dall'Anno Accademico 2008/2009 Responsabile del Corso di Neurologia Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche
Università degli Studi di Brescia Sede di Brescia

dall'Anno Accademico 2008/2009 Responsabile del Corso di Neurologia Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche
Università degli Studi di Brescia Sede di Desenzano

dall'Anno Accademico 2008/2009 Responsabile del Corso di Neurologia Corso Integrato: Medicina dello Sport
Corso di Laurea in Scienze Motorie Università degli Studi di Brescia

dall'Anno Accademico 2008/2009 Responsabile del Corso di Neurologia Corso di Specializzazione per Tecnici di Radiologia
Università degli Studi di Brescia

Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Brescia Clinica
Neurologica

Tutor e correlatore di candidati per la preparazione di Tesi di Laurea in Medicina e Chirurgia
Tutor e correlatore di candidati per la preparazione di Tesi di Specializzazione in Neurologia

ATTIVITA' CLINICO-ASSISTENZIALE

- dal gennaio 2008 Clinica Neurologica Università degli Studi di Brescia
- dal 15 luglio 2004 al dicembre 2007 Neurologo Vascolare presso la Stroke Unit, gli Ambulatori per le Malattie Cerebrovascolari ed il Servizio di Neurosonologia Neurologia Vascolare Spedali Civili di Brescia

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- dal 15 luglio 2004 al dicembre 2007 Consulente Neurologo presso la Unità di Neurologia Istituto Clinico Città di Brescia Brescia
- dal 15 settembre 2006 al dicembre 2007 Consulente presso la Unità di Neurologia Istituto Clinico S. Anna Brescia
- dal gennaio 2003 al gennaio 2004 Consulente presso il Centro Cefalee Istituto Clinico Città di Brescia Brescia
- dal gennaio 2003 al gennaio 2004 Consulente presso il Laboratorio di Neurosonologia Istituto Clinico Città di Brescia Brescia
- dal febbraio 2003 al settembre 2003 Neurologo presso la Unità di Neurologia Azienda Ospedaliera di Montichiari Spedali Civili, Brescia

DR. PRISCO DOMENICO

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Direttore SOD complessa di Patologia Medica, Azienda ospedaliero-universitaria Careggi, Firenze
- **PROFESSORE ORDINARIO DI MEDICINA INTERNA, UNIVERSITÀ DI FIRENZE**
- Referente del Centro di riferimento regionale per la prevenzione e terapia delle condizioni connesse con la trombosi.
- **PROFESSORE ASSOCIATO DI MEDICINA INTERNA, UNIVERSITÀ DI FIRENZE** Aiuto dell'UO di Chimica e Microscopia Clinica – Centro Trombosi convenzionata con l'Azienda Ospedaliera Careggi di Firenze e responsabile del Centro per il monitoraggio della terapia anticoagulante orale.
- Assistente Ospedaliero di Medicina Generale (reparto, accettazione e pronto soccorso) Ospedale Torregalli Firenze
- Assistente Ospedaliero di Immunoematologia Ospedale Torregalli Firenze

Attività di docenza nei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia e Infermieristica (Firenze e Prato 2) e nelle Sc Spec Medicina Interna, Medicina Fisica e Riabilitativa, Chirurgia toracica, Chirurgia Odonto-stomatologica, Biochimica Clinica, Anestesiologia e Rianimazione, Ortopedia e Traumatologia

Coordinatore del Master "Trombosi ed emostasi: dalla biologia molecolare alla farmacologia"

Auditor per la gestione del rischio clinico della Regione Toscana

Membro del Comitato tecnico-scientifico del gruppo gestione rischio clinico della Regione Toscana

Attività di ricerca

Attività clinica nel settore dell'Emostasi e della Trombosi

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Specializzazione in Ematologia Generale 1986, con il massimo dei voti discutendo una tesi sperimentale su "Le modificazioni della composizione lipidica della membrana eritrocitaria in rapporto all'invecchiamento", relatore il Chiar.mo Prof. R. Di Guglielmo.

Specializzazione in Medicina Interna 1983, con il massimo dei voti discutendo una tesi su "Le acidosi tubulari renali", relatore il Chiar.mo Prof. U. Teodori

Facoltà di Medicina e Chirurgia Università di Firenze Laurea in Medicina e Chirurgia, Università di Firenze, con il massimo dei voti e lode 21.7.1978, con una tesi sperimentale dal titolo: "Modificazioni delle piastrine e del fattore VIII nell'esercizio fisico", relatore il Chiar.mo Prof. Gian Gastone Neri Serneri

Dottore in Medicina e Chirurgia, Specialista in Medicina Interna, Specialista in Ematologia, Professore Universitario di ruolo di Medicina Interna

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Relazione con pazienti nell'ambito di attività clinica svolta in ambiente ospedaliero, relazione con studenti in ambito universitario come docente, relazione con ricercatori nel settore della ricerca clinica e nella partecipazione al lavoro di società scientifiche]

organizzazione ambulatori e percorsi diagnostici ospedalieri, linee guida diagnostiche e terapeutiche nell'ambito di società scientifiche, progetti di ricerca proposti a università e ministero della salute

Chairman dell'Operative group della rivista Internal and Emergency Medicine (2006-2009) e poi Editor-in-chief dal 2009 a tutt'oggi

E' stato membro del Comitato Esecutivo della Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi come consigliere (2002-2004), segretario (1996-2004), vicepresidente (2004-2006), presidente (2006-2008) e past-president (2008-2010).

E' stato consigliere (1994-2006) e segretario (2003-2006) della Federazione dei Centri per la Sorveglianza dei pazienti Anticoagulati.

E' stato membro del direttivo del Gruppo di studio Aterosclerosi, Trombosi e Biologia Vascolare della Federazione Italiana di Cardiologia.

E' membro della Società Italiana di Medicina Interna, della Società Italiana di Cardiologia, della Società Italiana per lo studio dell'arteriosclerosi, della Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare, della International Society on Thrombosis and Haemostasis, della International Society on Fibrinolysis and Thrombolysis, del Thrombosis Working Group dell'European Society of Cardiology.

E' stato editor italiano della rivista Thrombosis Research.

Attualmente è membro del Comitato Editoriale dei seguenti giornali: Journal of Thrombosis, Thrombosis e Ictus.

E' membro del gruppo di studio SPREAD per le linee guida italiane per l'ictus cerebrale.

Fin dalla laurea ha sempre svolto il suo impegno di ricerca nel campo della fisiopatologia della trombosi, della cardiopatia ischemica e delle alterazioni della fibrinolisi e su aspetti clinici e terapeutici di queste condizioni. I suoi interessi attuali riguardano la fisiopatologia degli stati trombofilici.

E' autore di oltre 220 articoli e rassegne scientifiche su Giornali Internazionali e Nazionali.

DOTT. ELIO ROSSI

Il dottor Elio Rossi, nato ad Alessandria il 21/3/1954, si è laureato con lode in Medicina e Chirurgia presso l'Università statale di Milano nel 1979. Si è specializzato in Malattie Infettive nel 1982 e ha lavorato presso la Clinica delle Malattie Infettive dell'Ospedale L. Sacco, fino all'aprile del 1983. Ha cominciato a studiare omeopatia nel 1977 e dal 1984 è Membro di Homeopathia Europea.

E' docente presso la scuola "Mario Garlasco" dell'Associazione Lycopodium di Firenze dal 1989. Dal 1991 è membro (MF Hom) della Faculty of Homoeopathy of London.

Dal 1998 è direttore scientifico della rivista "Medicina Naturale".

Da settembre 1998 è responsabile dell' Ambulatorio di Medicina Omeopatica della AUSL 2 di Lucca, presso l'Ospedale Campo di Marte, dal 2002 designato Centro regionale toscano di riferimento per l'omeopatia.

Membro della Commissione sulle Medicine Non Convenzionali della Regione Toscana dal 1999 al 2007.

E' stato membro della Commissione nazionale per lo studio delle medicine non convenzionali istituita presso il Dipartimento delle professioni sanitarie, delle risorse umane e tecnologiche della sanità e dell'assistenza sanitaria istituita dal Ministero della sanità in data 28/4/1999.

E' membro della delegazione della Toscana del Gruppo tecnico interregionale "Medicine Complementari" della Commissione Salute della Conferenza Stato Regioni dal 2007.

Membro della commissione Formazione in medicine complementari della Regione Toscana (ex legge regionale 9/2007)

Membro della Segreteria della Rete Toscana di Medicina Integrata istituita nel 2007.

Membro del Coordinamento Regionale Tecnico-Scientifico per le Medicine non Convenzionali della Regione Piemonte istituito nel 2008

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

E' stato coordinatore di progetti di cooperazione internazionale a sostegno dello sviluppo della medicina naturale e omeopatica a Cuba finanziati dalla Regione Toscana e dal Comune di Viareggio dal 1995. Consulente per UNDP/UNOPS Cuba per i progetti riguardanti la medicina naturale e tradizionale inseriti nel PDHL Cuba. Referente della Regione Toscana per il progetto di sostegno all'integrazione delle medicine Complementari nel Sistema sanitario della Serbia. Ha curato l'edizione italiana della biografia del fondatore dell' omeopatia: "F. S. Hahnemann: la vita e le lettere" Perla Ed. (Milano 1992). È autore del libro "Kent: Materia Medica comparata" (Ed. Tecniche Nuove, 1993). Ha curato la traduzione italiana de "La Materia Medica dei Nuovi Rimedi" RED/Studio Redazionale (Como 1994). Ha curato e commentato "Scritti di Clinica Omeopatica: casi clinici di J.T.Kent" editi da RED Studio Redazionale (Como 1996). Ha curato la traduzione italiana e scritto la prefazione del testo "Lesser writings" di J.T.Kent ed editi da RED/Studio Redazionale con il titolo "Appunti di Omeopatia" (Como 1999).
 Revisore scientifico della traduzione italiana del nuovo Repertorio "Synthesis" VI° Edizione pubblicato da Archibel Italia 1998 (Como).
 Co-autore del testo "Terapie complementari nelle epatiti" Ed. Tecniche Nuove Milano 2002. Co-autore del capitolo "Regolamentazione statale, politiche regionali e ruolo degli ordini professionali" del libro "Le Medicine non Convenzionali in Italia" Ed Franco Angeli (2007).
 Coautore del testo: "Sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico in medicina complementare" Suppl. al n. 18 di MC Toscana e coordinatore scientifico del testo: "Innovazione e sviluppo in sanità: l'integrazione delle medicine complementari e tradizionali nei sistemi sanitari pubblici" Atti del Seminario Internazionale Firenze ottobre 2008. Suppl. al n. 18 di MC Toscana.
 Co-autore del capitolo 3. "Negative and Hazardous Aspects of Forest Environment on Human Health" del libro "Forest, Trees, and Human Health and Well being" Springer Ed. 2010, realizzato nell'ambito del progetto Europeo COST 39. Svolge inoltre attività di revisione medico-scientifica delle traduzioni di numerosi testi per la collana Medicina Naturale della Casa Editrice Tecniche Nuove dal 1998.
 Dal 2004 al 2009 è stato collaboratore fisso del settimanale Salute del quotidiano La Repubblica come titolare della rubrica settimanale *L'altra medicina*.
 Ha collaborato in qualità di docente di omeopatia in corsi universitari della Facoltà di Farmacia e nel corso di Tecniche Erboristiche dell'Università di Firenze nel 2004, 2005 e 2006.
 Docente del corso "Integrazione fra saperi in Medicina convenzionale e non convenzionale (analisi e comparazione di conoscenze antropologiche e filosofiche, fisiche e cliniche dei diversi sistemi di cura" promosso dall'Università di Bologna e Ravenna dal 2007; del Master di II Livello in "Fitoterapia clinica" promosso dall'Università di Firenze, Facoltà di medicina e chirurgia, Polo Universitario di Empoli; del Master Universitario di I Livello in "Piante aromatiche e medicinali: materia prima per l'industria alimentare, cosmetica, salustistica e farmaceutica" della Facoltà di Farmacia dell'Università di Pisa; del Master Universitario di II° Livello in "Medicina Integrata" Università degli Studi di Siena A.A. 2008/2009; del Master Universitario di II° Livello in "Medicina Integrata" Università degli Studi di Siena A.A. 2008/2009 e 2009/2010.
 E' un referee della rivista *Homeopathy*, la più importante rivista del settore omeopatico a livello internazionale.
 Docente di omeopatia nei corsi su "L'integrazione degli S.A. nello sviluppo della rete delle Medicine Complementari (M.C.) della Regione Toscana" per gli specialisti ambulatoriali di Firenze.
 E' autore di numerose pubblicazioni scientifiche comparse su riviste nazionali e internazionali.

ROTA LIDIA LUCIANA

ESPERIENZA LAVORATIVA

Dal Settembre 1997 ad oggi- Istituto clinico Humanitas Ospedale IRCCS

1976-1977: tirocinio post laurea presso Ospedale Policlinico- Centro emofilia e Trombosi A. Bianchi Bonomi

1983-1990: attivazione e gestione del servizio di odontoiatria conservativa e chirurgia orale in pazienti affetti da sindromi emorragiche o in terapia anticoagulante e /o sieropositivi per HIV presso l'Università degli Studi di Milano Ospedale Policlinico e Ospedale San Paolo

1990-1996: ospedale Policlinico di Milano: impostazione e gestione del servizio di sorveglianza dei pazienti anticoagulati

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

presso il centro A. Bianchi Bonomi

dal 2000 ad oggi: attivazione e gestione di un Centro Trombosi presso l'ospedale San Giuseppe Fatebenefratelli di Milano

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1976: laurea in Medicina e Chirurgia- Università degli studi di Milano- votazione 110/110 e lode

Tesi:Effetto di alcuni nuovi derivati dell'AMP ciclico sulla funzione piastrinica

1976-1977: tirocinio post laurea presso Ospedale Policlinico- Centro emofilia e Trombosi A. Bianchi Bonomi

1983: specializzazione in odontostomatologia presso Università degli Studi di Milano

1996: specializzazione in Ematologia presso Università degli Studi di Milano

Emostasi e trombosi, dal punto di vista teorico e dal punto di vista pratico, nell'approccio medico e chirurgico al paziente con sindromi emorragiche, pediatrico o non, HIV+ oppure –

Laurea + diploma di specializzazione

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

OTTIME CAPACITÀ RELAZIONALI, SPESSO RELATORE IN CONVEGNI E CONFERENZE, ANCHE IN AMBIENTI INTERDISCIPLINARI

CONTATTI A LIVELLO EUROPEO IN INIZIATIVE DI ADVOCACY E DI LOBBYING PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIO E CEREBROVASCOLARI

RELATORE IN NUMEROSI EVENTI PUBBLICI E ATTRAVERSO I MEDIA PER INIZIATIVE DI EDUCAZIONE DEDICATI ALLA POPOLAZIONE E MIRATI ALLA PREVENZIONE E DELL'IMPATTO DELLE MALATTIE VASCOLARI DA TROMBOSI.

MEMBRO FONDATORE DI STROKE FORUM , MEMBRO ATTIVO DI SPREAD (STROKE PREVENTION AWARENESS AND DIFFUSION: LINEE GUIDA ITALIANE PER LA PREVENZIONE DELLO STROKE

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Creato servizio di gestione delle patologie del cavo orale in i pazienti con malattie emorragiche presso l'Università degli Studi di Milano e presso l'Ospedale San Paolo di Milano, in stretta collaborazione con la Fondazione per L'Emofilia.

Organizzato servizio di gestione informatica dei pazienti anticoagulanti presso il Centro A.Bianchi Bonomi dell'Ospedale Policlinico di Milano

Ideato e attivato Creato Trombosi mirato alla gestione diagnostica ed eziopatogenetica delle malattie vascolari correlate a Trombosi presso l'Istituto clinico Humanitas e presso l'Ospedale San Giuseppe Fatebenefratelli di Milano

Fondatrice e presidente di ALT Associazione per la Lotta alla Trombosi, con sede a Milano, rappresentante per l'Italia di European Heart Network, Membro del consiglio di Summit della Solidarietà: queste esperienze , tuttora in corso, hanno permesso lo sviluppo di una forte attitudine alla impostazione e alla gestione di progetti educativi coinvolgenti collaboratori anche volontari, alla analisi e alla soluzione di problemi gestionali e al coordinamento di gruppi di lavoro

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Attività di ricerca in laboratorio con utilizzo di strumentazione dedicata allo studio dell'emostasi

Utilizzo pc nell'attività quotidiana nell'ambiente di lavoro

ELENCO PUBBLICAZIONI

Homocysteine, MTHFR C677T gene polymorphism, folic acid and vitamin B 12 in patients with retinal vein occlusion.

Ferrazzi P, Di Micco P, Quaglia I, Rossi LS, Bellatorre AG, Gaspari G, Rota LL, Lodigiani Thrombosis Journal 2005, 3:13

Spreafico M, Lodigiani C, Leewen Y, Pizzotti D, Rota LL, Rosendaal FR, Mannucci PM, Peyvandi F. Effect of CYP2C9 and VKORC1 on INR variations and dose requirements during initial phase of anticoagulant therapy. Pharmacogenomics 2008, 9:1237-1250.

L Rota and C LodigianiHormonal Therapies and Venous Thrombosis The Open Atherosclerosis and Thrombosis Journal, 2009, 2, 36-37

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Elenco pubblicazioni 2009-2010 Rota Lidia Luciana

Is there a relationship between factor V Leiden and type 2 diabetes? Lodigiani C, Ferrazzi P, Di Micco P, Librè L, Genovese S, Quaglia I, Rota LL J Transl Med. 2009 Jun 26;7:52.

Intima-media thickness evolution after treatment with infliximab in patients with rheumatoid arthritis. Di Micco P, Ferrazzi P, Librè L, Mendolicchio L, Quaglia I, De Marco M, Colombo A, Bacci M, Rota LL, Lodigiani C. Int J Gen Med. 2009 Jul 30;2:141-4.

Venous thromboembolism during pregnancy, postpartum or during contraceptive use.

Blanco-Molina A, Rota LL, Di Micco P, Brenner B, Trujillo-Santos J, Ruiz-Gamietea A, Monreal M; RIETE Investigators. Thromb Haemost. 2010 Feb 1;103(2):306-11. Epub 2009 Nov 13.

Predictors of Migraine Subtypes in Young Adults With Ischemic Stroke. The Italian Project on Stroke in Young Adults.

Pezzini A, Grassi M, Lodigiani C, Patella R, Gandolfo C, Casoni F, Musolino R, Calabrò RS, Bovi P, Adami A, Delodovici ML, Del Zotto E, Rota LL, Rasura M, Del Sette M, Giossi A, Volonghi I, Zini A, Cerrato P, Costa P, Magoni M, Iacoviello L, Padovani A; on behalf of the Italian Project on Stroke in Young Adults Investigators.

Stroke. 2010 Nov 24.

Common genetic markers and prediction of recurrent events after ischemic stroke in young adults.

Pezzini A, Grassi M, Del Zotto E, Lodigiani C, Ferrazzi P, Spalloni A, Patella R, Giossi A, Volonghi I, Iacoviello L, Magoni M, Rota LL, Rasura M, Padovani A.

Neurology. 2009 Sep 1;73(9):717-23.

Effects of CYP2C9 and VKORC1 on INR variations and dose requirements during initial phase of anticoagulant therapy.

Spreafico M, Lodigiani C, van Leeuwen Y, Pizzotti D, Rota LL, Rosendaal F, Mannucci PM, Peyvandi F.

Pharmacogenomics. 2008 Sep;9(9):1237-50.

SV-IV Peptide1-16 reduces coagulant power in normal Factor V and Factor V Leiden.

Di Micco B, Lepretti M, Rota L, Quaglia I, Ferrazzi P, Di Micco G, Di Micco P.

J Transl Med. 2007 Dec 21;5:69.

Homocysteine, MTHFR C677T gene polymorphism, folic acid and vitamin B 12 in patients with retinal vein occlusion.

Ferrazzi P, Di Micco P, Quaglia I, Rossi LS, Bellatorre AG, Gaspari G, Rota LL, Lodigiani C.

Thromb J. 2005 Sep 7;3:13.

Di Micco P, D'Uva M, Lodigiani C, Rota LL

Thrombophilia and repeated in vitro fertilisation and embryo transfer failure: an open issue.

Thromb Haemost 2010 Feb 1; 103(2):427-3

G. Loredana Mendolicchio, Dennis Zavalloni, Monica Bacci, Elena Corrada, Manuel Marconi, Corrado Lodigiani, Patrizia Presbitero, Lidia Rota, Zaverio M. Ruggeri. Variable Effect of P2Y12 Inhibition on Platelet Thrombus Volume in flowing blood

Oral Communications and posters

Associazione tra la mutazione ARG506GLN del fattore V della coagulazione ed il diabete mellito tipo II.

C Lodigiani, Ferrazzi P, Quaglia I, Ciucci G, Genovese S, Rota LL

106° Congresso Nazionale di Medicina Interna

Roma, Ottobre, 2005

Omocisteinemia, folati, vitamina B12 e polimorfismo C677T dell'enzima MTHFR in paziente con occlusione venosa retinica

DiMicco PP, Lodigiani C, Ferrazzi P, Quaglia I, Rossi LL; Bellatorre AG, Mari D, Rota LL

106° Congresso Nazionale di Medicina Interna

Roma, Ottobre, 2005

Eventi ischemici cerebrali ad esordio giovanile e forame ovale pervio: prevalenza dell'assetto trombofilico.

C. Lodigiani, P Ferrazzi, L Librè, B Stival, V Rebecchi, GL Ardolino, B Bossi, F Terenghi, LL Rota

Stroke 2007. Firenze

Risultati di una valutazione degli effetti collaterali dopo assunzione di carico orale con metionina su 230 pazienti tramite esecuzione di un questionario.

I Quaglia, C Lodigiani, P Ferrazzi, L Rota

Convegno Nazionale FCSA 2007. Cagliari 24-26 maggio 2007

Eventi ischemici cerebrali ad esordio giovanile e forame ovale pervio (FOP): prevalenza dell'assetto trombofilico.

C Lodigiani, P Ferrazzi, I Quaglia, L Librè, L Rota

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Convegno Nazionale FCSA 2007. Cagliari 24-26 maggio 2007
L'ipercoagulabilità è un fattore di rischio per l'ictus FOP correlato?
C Lodigiani et al
VII Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio dello Stroke
Roma 22-24 Novembre 2007
Pezzini, C. Lodigiani, R Patella, A Spalloni, P Ferrazzi, L Rota Value of Common Genetic Markers for the prediction of Cerebrovascular events in Young Patients with Previous Stroke
XXXIX Congresso Società Italiana Neurologia. Napoli ottobre 2008. Acta in Neurologica
L.L.Rota, C.Lodigiani
Poster: Resistance to Clopidogrel detected by real time evaluation on platelet thrombus formation.
XXII Congress The International Society on Thrombosis and Haemostasis Boston July 11-18, 2009.
L Rota e C Lodigiani
La gestione del paziente in chirurgia ortopedica. "La Patologia Tromboembolica : fisiopatologia ed epidemiologia, stratificazione del rischio, profilassi farmacologica"
Milano. Marzo 2010
Poster .Variable Effect of P2Y12 Inhibition on Platelet Thrombus Volume in flowing blood
ATVB, San Francisco, April 8-10, 2010.
Poster. Young Patients With Stroke, PFO (Patent Foramen Ovale) And Thrombophilia.
ATVB, San Francisco, April 8-10, 2010.
"8th International Conference on Homocysteine Metabolism"
Evaluation of the prevalence of severe hyperhomocysteinemia in adult patients with thrombosis who underwent screening for thrombophilia.
Authors: Federico Lussana¹, Laura Bassi², Silvia Betti³, Armando D'Angelo⁴, Valerio De Stefano³, Sandra Fedi⁵, Paola Ferrazzi⁶, Cristina Legnani⁷, Rossella Marcucci⁵, Gualtiero Palareti⁷, Lidia L. Rota⁶, Francesca Sampietro⁴, Sophie Testa², Domenico Prisco⁵, Marco Cattaneo¹
Oral communication : Variable Effect of P2Y12 Inhibition on Platelet Thrombus Volume in flowing : Platelet 2010 6th Internation Platelet Symposion Israel, may 14-18
Journal of Translational Medicine Research Open Access
Is there a relationship between factor V Leiden and type 2 diabetes?
Corrado Lodigiani^{*1}, Paola Ferrazzi^{1,2}, Pierpaolo Di Micco^{1,3}, Luca Librè¹, Stefano Genovese⁴, Ilaria Quaglia¹ and Lidia Luciana Rota
Efficacy Assessment of Antiplatelet Therapy in Acute Coronary Syndrome by Time-Volume Analysis of Platelet Thrombus Formation
Author Block G. Loredana Mendolicchio, Dennis Zavalloni, Elena Corrada, Marco Rossi, Monica Bacci, Patrizia Presbitero, Lidia Rota
abstract Congresso nazionale SIMI Ottobre 2010.
Intern Emerg Med (2010) 5 (Suppl 2):S95–S96
Evaluation of the response to oral anticoagulant drugs: > an observational study of 1,013 elderly patients
Ogliari G*, Giordani I**, Mihalich A***, Lodigiani C****, Castaldi D***, Dubini A***, Ferrazzi P****, Di Blasio A***, Messina E**, Archetti F**, Rota L****, Mari D*
*Università' degli Studi, Milano,> Italy; **Università' di Milano- Bicocca, Milano, Italy; ***IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano, Italy; ****IRCCS Istituto > Clinico Humanitas, Rozzano, Italy

DOCT. TOMMASO SACQUEGNA

Indirizzo Neurologia, Ospedale Maggiore, L.go B. Nigrisoli, 2- 40133 Bologna
Data di nascita 11 marzo 1948

Istruzione e Formazione: Maturità classica, Liceo Palmieri Lecce 1966
Laurea Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Bologna 1972
Specializzazione Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, Napoli 1975

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Specializzazione Medicina Interna, Bologna 1977

Esperienza lavorativa: 1975-1980 Contrattista Universitario presso la Clinica Neurologica di Bologna
1980-1989 Ricercatore confermato presso la Clinica Neurologica di Bologna
1981-1989 Responsabile del “Centro per lo Studio e la cura delle cefalee” dell’Università di Bologna
1982-1989 Aiuto con compiti assistenziali presso la Clinica Neurologica di Bologna
1997-2002 Direttore del Dipartimento Medico dell’Ospedale Maggiore
2002-2005 Direttore del Dipartimento Medico Cardiovascolare dell’Ospedale Maggiore di Bologna
1989-oggi Direttore dell’U.O. di Neurologia dell’Ospedale Maggiore di Bologna

Attività Didattica: Docente di “Nozioni generali di anatomia” presso la scuola per tecnici di riabilitazione dell’Università di Bologna nell’anno accademico 1978/79.
Docente di “Neurologia in rapporto alla patologia internistica” presso la scuola di specializzazione di Neurologia dell’Università di Bologna negli anni accademici 1978/79, 1979/80, 1980/81, 1981/82.
Attività didattica integrativa all’insegnamento di “Neurologia in rapporto alla patologia internistica” del secondo anno della scuola di specializzazione di Neurologia negli anni accademici 1986/87, 1987/88.
Professore a contratto nella scuola di Specializzazione di Neurologia dell’Università di Bologna dall’anno accademico 1992/93, a tutt’oggi.
Docente nel Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia dall’anno accademico 2003-2004 a tutt’oggi.

Incarichi: Membro del consiglio direttivo della Società Italiana Cefalee per i trienni 1983/85, 1986/88.
Membro del consiglio direttivo della Società Italiana di Neurologia per i trienni 1994/96, 1997/99, 2001/03.
Rappresentante della Società Italiana di Neurologia nella sezione di Neuroscienze Cliniche della Accademia Nazionale di Medicina nel triennio 2000/03.
Vice Presidente della Società Italiana di Neurologia nel biennio 2003/2005.

Pubblicazioni: Autore di 170 pubblicazioni a stampa su riviste nazionali e internazionali.
Relatore e Moderatore in Congressi Nazionali e Internazionali.

Bologna 22 maggio 2009 DIRETTORE DR. TOMMASO SACQUEGNA

DR MARCO STRAMBA-BADIALE

ESPERIENZA LAVORATIVA

Dal 2010 ad oggi Direttore del Dipartimento Geriatrico-Cardiovascolare dell’I.R.C.C.S. Istituto Auxologico Italiano di Milano.
Dal 2008 ad oggi Direttore del Laboratorio sperimentale di Ricerche di Riabilitazione e Medicina Cerebrovascolare dell’I.R.C.C.S. Istituto Auxologico Italiano di Milano.
Dal 2007 ad oggi Direttore U.O. di Medicina Riabilitativa dell’Ospedale San Luca dell’I.R.C.C.S. Istituto Auxologico Italiano di Milano.
Dal 2003 ad oggi Professore a contratto, Scuola di Specializzazione di Cardiologia, Università di Pavia.
1998-2007 Responsabile dell’Unità di Cura Subintensiva delle Malattie Cerebrovascolari (Stroke Unit) e del Day

Titolo	Responsabile della redazione	Data compilazione
--------	------------------------------	-------------------

1989-1997	Hospital Riabilitativo dell'ictus cerebrale dell'I.R.C.C.S. Istituto Auxologico Italiano di Milano.
1988	Ricercatore Borsista dell'Ospedale Maggiore presso la Clinica Medica dell'Università' di Milano.
1984-1988	Stage di ricerca presso il Department of Physiology della State University of New York, USA.
	Visiting Assistant Professor presso il Department of Physiology dell'University of Oklahoma, USA.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1994	Specializzazione in Geriatria
1993	Dottorato di Ricerca in Fisiopatologia Cardiovascolare
1986	Specializzazione in Cardiologia con Lode
1984	Laurea in Medicina e Chirurgia con Lode

Partecipazione a Trial Clinici Internazionali

ACTIVE
PROFESS
SITS-MOST
SITS-IST
TRAP2P

Finanziamenti per la ricerca

2007-2010	Programme of community action in the field of public health (European Commission): EUROHEART: European Heart Health Strategy.
2006-2010	VI Framework Program (European Commission). Life sciences, genomics and biotechnology for health. Integrating genomics, clinical research and care in hypertension.
2007-2009	Ministero della Salute Italiano: Predittività e prevenzione della morte improvvisa pediatrica: markers elettrocardiografici, diagnosi molecolare e impatto psicologico.
2007-2009	Ministero della Salute Italiano: Meccanismi molecolari e mortalità in una coorte di 45.000 neonati con screening elettrocardiografico neonatale.
2005-2008	Ministero della Salute Italiano: Attivazione di cellule staminali endogene in un modello animale di ictus cerebrale spontaneo.
2005-2007	Ministero della Salute Italiano: Approcci translazionali per lo studio del ruolo dei disturbi comportamentali e affettivi nella demenza.
2003-2005	Ministero della Salute Italiano: Ruolo della diagnosi preclinica per l'evoluzione del deficit cognitivo nella demenza e per la valutazione della risposta al trattamento: identificazione di una strategia globale per validare protocolli diagnostico-terapeutici innovativi.
2003-2004	Ministero della Salute Italiano: SPREAD Linee Guida sull'ictus cerebrale.
2003-2004	Ministero della Salute Italiano: Protocolli diagnostici e strategie nutrizionali innovative in pazienti con malattia cerebrovascolare
2003-2004	Ministero della Salute Italiano: Ictus cerebrale acuto: studio di fattibilità per un trial multicentrico di terapia cellulare. Aspetti clinici, preclinici e sperimentali.
2002-2003	Ministero della Salute Italiano: Strategie diagnostiche, preventive e terapeutiche per controllare il danno cerebrovascolare in ipertensione, diabete e obesità.
2001-2002	Ministero della Salute Italiano: Studio sulla prevalenza, il significato clinico e l'evoluzione delle anomalie elettrocardiografiche neonatali associate ad aritmie dell'infanzia.
2001-2002	Ministero della Salute Italiano: Studio morfologico dell'aterosclerosi e la sua evoluzione con diagnostiche per immagini innovative.
2000-2003	Ministero della Salute Italiano: Studio sulla relazione della demenza, ipertensione e altri fattori di rischio.
2000-2001	Ministero della Salute Italiano: Sudden Infant Death Syndrome: Meccanismi e prevenzione.
2000-2001	Regione Lombardia: Progetto per la riduzione del rischio di SIDS e morte fetale inaspettata
1999-2000	Ministero della Salute Italiano: Efficacia, qualità and appropriatezza delle stroke units in Italia.
1998-1999	Ministero della Salute Italiano: Sudden Infant Death Syndrome e prolungamento dell'intervallo QT.
1993-1997	BIOMED European Union: Coordinated action to determine the reduction of SIDS incidence in Europe.

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

- 1989-1992 Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR): Meccanismi cardiaci della morte improvvisa del lattante.
 1985-1988 Health Effects Institute (USA): Carbon monoxide and lethal arrhythmias.
 1985-1988 National Institutes of Health (USA): Lethal arrhythmias: mechanisms and prevention.

Publicazioni

- Zuanetti G, Vanoli E, Zaza A, Priori S, Stramba-Badiale M and Schwartz PJ: Lack of correlation between occlusions and reperfusion arrhythmias. *Am Heart J* 1985; 109:932-936.
- De Ambroggi L, Bertoni T, Locati E, Stramba-Badiale M and Schwartz PJ: Mapping of body surface potentials in patients with idiopathic long QT syndrome. *Circulation* 1986; 74:1334-1345.
- De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Vanoli E, Cerati D, Foreman RD and Schwartz PJ: Vagal stimulation prevents ventricular fibrillation due to acute myocardial ischemia in conscious dogs. *New Trends in Arrhythmias* 1988; IV:247-250.
- Stramba-Badiale M, Vanoli E, Foreman RD and Schwartz PJ: La sensibilita' barocettiva riflessa in animali non anestetizzati. Valutazione e confronto di due metodiche applicabili all'uomo. *Cardiologia* 1988; 33:273-274.
- Stramba-Badiale M, Vanoli E, De Ferrari GM, Foreman RD and Schwartz PJ: Effetti della stimolazione vagale in cani consci con pregresso infarto miocardico. *Cardiologia* 1988; 33:481-483.
- Schwartz PJ, Vanoli E, Stramba-Badiale M, De Ferrari GM, Billman GE and Foreman RD: Autonomic mechanisms and sudden death. New insights from the analysis of baroreceptor reflexes in conscious dogs with and without a myocardial infarction. *Circulation* 1988; 78:969-973.
- Snow TR, Vanoli E, De Ferrari G, Stramba-Badiale M, Dickey DT: Response of cytochrome a, a3 to carbon monoxide in canine hearts with prior infarcts. *Life Sciences* 1988; 42(8):927-931.
- Vanoli E, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Farber JP and Schwartz PJ: Carbon Monoxide, transient ischemia and lethal arrhythmias in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *Am Heart J* 1989; 117:348-357.
- Hull SS, Evans AR, Vanoli E, Adamson PB, Stramba-Badiale M, Albert DE, Foreman RD, Schwartz PJ: Heart rate variability before and after myocardial infarction in conscious dogs at high and low risk of sudden death. *JACC* 1990; 16:978-985.
- Stramba-Badiale M, Lazzarotti M, Schwartz PJ: Postnatal development of cardiac innervation and susceptibility to malignant arrhythmias in the dog. *Journal of autonomic nervous system* 1990; 30:S153-S154.
- Stramba-Badiale M, Vanoli E, De Ferrari GM, Cerati D, Foreman RD, Schwartz PJ: Sympathetic-parasympathetic interaction and accentuated antagonism in conscious dogs. *Am J Physiol* 1991; 260:H335-H340.
- Vanoli E, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Hull SS Jr, Foreman RD and Schwartz PJ: Vagal stimulation and prevention of sudden death in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *Circ Res* 1991; 68:1471-1481.
- De Ferrari GM, Vanoli E, Stramba-Badiale M, Hull SS Jr, Foreman RD and Schwartz PJ: Vagal reflexes and survival during acute myocardial ischemia in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *Am J Physiol* 1991; 261:H63-H69.
- Nador F, Beria G, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Locati EH, Lotto A, Schwartz PJ: Unsuspected echocardiographic abnormality in the long Q-T syndrome: diagnostic, prognostic, and pathogenetic implications. *Circulation* 1991; 84:1530-1542.
- Stramba-Badiale M, Grancini F, Palla F, Porta N, Schwartz PJ: Cardiovascular risk in SIDS. *New Trends in Arrhythmias* 1991; 7:143-149.
- Stramba-Badiale M, Lazzarotti M, Facchini M, Schwartz PJ: Flecainide and ischemia-induced ventricular arrhythmias. *New Trends in Arrhythmias*, 1991; 7:477-480.
- Stramba-Badiale M, Grancini F, Porta N., Schwartz PJ: Pathophysiological mechanisms of Sudden Infant Death Syndrome. *Cardiology in the Young* 1992; 2:272-276.
- Stramba-Badiale M, Lazzarotti M, Schwartz PJ: Development of cardiac innervation, ventricular fibrillation and the sudden infant death syndrome. *Am J Physiol* 1992; 263:H1514-H1522.
- Stramba-Badiale M, Guffanti S, Porta N, Frediani M, Beria G, Colnaghi C: QT interval prolongation and cardiac arrest during antibiotic therapy with spiramycin in a newborn infant. *Am Heart J* 1993; 126: 740-742.
- Stramba-Badiale M, Pessano P, Kirchengast M, Schwartz PJ: Effects of ambasilide, a new K⁺ channel blocker, on ventricular arrhythmias induced by acute myocardial ischemia and sympathetic activation. *New Trends on Arrhythmias*, 1993; 9:989-992.
- Stramba-Badiale M, Lazzarotti M, Facchini M, Schwartz PJ: Malignant arrhythmias and acute myocardial ischemia: interaction between flecainide and autonomic nervous system. *Am Heart J* 1994; 128:973-982.
- Stramba-Badiale M, Pessano P, Kirchengast M, Schwartz PJ: Effects of the potassium channel blocker ambasilide on ventricular arrhythmias induced by acute myocardial ischemia and sympathetic activation. *Am Heart J* 1995; 129:549-556.
- Stramba-Badiale M, Spagnolo D, Bosi G, Schwartz PJ: Are gender differences in QTc present at birth? *Am J Cardiol* 1995; 75:1277-1278.
- Stramba-Badiale M, Nador F, Porta N, Guffanti S, Frediani M, Colnaghi C, Grancini F, Motta G, Carnelli V, Schwartz PJ: QT interval prolongation and risk of life-threatening arrhythmias during toxoplasmosis prophylaxis with spiramycin in neonates. *Am Heart J* 1997; 133: 108-111.
- Stramba-Badiale M, Locati EH, Martinelli A, Courville J, Schwartz PJ: Effects of gender on the relation between ventricular repolarization and cardiac cycle length during 24-hour Holter recordings. *Eur Heart J* 1997; 18: 1000-1006.
- Stramba-Badiale M, Goulene K, Schwartz PJ: Effects of beta-adrenergic blockade on dispersion of ventricular repolarization in newborn infants with prolonged QT interval. *Am Heart J* 1997; 134: 406-410. Zanchetti A,
- Stramba-Badiale M: Cardiopatia ischemica come fattore prognostico nel paziente iperteso: dai dati di letteratura allo studio cardioscreening. *Ann Ital Med Int* 1997; 12 (Suppl 3): 63-65.
- Stramba-Badiale M: La variabilità dell'intervallo QT. *Cardiologia* 1997; 42 (Suppl 3): 57-60.
- Stramba-Badiale M, Bonazzi O, Casadei G, Dal Palù C, Magnani B, Zanchetti A: Prevalence of ST-segment depression episodes among mild-to-moderate hypertensive patients in northern Italy. The Cardioscreening study. *J Hypertens* 1998; 16: 681-688.
- Schwartz PJ, Stramba-Badiale M, Segantini A, Austoni P, Bosi G, Giorgetti R, Grancini F, Marni ED, Peticone F, Rosti D, Salice P: QT interval prolongation and the sudden infant death syndrome. *N Eng J Med* 1998; 338: 1709-1714.
- Stramba-Badiale M: Ischemia miocardica silente: Rilevanza clinica nel paziente iperteso. *Cardiologia* 1998; Suppl.1: 29-31.

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

32. Schwartz PJ and Stramba-Badiale M: Prolongation of the QT interval and the Sudden Infant Death Syndrome. *N Eng J Med* 1998; 339: 1162-1163.
33. Schwartz PJ, Priori SG, Dumaine R, Napolitano C, Antzelevitch C, Stramba-Badiale M, Richard AT, Berti MR, Bloise R.: A molecular link between sudden infant death syndrome and the long QT syndrome. *New Engl J Med* 2000; 343: 262-267.
34. Cimaz R, Stramba-Badiale M, Brucato A, Catelli L, Panzeri P, Meroni P.: QT interval prolongation in asymptomatic Anti-SSA/Ro Positive infants without congenital heart block. *Arth & Rheum* 2000; 43: 1049-1053
35. Stramba-Badiale M, Priori S, Napolitano C, Locati H.E, Vinolas X, Haverkamp W, Schulze-Bahr E, Goulene K, Schwartz P.J; Gene-specific differences in the circadian variation of ventricular repolarization in the long QT syndrome:a key to sudden death during sleep? *Italian Heart J* 2000; 1: 323-330
36. Leonetti G, Cuspidi C, Facchini M, Stramba-Badiale M: Is systolic pressure a better target for antihypertensive treatment than diastolic pressure? *J Hypertens* 2000; 18 (Suppl 3):S13-S20.
37. Schwartz PJ, Priori SG, Stramba-Badiale M: Reply to a letter entitled Prolongation of the QT interval and SIDS. *New Engl J Med* 2000; 343: 1897.
38. Cimaz R, Brucato A, Stramba-Badiale M, Catelli L, Meroni PL: Reply to a letter entitled: Increase in the heart rate-corrected QT interval in children of anti-Ro-positive mothers, with a further increase in those with siblings with congenital heart block: comment on the article by Cimaz et al. *Arth & Rheum* 2001; 44: 243.
39. Brucato A, Frassi M, Franceschini F, Cimaz R, Faden D, Pisoni MP, Muscarà M, Vignati G, Stramba-Badiale M, Catelli L, Lojacono A, Cavazzana I, Ghirardello A, Vescovi F, Gambari PF, Doria A, Meroni PL, Tincani A. Risk of congenital complete heart block in newborns of mothers with anti-Ro/SSA antibodies detected by counterimmunoelectrophoresis: a prospective study of 100 women. *Arthritis Rheum.* 2001 Aug;44(8):1832-5
40. Stramba-Badiale M, Tancredi L. Le Stroke Units: un nuovo approccio alla cura dell'ictus in fase acuta. *Iptensione e prevenzione cardiovascolare* 2001;8: 74-82.
41. Goulene K and Stramba-Badiale M: Prolungamento dell'intervallo QT e sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS). *Neurovegetativo News* 2002; 2:2-4.
42. **Schwartz PJ, Garson A Jr., Paul T, Stramba-Badiale M, Vetter VL, Villain E, Wren C: Guidelines for the interpretation of the neonatal electrocardiogram. A Task Force of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2002;23:1329-1344.**
43. Brucato A, Cimaz R, Stramba-Badiale M. Neonatal Lupus. *Clinical Reviews in Allergy and Immunology* 2002; 23: 267-287.
44. Genovesi S, Rivera R, Fabbri P, Dossi C, Bonforte G, Mircoli L, Ferrari AU, Stella A, Stramba-Badiale M. Dynamic QT interval analysis in uremic patients receiving chronic haemodialysis. *Journal of Hypertension* 2003; 21: 1921-26.
45. Cimaz R, Fesslovà V, Meroni PL, Panzeri P, Goulene K, Brucato A, Stramba-Badiale M. Concomitant disappearance of electrocardiographic abnormalities and of acquired maternal autoantibodies during the first year of life in infants who had QT interval prolongation and anti-Ssa/Ro positivity without congenital heart block at birth. *Arthritis & Rheumatism* 2003; 48(1): 266-8.
46. Montomoli C, Monti MC, Stramba-Badiale M, Marinoni A, Foglieni N, Carreri V, Amigoni M, Schwartz PJ. Mortality due to sudden infant death syndrome in Northern Italy, 1990-2000: a baseline for the assessment of prevention campaigns. *Paediatric and Perinatal Epidemiology* 2004; 18: 336-343.
47. **Priori SG, Pandit SV, Rivolta I, Berenfeld O, Ronchetti E, Dhamoon A, Napolitano C, Anumonwo J, di Barletta MR, Gudapakkam S, Bosi G, Stramba-Badiale M, Jalife J. A novel form of short QT syndrome (SQT3) is caused by a mutation in the KCNJ2 gene. *Circ Res.* 2005 Apr 15;96(7):800-7.**
48. Stramba-Badiale M, Priori SG, Gender-specific prescription for cardiovascular diseases? *Eur Heart J* 2005 Aug;26(16):1571-2.
49. Stramba-Badiale M, Fox KM, Priori SG, Collins P, Daly C, Graham I, Jonsson B, Schenck-Gustafsson K, Tenders M. Cardiovascular diseases in women: a statement from the policy conference of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J.* 2006 Apr; 27(8): 994-1005.
50. Fatti LM, Scacchi M, Lavezzi E, Giraldi FP, De Martin M, Toja P, Michailidis G, Stramba-Badiale M, Cavagnini F: Effects of treatment with somatostatin analogues on QT interval duration in acromegalic patients. *Clin Endocrinol (Oxf).* 2006 Nov; 65 (5): 626-30.
51. Stramba-Badiale M, Priori SG: Current Strategies to Diminish the Impact of Cardiovascular Diseases in Women. *Rev Esp Cardiol.* 2006 Nov; 59 (11): 1190-1193.
52. Morganti F, Goulene K, Giaggioli A, Stramba-Badiale M, Riva G: Grasping Virtual Objects: a Feasibility Study for an Enactive Interface Application in Stroke. *PsychNology Journal*, 2006 Volume 4, Number 2, pp. 181-197.
53. Rydén L, Standl E, Bartnik M, Van den Berghe G, Betteridge J, De Boer M, Cosentino F, Jönsson B, Laakso M, Malmberg K, Priori S, Östergren J, Toumilehto J, Thrainsdottir I, Vanhorebeek I, Stramba-Badiale M, Lindgren P, Qiao Q: Guidelines on diabetes, pre-diabetes and cardiovascular diseases. *Eur Heart J* 2007 Jan; 28 (1): 88-136.
54. Genovesi S, Zaccaria D, Rossi E, Valsecchi MG, Stella A, Stramba-Badiale M: Effects of exercise training on heart rate and QT interval young individuals: are there gender differences? *Europace.* 2007 Jan; 9 (1): 55-60.
55. Collins P, Rosano G, Casey C, Daly C, Gambacciani M, Hadji P, Kaaja R, Mikkola T, Palacios S, Preston R, Simon T, Stevenson J, Stramba-Badiale M. Management of cardiovascular risk in the perimenopausal woman: a consensus statement of European cardiologists and gynaecologists. *Eur Heart J.* 2007 Aug;28(16):2028-40.
56. Genovesi S, Dossi C, Viganò MR, Galbiati E, Prolo F, Stella A, Stramba-Badiale M. Electrolyte concentration during haemodialysis and QT interval prolongation in uraemic patients. *Europace.* 2008 Jun;10(6):771-7.
57. Stramba-Badiale M. Atrial fibrillation subtypes, risk of stroke and antithrombotic therapy. *Eur Heart J* 2008;29:840-842.
58. Sacco RL, Diener HC, Yusuf S, Cotton D, Ounpuu S, Lawton WA, Palesch Y, Martin RH, Albers GW, Bath P, Bornstein N, Chan BP, Chen ST, Cunha L, Dahlöf B, De Keyser J, Donnan GA, Estol C, Gorelick P, Gu V, Hermansson K, Hilbrich L, Kaste M, Lu C, Machnig T, Pais P, Roberts R, Skvortsova V, Teal P, Toni D, Vandermaelen C, Voigt T, Weber M, Yoon BW; PROFESS Study Group. Aspirin and extended-release dipyridamole versus clopidogrel for recurrent stroke. *N Engl J Med.* 2008 Sep 18;359(12):1238-51.
59. Yusuf S, Diener HC, Sacco RL, Cotton D, Ounpuu S, Lawton WA, Palesch Y, Martin RH, Albers GW, Bath P, Bornstein N, Chan BP, Chen ST, Cunha L, Dahlöf B, De Keyser J, Donnan GA, Estol C, Gorelick P, Gu V, Hermansson K, Hilbrich L, Kaste M, Lu C, Machnig T, Pais P, Roberts R, Skvortsova V, Teal P, Toni D, Vandermaelen C, Voigt T, Weber M, Yoon BW; PROFESS Study Group. Telmisartan to prevent recurrent stroke

- and cardiovascular events. N Engl J Med. 2008 Sep 18;359(12):1225-37.
60. Diener HC, Sacco RL, Yusuf S, Cotton D, Ounpuu S, Lawton WA, Palesch Y, Martin RH, Albers GW, Bath P, Bornstein N, Chan BP, Chen ST, Cunha L, Dahlöf B, De Keyser J, Donnan GA, Estol C, Gorelick P, Gu V, Hermansson K, Hillbrich L, Kaste M, Lu C, Machnig T, Pais P, Roberts R, Skvortsova V, Teal P, Toni D, VanderMaelen C, Voigt T, Weber M, Yoon BW; Prevention Regimen for Effectively Avoiding Second Strokes (PROFESS) study group. Effects of aspirin plus extended-release dipyridamole versus clopidogrel and telmisartan on disability and cognitive function after recurrent stroke in patients with ischaemic stroke in the Prevention Regimen for Effectively Avoiding Second Strokes (PROFESS) trial: a double-blind, active and placebo-controlled study. Lancet Neurol. 2008 Oct;7(10):875-84. Erratum in: Lancet Neurol. 2008 Nov;7(11):985.
 61. Genovesi S, Prata Pizzala DM, Pozzi M, Ratti L, Milanese M, Pieruzzi F, Vincenti A, Stella A, Mancina G, Stramba-Badiale M. QT interval prolongation and decreased heart rate variability in cirrhotic patients: relevance of hepatic venous pressure gradient and serum calcium. Clin Sci (Lond). 2008 Dec 10.
 62. Rosano GM, Maffei S, Andreassi MG, Vitale C, Vassalle C, Gambacciani M, Stramba-Badiale M, Mercurio G. Hormone replacement therapy and cardioprotection: a new dawn? A statement of the Study Group on Cardiovascular Disease in Women of the Italian Society of Cardiology on hormone replacement therapy in postmenopausal women. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2009 Jan;10(1):85-92.
 63. ACTIVE Investigators, Connolly SJ, Pogue J, Hart RG, Hohnloser SH, Pfeffer M, Chrolavicius S, Yusuf S. Effect of clopidogrel added to aspirin in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2009 May 14;360(20):2066-78.
 64. Stramba-Badiale M. Postmenopausal hormone therapy and the risk of cardiovascular disease. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2009 Apr;10(4):303-9.
 65. Pecori Giralardi F, Toja PM, Filippini B, Michailidis J, Scacchi M, Stramba-Badiale M, Cavagnini F. Increased prevalence of prolonged QT interval in males with primary or secondary hypogonadism: A pilot study. Int J Androl. 2009 Sep 11. [Epub ahead of print].
 66. Schwartz PJ, Stramba-Badiale M, Crotti L, Pedrazzini M, Besana A, Bosi G, Gabbarini F, Goulene K, Insolia R, Mannarino S, Mosca F, Nespola L, Rimini A, Rosati E, Salice P, Spazzolini C. Prevalence of the congenital long-QT syndrome. Circulation. 2009 Nov 3;120(18):1761-7.
 67. Stramba-Badiale M. Women and research on cardiovascular diseases in Europe: a report from the European Heart Health Strategy (EuroHeart) project. Eur Heart J. 2010 Jul;31(14):1677-81d.
 68. Schwartz PJ, Stramba-Badiale M. Repolarization abnormalities in the newborn. J Cardiovasc Pharmacol. 2010 Jun;55(6):539-43.
 69. Raglio A, Oasi O, Gianotti M, Manzoni V, Bolis S, Ubezio MC, Gentile S, Villani D, Stramba-Badiale M. Effects of Music Therapy on Psychological Symptoms and Heart Rate Variability in Patients with Dementia. A Pilot Study. Curr Aging Sci. 2010 Jul 5. [Epub ahead of print].
 70. ACTIVE I Investigators, Yusuf S, Healey JS, Pogue J, Chrolavicius S, Flather M, Hart RG, Hohnloser SH, Joyner CD, Pfeffer MA, Connolly SJ. Irbesartan in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med 2011 Mar 10;364(10):928-38.
 71. Pecori Giralardi F, Manzoni G, Michailidis J, Scacchi M, Stramba-Badiale M, Cavagnini F. High Prevalence of Prolonged QT Interval in Obese Hypogonadal Males. Obesity (Silver Spring) 2011 Feb 24. [Epub ahead of print].
 72. Pecori Giralardi F, Toja PM, Michailidis G, Metinidou A, De Martin M, Scacchi M, Stramba-Badiale M, Cavagnini F. High Prevalence of Prolonged QT Interval Duration in Male Patients with Cushing's Disease. Exp Clin Endocrinol Diabetes 2011 Apr;119(4):221-4. Epub 2011 Mar 3.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

DOTT.SSA MARIANGELA TARICCO

La Dott.ssa Mariangela Taricco si è laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Milano nel 1977. Nel 1980 ha conseguito il Diploma di Specializzazione in "Terapia Fisica e Riabilitazione" presso l'Università degli Studi di Milano e nel 1990 il Diploma di Specializzazione in "Neurologia" presso l'Università degli Studi di Parma. Nel 1993 ha frequentato come Research Fellow il Reparto di Riabilitazione del Cidar Sinai Medical Center-UCLA (University of California Los Angeles). Durante tale periodo ha frequentato il centro di Riabilitazione Rancho Los Amigos di Los Angeles nella Divisione di Riabilitazione dei pazienti affetti da trauma cranico e la Unità Spinale Veteran Administration di Long Beach, inoltre ha frequentato come uditor per l'anno accademico 1993/94 la Scuola di Specialità di Terapia Fisica e Riabilitazione di UCLA. Nel giugno 2003 ha conseguito il certificato di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa della Scuola di Direzione in Sanità della Regione Lombardia.

Dall'Ottobre 2007 ad oggi è Direttore della U.O. di Medicina Fisica e Riabilitazione della Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico S. Orsola Malpighi di Bologna.

Dal 1982 al 2007 ha prestato servizio presso la UO Recupero e Rieducazione Funzionale dell'Ospedale di Riabilitazione di Passirana di Rho (MI).

La Dott. ssa Taricco appartiene alle seguenti società scientifiche :

Dal 1982 iscritta alla Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione

Titolo

Responsabile della redazione

Data compilazione

Dal 1995 membro del European Board of Physical Medicine and Rehabilitation.

Dal 1995 collaboratore della Cochrane Collaboration in qualità di Editor del Gruppo Cooperativo di Revisione "Injury".

Membro del Cochrane Neurological Network.

Dal 1996 è membro della ASIA (American Spinal Injury Association)

Dal 1994 opera attivamente nella Sezione SIMFER per la Riabilitazione delle Gravi Cerebrolesioni acquisite dove ha dato numerosi contributi : realizzazione del Corso Nazionale di Aggiornamento SIMFER "Qualità della vita e Trauma Cranio Encefalico, organizzazione degli interventi nella riabilitazione dei TCE"; organizzazione della Conferenza di Consenso Nazionale "Il trattamento riabilitativo in fase acuta, criteri di trasferibilità e indicazione a percorsi appropriati" Modena Giugno 2000, la Conferenza di Consenso Nazionale di Verona 2005 sulla fase post ospedaliera e numerose altre attività nel campo della EBM e della metodologia della ricerca clinica.

Dal 1995 al 2000 ha coordinato, come membro del Comitato Scientifico, lo studio epidemiologico prospettico multicentrico del GISEM per la creazione di una Banca Dati Nazionale per le mielolesioni in Italia. Dal 2001 ad oggi coordina, come membro del Comitato Scientifico, lo studio prospettico multicentrico GISCAR (Gruppo Italiano per lo Studio della Gravi Cerebrolesioni Acquisite e Riabilitazione) con particolare riguardo alla fase di follow up.

La Dott.ssa Taricco svolge numerose attività di didattica, in particolare dall'anno accademico 1997/98 al 2007 è stata Professore a Contratto del *Corso di Laurea di Fisioterapia* dell'Università degli Studi di Milano, per l'insegnamento del settore disciplinare "Medicina Fisica e Riabilitativa". Dal anno accademico 2007/2008 è docente del *Corso di Laurea di Fisioterapia, della Scuola di Specializzazione in Medicina Riabilitativa e Geriatria* della Università degli Studi di Bologna.

La Dott. ssa Taricco è autrice di circa 90 pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali, di un testo di riabilitazione per operatori sanitari e di numerosi capitoli di libri monografici su argomenti riabilitativi. Dal 1995 ha contribuito alla fondazione di un gruppo di ricerca su "Brain and Spinal Cord Injury" all'interno della Cochrane Collaboration. Ha portato a termine due revisioni sistematiche della letteratura : "Pharmacological Interventions for spasticity in SCI patients" e "The effectiveness of sensory stimulation programs in patients with severe brain injury" pubblicate sulla Cochrane Library