

Il sottoscritto Mambrini Simone,

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del testo Unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- di possedere i seguenti requisiti specifici di ammissione:
 - Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data 25/07/1996 presso l'università degli Studi di Pavia, con votazione di 110/110 e Lode
 - Diploma di Specializzazione nella disciplina di Chirurgia Vascolare conseguito in data 18/10/2002 presso l'Università degli Studi di Pavia ai sensi del D. Lgs. n. 314/96 (poi convertito nella Legge n. 403/96) e successivi, con durata del corso di anni 5 e con votazione di 40/40
 - Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli odontoiatri della Provincia di Alessandria a far tempo dal 02/07/2008 al numero di posizione 4652
- di essere in possesso dei seguenti titoli:
 - titoli di carriera: servizi svolti in qualità di dipendente di Pubbliche Amministrazioni

Azienda	Data di assunzione	Data di cessazione	Qualifica
Ospedale Policlinico San Martino (già I.R.C.C.S. Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" – "IST" Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro), largo Rosanna Benzi, 10 – 16132 Genova	16/04/2012		Dirigente Medico: ○ Incaricato di Alta Professionalità di Valenza Strategica Aziendale dal 01/08/2018 a tutt'oggi ○ Incaricato di Qualificata Professionalità dal 01/01/2015 al 31/07/2018
Azienda Sanitaria Locale di Asti – Asl-AT, Ospedale Cardinal Massaia, via Conte Verde n. 125 – 14100 Asti	01/01/2010	15/04/2012	Dirigente Medico
Ospedale Policlinico San Martino (già Azienda Ospedaliera Universitaria	16/06/2007	31/12/2009	Dirigente Medico

"San Martino"), largo Rosanna Benzi n. 10 – 16132 Genova			
Ospedale Policlinico San Martino (già Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino"), largo Rosanna Benzi n. 10 – 16132 Genova	01/03/2005	31/12/2006	Dirigente Medico
A.O. Ordine Mauriziano di Torino (già Ospedale Mauriziano "Umberto I"), via Magellano n. 1 – 10128 Torino	03/06/2003	28/02/2005	Dirigente Medico

- Pubblicazioni scientifiche:

Articoli pubblicati su Riviste Internazionali:

- 1) S. Pirrelli, R. Corbetta, S. Parsapour Moghadam, S. Mambrini, F. Chierichetti. THROMBOTIC COMPLICATIONS IN THE ANTIPHOSPHOLIPIDIC ANTIBODIES SYNDROME. Our experience. Gastroenterology International. 1997; 10: 1079-1080.
- 2) Chierichetti, S. Mambrini, A. Bagliani, A. Odero. TREATMENT OF BUERGER'S DISEASE WITH ELECTRICAL SPINAL CORD STIMULATION. REVIEW OF THREE CASES. Angiology. 2002; 53: 341-347.
- 3) Palombo, S. Mambrini. THE BEGINNING: THE AOSTA INITIATIVE – THE COUNCIL OF VASCULAR SURGEONS IN THE EEC/EU. Da "STATUS OF VASCULAR SURGERY IN EUROPE". Chief Editors C.D. Liapis and W.P. Paaske, Co-Editors F. Benedetti-Valentini, J. Wolfe, M. Horrocks and M. Lepantalo. ELSEVIER International Congress Series 1272 ICS; pp. 15-20
- 4) D. Palombo, G. Lucertini, S. Mambrini, M. Zettin SUTBLE DAMAGE AFTER SHUNTING VS NON SHUNTING DURING CAROTID ENDOARTERECTOMY. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2007;34(5):546-51. Epub 2007 Aug 3.
- 5) Palombo D, Lucertini G, Mambrini S. ANEURYSMAL EXPANSION OF THE AORTIC PATCH AFTER THORACOABDOMINAL AORTIC ANEURYSM REPAIR. The Journal of Cardiovascular Surgery – Vol. 49. No. 2 – Pages 305 (Aprile 2008).
- 6) GALA Trial Collaborative Group. GENERAL ANESTHESIA VERSUS LOCAL ANESTHESIA FOR CAROTID SURGERY (GALA): A MULTICENTER RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. Lancet. 2008;372:2132-42.
- 7) Palombo D, Lucertini G, Mambrini S, Spinella G, Pane B. CAROTID ENDARTERECTOMY: RESULTS OF THE ITALIAN VASCULAR SURGERY. J. Cardiovasc Surg (Torino) 2009;50(2):183-7. Epub 2009 Mar12.
- 8) Palombo D., Mugnai D., Mambrini S, Robaldo A, Rousas N, Mazzei R, Pane B, Spinella G.. ROLE OF INTERACTIVE HOME TELEHEALTH FOR EARLY AND PROTECTED DISCHARGE 1 DAY AFTER CAROTID ENDARTERECTOMY Ann Vasc Surg. 2009;23(1):76-80. Epub 2008 Sep 21.
- 9) Palombo D., Mambrini S. PENETRATING AORTIC ULCER: A SERIES OF 15 CASES WITH THORACIC AND THORACOABDOMINAL MANAGEMENT. Bull Acad Natl Med. 2009;193(4):909-28.
- 10) Lombardo L, Ruggia O, Crocellà L, Masoero G, Foti M, Mambrini S, Palombo D, Melchiorri C, Lupo M, Pera A. EPIDURAL PLUS GENERAL ANESTHESIA VS GENERAL ANESTHESIA ALONE FOR

ELECTIVE AORTIC SURGERY: EFFECTS ON GASTRIC ELECTRICAL ACTIVITY AND SERUM GASTRIN SECRETION. *Minerva Anesthesiol.* 2009;75(3):109-15.

- 11) D. Palmieri, M. Mura, S. Mambrini, D. Palombo. EFFECTS OF PLEIOTROPHIN ON ENDOTHELIAL AND INFLAMMATORY CELLS: PRE-ANGIOGENETIC AND ANTI-INFLAMMATORY PROPERTIES AND POTENTIAL ROLE FOR VASCULAR BIO-PROSTHESIS ENDOTHELIALIZATION. *Advances in Medical Sciences.* 2015;60:287-293.
- 12) Pane, G, Spinella, M.C. Perfumo, D. Musio, S. Mambrini, C. Ferrero, V. Gazzola, D. Palombo. EARLY EVALUATION OF PRECISE DEPLOYMENT WITH THE NEW LOW PROFILE ZENITH ALPHA THORACIC ENDOPROSTHESIS IN THORACIC AORTIC DISEASE. *J Cardiovasc Surg (Torino).* 2018 Aug; 59 (4): 580-585.
- 13) Salsano G, Salsano A, Sportelli E, Petrocelli F, Dahmane M, Spinella G, Pane B, Mambrini S, Palombo D, Santini F. WHAT IS THE BEST REVASCULARIZATION STRATEGY FOR ACUTE OCCLUSIVE ARTERIAL MESENTERIC ISCHEMIA: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2018 Jan; 41 (1): 27-36.
- 14) Finotello A, Marconi S, Pane B, Conti M, Gazzola V, Mambrini S, Auricchio F, Palombo D, Spinella G. TWELVE-YEAR FOLLOW-UP POST-THORACIC ENDOVASCULAR REPAIR IN TYPE B AORTIC DISSECTION SHOWN BY THREE-DIMENSIONAL PRINTING. *Ann Vasc Surg.* 2019 Feb; 55:309.e13-309.e19.
- 15) Gazzola G, Spinella G, Mambrini S, Del Pizzo R, Mura MA, Plombo D, Pane B. KIDNEY PRESERVATION USING RENAL HETEROTOPIC AUTOTRANSPLANTATION DURING FENESTRATED AORTIC REPAIR OFR COMPLEX RESIDUAL TYPE-A AOTIC DISSECTION. *Ann Vasc Surg.* 2019 Feb.pii:S0890-5096(19)30108-6.
- 16) Spinella G, Finotello A, Pane B. Salsano G, Mambrini S, Kamenskij A, Gazzola V. Cittadini G, Auricchio F, Palombo D, Conti M. IN VIVO MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE FEMOROPOPLITEAL ARTERIES DUE TO KNEE FLEXION AFTER ENDOVASCULAR TREATMENT OF POPLITEAL ANEURYSM. *J Endovasc Ther.* 2019 Aug;26(4):496-504. Doi:10.1177/15266028198554441. Epub 2019 Jun 14.
- 17) Spinella G, Mambrini S, Finotello A, Conti M, Del Pizzo R, Pratesi G, Palombo D, Pane B. ENDOVASCULAR TREATMENT OF AN INTERNAL ILIAC ARTERY ANEURYSM IN A PATIENT WITH PREVIOUS AORTIC SURGERY USING A NOVEL COVERED STENT. *Ann Vasc Surg.* 2019 oct 25. Pii: S0890-5096(19)30906-9. Doi: 10.1016/j.avsg.2019.10.059 (Epub ahead of print)
- 18) Spinella G. Finotello A, Pisa FR, Conti M, Mambrini, S, Pratesi G, Auricchio F, Palombo D, Pane B. GEOMETRICAL EVALUATION OF AORTIC SAC REMODELING DURING TWO-STEP THORACOABDOMINAL AORTIC ANEURYSM REPAIR. *Ann Vasc Surg.* 2020 Mar 21:S0890-5096(20)30248-X. doi:10.1016/j.avsg.2020.03.011

Capitoli di libri di testo inerenti alla disciplina di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare:

- 1) Palombo, D. Maggio, A. Gaggiano, R. Mazzei, S. Piazza, P. Cumbo, M. Ferri, E. Ferrero, S. Mambrini. IMPATTO EPIDEMIOLOGICO IN ITALIA E IN EUROPA ALLA LUCE DEI DATI DEI REGISTRI SICVE ED EVEM. Da "ANEURISMI DELL'AORTA ADDOMINALE – Chirurgia classica, endovascolare, mini-invasiva?" Carlo Pratesi – Raffaele Pulli. Ed Minerva Medica, Torino 2003; pp 13-22.
- 2) M. Vola, D. Palombo, E. Ferrero, D. Maggio, D. Valenti, A. Gaggiano, M. Ferri, R. Mazzei, P. Cumbo, S. Piazza, S. Mambrini. PUO' LO SCREENING CON L'ECOSTRESS NEI PAZIENTI ASINTOMATICI PER CORONAROPATIA E CANDIDATI AD ANEURISMECTOMIA AORTICA SOTTORENALE RIDURRE LA MORBI-MORTALITA' CARDIACA A BREVE TERMINE? Da "ANEURISMI DELL'AORTA ADDOMINALE – Chirurgia classica, endovascolare, mini-invasiva?" Carlo Pratesi – Raffaele Pulli. Ed. Minerva Medica, Torino 2003; pp 256-263.

- 3) D.Palombo, R. Mazzei, P. Colotto, S. Mambrini. TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE DES LESIONS FEMORO-POPLITEES ET JAMBIERES CHEZ LE DIABETIQUE. In Complications Artérielles du Diabète. A Cura di E. Kieffer, A. Grimaldi. Editore AERCV 2004. pp 175-85.
- 4) Palombo, R. Mazzei, S. Mambrini, M. Cambiaso, A. Robaldo, N. Rousas. MODALITA' DI FOLLOW-UP. Da "PATOLOGIA DELL'AORTA TORACICA – Chirurgia classica, endovascolare, ibrida" Carlo Pratesi – Raffaele Pulli. Ed. Minerva Medica, Torino 2005; pp. 219-234
- 5) D.Palombo, S. Mambrini, G.M. DeDonato. AORTOILIAC OCCLUSIVE DISEASE. In EUROPEAN MANUAL OF MEDICINE. A cura di C. Liapis et Al. Editore Springer Verlag. 2005.
- 6) D. Palombo, S. Mambrini, G. Lucertini, R. Mazzei, M. Castagnola, A. Robaldo. CHIRURGIA DEI VASI DELL'ARTO INFERIORE: ANATOMIA CHIRURGICA E VIE D'ACCESSO. Da "CHIRURGIA DELLE ARTERIE" Carlo Spartera. Ed. MASSON 2005; Cap. 17: pp. 291-314.
- 7) D. Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, D. Mugnai, N. Rousas, A. Robaldo. CHIRURGIA CAROTIDEA: IL CONTROLLO MORFOLOGICO POST-OPERATORIO E DOPO STENTING: ANGIOGRAFIA. Da "IL MONITORAGGIO IN CHIRURGIA VASCOLARE" Luciano Pedrini – Filippo Magnoni – Luigi Sensi. Ed. Minerva Medica, Torino 2006; Cap 11: pp. 65-67.
- 8) D. Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, A. Robaldo, D. Mugnai, N. Rousas. EPIDEMIOLOGIA, FATTORI ETIOPTOGENETICI E QUADRI CLINICI. Da "ARTERIOPATIE VISCERALI – Insufficienza celiaco-mesenterica, Ipertensione nefro-vascolare, Aneurismi viscerali, Accessi vascolari per emodialisi" Carlo Pratesi – Raffaele Pulli. Ed. Minerva Medica, Torino 2006; pp. 175-184.
- 9) D. Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, A. Robaldo IL PIEDE DIABETICO VASCOLARE: DIAGNOSI, TERAPIA ED UN MODELLO DI GESTIONE INFORMATIZZATO. In "PROGRESSI IN MEDICINA E CHIRURGIA DEL PIEDE – IL PIEDE DIABETICO" Ed. Aulo Gaggi Editore Bologna. 2006.
- 10) D. Palombo, S. Mambrini, A. Robaldo, N. Rousas, M.C. Principato, B. Pane, G. Spinella EVERSION CAROTID ENDARTERECTOMY: A PERSONAL POINT OF VIEW. E.T.I. Endovascular Therapy International 2008. Editors C. Setacci, D.Gasperini, B. Reimers, G. Biamino, A.Cremonesi, P. Rossi. Edizioni Minerva Medica 2008, pp. 9-16.
- 11) Rousas N, Mambrini S, Mazzei R, Lucertini G, Robaldo A, Principato MC, Pane B, Spinella G, Pascale G, Ganceriuc O, Cafueri G, Palombo D. PENETRATING AORTIC ULCER (PAU): A SINGLE CENTER EXPERIENCE. In Cao P. Editor. Vascular Aneurysms. University of Thessaly Press. 2009 pag 151-168. ISBN 978-960-8029-85-892.
- 12) D. Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, B. Pane. PATOLOGIA CELIACO-MESENTERICA: ACCESSI PER LE PROCEDURE ENDOVASCOLARI. In: Coppi G. Editor. Diagnostica avanzata e accessi endovascolari. Torino: Edizioni Minerva Medica; 2011. p. 243-52.
- 13) Cittadini, D. Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, B. Pane, A. Robaldo, D. Musio, G. Spinella. PATOLOGIA OSTRUTTIVA FEMORO-POPLITEO-TIBIALE: ANGIO-RM. In: Coppi G. Editor. Diagnostica avanzata e accessi endovascolari. Torino: Edizioni Minerva Medica; 2011. p. 243-52.
- 14) D. Palombo, G.Cafueri, S. Mambrini, D. Palmieri. CAPITOLO 1. CONSIDERAZIONI GENERALI. In Carlo Setacci Editor "CHIRURGIA VASCOLARE" II Edizione. Edizioni Minerva Medica; 2013, pp 1-40.
- 15) S. Mambrini, M.C. Perfumo, D. Palombo. VASCULAR IMPLICATION IN SURGICAL ONCOLOGY. Da: R. Chiesa, C. Setacci, P.M. Castelli - Tips and Tricks in OPEN VASCULAR SURGERY - .Ed Minerva Medica. pp. 120 – 125.
- 16) Palombo D, Mambrini S. VASCULAR SURGERY IN ONCOLOGIC SURGERY: LESSON LEARNED FROM OUR EXPERIENCE. In G. Geroulakos Editor. Perspective in Vascular Surgery. Athena 2018, pag. 353-361- ISBN:978-960-466-184-8.
- 17) Spinella G, Pane B, Finotello A, Conti M, Gazzola V, Mambrini S, Ferrero C, Auricchio F, Palombo D. PRECISION AND CONTROL OF THORACIC STENT-GRAFT DEPLOYMENT. In Nano G, Gargiulo M Editor. Endovascular Treatment of Aortic Aneurysms: Durable Solution. Pavia: Medea

Articolo scientifico pubblicato su rivista nazionale:

- 1) Gaggiano, M.C. Principato, S. Mambrini, A. Monti, M. Delemont, V. Tavolini, P. Manzo. CAROTID ENDARTERECTOMY AND STENTING: CLINICAL MODEL OF INTEGRATION OF THE TWO TECHNIQUES. Italian J Vasc Endovasc Surg. 2012;19(Suppl1):31-36

Abstract pubblicati su riviste internazionali:

- 1) L. Lombardo, L. Crocellà, O. Ruggia, G. Masoero, S. Mambrini, S. Piazza, D. Palombo, A. Pera. GASTRIN AND ELECTROGASTROGRAPHIC RESPONSE TO TWO DIFFERENT TYPES OF ANAESTHESIA FOR ABDOMINAL VASCULAR MAJOR SURGERY. (Abstr). Digestive and Liver Disease. 2004; 36 (suppl. 2): S274-S275.
- 2) N. Rousas, S. Mambrini, M.P. Cumbo, R. Mazzei, M. Zettin, A. Ceruso, A. Puglia, D. Mugnai, D. Palombo. SUBTLE CEREBRAL DAMAGE AFTER SHUNTING VS NON SHUNTING CAROTID ENDOARTERECTOMY EVALUATED BY S100 NEURON SPECIFIC ENOLASE PROTEINS, INTERLEUKIN 6 AND NEUROPSYCHOLOGIC TEST. (Abstr). Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery. 2005; 4 (Suppl. 1): S88.
- 3) N. Rousas, S. Mambrini, D. Mugnai, A. Robaldo, D. Palombo. ROLE OF INTERACTIVE HOME TELEHEALTH IN THE PLANNING OF CAROTID ENDARTERECTOMY IN ONE DAY SURGERY. (Abstr). Eur Surg Res 2006; 38: 199.
- 4) Robaldo, S. Mambrini, D. Mugnai, N. Rousas, R. Mazzei, D. Palombo. ROLE OF EVAR IN ACUTE TYPE B AORTIC DISSECTION. (Abstr). Eur Surg Res 2006; 38: 199.
- 5) S. Mambrini, A. Robaldo, D. Mugnai, N. Rousas, R. Mazzei, D. Palombo. PRESERVATION OF CHOLONIC CIRCULATION DURING EVAR FOR AORTOILIAC ANEURYSMS IN PATIENTS WITH PREVIOUS CHOLECTOMY. (Abstr). Eur Surg Res 2006; 38: 200.
- 6) Mugnai, S. Mambrini, N. Rousas, A. Robaldo, D. Palombo. NON OCCLUSIVE CAROTID THROMBOSIS: OUR EXPERIENCE. (Abstr). Eur Surg Res 2006; 38: 200.
- 7) S. Mambrini, D. Mugnai, A. Robaldo, N. Rousas, R. Mazzei, D. Palombo. LATEROCERVICAL PARAGANGLIOMA: OUR EXPERIENCE IN A MULTIDISCIPLINARY APPROACH. (Abstr). Eur Surg Res 2006; 38: 200.
- 8) N. Rousas, S. Mambrini, A. Robaldo, R. Mazzei, D. Mugnai, D. Palombo. INTERACTIVE HOME TELEHEALTH: IS AN AVAILABLE TOOL IN THE PLANNING OF THE CAROTID ENDARTERECTOMY AS ONE DAY SURGERY? (Abstr). Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 2006;5(Suppl. 1).
- 9) Palombo, S. Mambrini, P. Colotto, A. Robaldo, N. Rousas, M.C. Principato, R. Giofrè, D. Mugnai. CAN OPEN REPAIR (OAR) BE COMPETITIVE WITH EVAR USING A MINI-INVASIVE SURGICAL PROTOCOL? (Abstr). Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 2006;5(Suppl. 1).

Abstract pubblicati su riviste nazionali:

- 1) S. Mambrini, A. Beretta, M. Gerardini, A. Argenterì. TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLA TROMBOSI CAROTIDEA PERIOPERATORIA POST-TEA: NOSTRA ESPERIENZA. (Abstr). Ann Ital Chirur, LXXII, Suppl 1, 2001. Atti XIV Congresso Nazionale della Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi (S.P.I.G.C.). Ischia, 10-12 maggio 2001.
- 2) Argenterì, R. Curci, S. Mambrini, S. Canale, A. Beretta. TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLA

- RESTENOSI CAROTIDEA. (Abstr). *Giornale Italiano di Chirurgia Vascolare*. 2001;8:194-195.
- 3) S. Mambrini, S. Piazza, D. Mugnai, N. Rousas, D. Palombo. DEGENERAZIONE ANEURISMATICA DEL PATCH DI CROWFORD NELLE RICOSTRUZIONI DELL'AORTA TORACO-ADDOMINALE. (Abstr). *Min Chir*. 2004; 59 (suppl 1): 228-9. Atti del XVII Congresso Nazionale S.P.I.G.C. (Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi). Siena, 6-8 maggio 2004.
 - 4) S. Mambrini, E. Ferrero, D. Maggio, D. Mugnai, S. Rousas, D. Palombo. LA TROMBOSI CAROTIDEA NON OCCLUSIVA: DIAGNOSI E TRATTAMENTO DI UN'URGENZA CHIRURGICA RARA. (Abstr). *Min Chir*. 2004; 59 (suppl 1): 229. Atti del XVII Congresso Nazionale S.P.I.G.C. (Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi). Siena, 6-8 maggio 2004.
 - 5) Gaggiano, F. Ferrero, M. Ferri, D. Maggio, G. Berardi, S. Piazza, P. Cumbo, A. Viazzo, F. Nessi, D. Palombo, R. Mazzei, S. Mambrini. TEA CAROTIDEA IN ANESTESIA GENERALE VS ANESTESIA LOCALE. REVISIONE CRITICA DELLA NOSTRA ESPERIENZA. (Abstr). *Italian J Vasc Endovasc Surg*. 2005;12(Suppl 1-3):14-15
 - 6) Palombo, R. Mazzei, S. Mambrini, G. Lucertini, A. Napoleone, M. Zettin, A. Ceruso, A. Puglia. ENDOARTERECTOMIA CAROTIDEA CON E SENZA SHUNT: CONFRONTO BASATO SULLO STUDIO DEL DANNO CEREBRALE SILENTE MEDIANTE TEST NEUROPSICOLOGICI E DOSAGGIO DEI MARCATORI BIOUMORALI DI DANNO ENCEFALICO. (Abstr). *Italian Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2005; 12 (Suppl 1 to No 3): 15
 - 7) Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, N. Rousas, D. Mugnai, A. Robaldo. APPLICAZIONE DI UN SISTEMA DI TELEMEDICINA INTERATTIVA DOMICILIARE IN CHIRURGIA CAROTIDEA: PUO' L'ENDOARTERECTOMIA ESSERE EFFETTUATA IN ONE DAY SURGERY? (Abstr). *Italian Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2005; 13 (Suppl 1 to No. 3): 7
 - 8) Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei, A. Robaldo, D. Mugnai, N. Rousas. RUOLO DELL'EVAR NELLE DISSEZIONI AORTICHE ACUTE DI TIPO B: NOSTRA ESPERIENZA. (Abstr). *Italian Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2005; 13 (Suppl 1 to No. 3): 23.
 - 9) Pane, G. Spinella, D. Musio, M.C. Perfumo, V. Gazzola, F. Merlo, C. Ferrero, S. Mambrini, D. Palombo. STUDIO PROSPETTICO E RANDOMIZZATO: CONFRONTO FRA DUE TECNICHE DI ENDOARTERECTOMIA PER EVERSIONE. RISULTATI A MEDIO TERMINE. *Italian J Vasc Endovasc Surg*. 2015;22(Suppl I):2.
 - 10) R. Del Pizzo, G. Spinella, S. Mambrini, B. Pane, G. Pratesi, T. Khouirieh, G.A. Boschetti, E. Visciglia, M. Di Bartolo, D. Palombo. IL TALLONE D'ACHILLE DEL TRATTAMENTO IBRIDO DELL'ARCO AORTICO. *Ital J Vasc Endovasc Surg*. 2019;26 Suppl. 1-4:5-6
 - 11) R. Del Pizzo, G.A. Boschetti, G. Pratesi, B. Pane, G. Spinella, S. Mambrini, M. Di Bartolo, D. Palombo. ESPERIENZA CLINICA PRELIMINARE CON NUOVA ENDOPROTESI ADDOMINALE CONFORMABILE: PRECISIONE DI RILASCIO E ANALISI DELL'INDICE DI TORTUOSITA' IN COLLETTI AORTICI CORTI ED ANGOLATI. *Ital J Vasc Endovasc Surg*. 2019; 26 Suppl. 1-4:18
 - 12) E. Visciglia, G. Spinella, S. Mambrini, B. Pane, G. Pratesi, R. Del Pizzo, T. Khouirieh, G.A. Boschetti, M. Di Bartolo, D. Palombo. TRATTAMENTO CONSERVATIVO CON RISOLUZIONE SPONTANEA DI ENFOLDING PROSSIMALE POST-EVAR. *Ital J Vasc Endovasc Surg*. 2019; 26 Suppl. 1-4: 79.

Articoli scientifici pubblicati negli atti congressuali:

- 1) Odero, M. Cugnasca, S. Pirrelli, A. Bagliani, D. Barbieri, S. Mambrini, M. Tinelli. PROFILASSI DELLE INFEZIONI IN CHIRURGIA VASCOLARE: ESPERIENZA CLINICA. Volume degli Atti della XVI Riunione Annuale Clinico-Scientifica del Dipartimento di Chirurgia. Pavia, 3 e 4 aprile 1998.
- 2) Bagliani, G. Rossi, M. Grippa, S. Mambrini. IL LINFEDEMA DELL'ARTO SUPERIORE POST-MASTECTOMIA. Atti del Convegno: "Carcinoma della Mammella: Realtà e Prospettive. Pavia,

20/21 novembre 1998.

- 3) Mambrini S, Parsapour Moghadam S, Mazzotta G, Lovotti M, Pirrelli S. LE COMPLICANZE TROMBOTICHE ARTERIOSE NELLA SINDROME DA ANTICORPI ANTI-FOSFOLIPIDI. Volume degli atti della XVII Riunione Annuale Clinico-Scientifica del Dipartimento di Chirurgia. Pavia, 26 e 27 marzo 1999.
- 4) Borri-Brunetto M, Mambrini S, Curci R, Franciscone M, De Troia A. UN CASO DI ISTIOCITOMA FIBROSO MALIGNO COMPLICATO DA EMORRAGIA RETROPERITONEALE. Volume degli atti della XVII Riunione Annuale Clinico-Scientifica del Dipartimento di Chirurgia. Pavia, 26 e 27 marzo 1999.
- 5) S. Pirrelli, R. Riboli, S. Parsapour Moghadam, S. Mambrini, A. Odero. IL TRAPIANTO DI HOMOGRAFT UMANO CRIOPRESERVATO NEL TRATTAMENTO DELLE COMPLICANZE PROTESICHE VASCOLARI. Atti del XXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza. Roma 17-19 giugno 1999.
- 6) S. Pirrelli, S. Mambrini, S. Parsapour Moghadam, R. Riboli, G. Rossi. LE ISCHEMIE ACUTE DEGLI ARTI NELLA SINDROME DA ANTICORPI ANTI-FOSFOLIPIDI. Atti del XXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza. Roma 17-19 giugno 1999.
- 7) F. Chierichetti, G. Mazzotta, S. Mambrini, A. Odero. L'ELETTROSTIMOLAZIONE MIDOLLARE (ESCS) NEL TRATTAMENTO DELL'ISCHEMIA CRITICA DEGLI ARTI INFERIORI. Atti del XXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza. Roma 17-19 giugno 1999.
- 8) Palombo, P. Colotto, R. Mazzei, S. Mambrini, D. Mugnai, A. Ribaldo. GESTIONE DEL TRAUMA VASCOLARE E ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA IN LIGURIA. Atti del Convegno Monotematico "Traumatologia Vascolare". Palermo 22-25 Giugno 2005. A cura del Prof. Antonio Martino, pp 113-116.
- 9) Palombo, G. Lucertini, R. Mazzei, M. Castagnola, A. Grana, S. Mambrini. ARTERIOMEGALIA E ANEURISMI : IMPLICAZIONI CHIRURGICHE. In " Selected topics in aortic surgery III" A cura di G. Grossi, R. Giudice. Aziende Ospedaliere San Giovanni-Addolorata-San Camillo-Forlanini. 2005.
- 10) Palombo, S. Mambrini, R. Mazzei. NUOVE TECNOLOGIE E CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE: PRESENTE E FUTURO. Da "NUOVE TECNOLOGIE IN CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE" Atti del Convegno Acquaviva delle Fonti – Monopoli, 21-23 Giugno 2006 Quaderni – 27. pp. 17-20.

Abstract pubblicati negli atti congressuali:

- 1) La Rosa, R. Moia, S. Mambrini, A. Beretta, M. Ruffoni, A. Odero. ULTRASONIC ENDARTERECTOMY OF SUPERFICIAL FEMORAL ARTERY: INITIAL RESULTS. Abstract Book of XII Mediterranean Congress of Angiology and Vascular Surgery. 22-26 May 2002, Paphos - Cyprus.
- 2) R. Moia, A. Beretta, M. Ruffoni, A. La Rosa, M. Yusuf, S. Mambrini, E. Moia. TREATMENT OF REBEL VASCULAR ULCERS WITH BIOENGINEERED TISSUES. Abstract Book of XII Mediterranean Congress of Angiology and Vascular Surgery. 22-26 May 2002, Paphos - Cyprus

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE:

➤ Elenco dei corsi formativi professionali o di aggiornamento

Partecipazione in qualità di UDITORE/DISCENTE ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
Ospedale Niguarda "Ca' Granda"	LA SINDROME DA ANTICORPI ANTIFOSFOLIPIDI (APS). UNA MALATTIA DAI MOLTI VOLTI.	20 Gennaio 1996	NO
Azienda Sanitaria Regionale U.S.L. 19 – Ospedale Regionale di Asti – Centro Chirurgia Aorta	LA PROTEZIONE CEREBRALE NELLA CHIRURGIA DELL'AORTA TORACICA.	25 Ottobre 1997	NO
Università degli Studi di Pavia – Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare	L'IMPIEGO DELL'AORTA UMANA OMOLOGA NELLE INFEZIONI PROTESICHE.	18 Giugno 1997	NO
Doppler Club Italiano. Società di Clinica e Tecnologia.	DIAGNOSTICA E TERAPIA DELLE VARICI RECIDIVE E DELLA TROMBOSI VENOSA PROFONDA.	27 Settembre 1997	NO
Centro Chirurgia Aorta – U.A.O. 1 ^a Chirurgia Generale ad Indirizzo Toraco-Vascolare	DISSEZIONI TIPO B ACUTE E CRONICHE: TERAPIA MEDICA VERSUS TERAPIA CHIRURGICA.	Maggio 1998	NO
Società Italiana di Chirurgia Cardiaca e Vascolare. Società Italiana di Chirurgia Toracica	XIX CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI CHIRURGIA CARDIACA E VASCOLARE E XXVI CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI CHIRURGIA TORACICA.	8, 9, 10, 11 e 12 Giugno 1998	NO
Società Italiana di Chirurgia Cardiaca e Vascolare	CONTROVERSIE IN CHIRURGIA CAROTIDEA E ATTUALITÀ DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE NELLA PATOLOGIA DELL'AORTA TORACICA ED ADDOMINALE.	8 Giugno 1998	NO
	X GIORNATE INTERNAZIONALI DI CHIRURGIA E. MALAN (dedicate agli interventi di trapianto).	1-3 Ottobre 1998	NO
	THE FIRST EUROPEAN BASIC MULTIDISCIPLINARY HEMODIALYSIS ACCESS COURSE	October 8-9th, 1998	NO
IRCCS H San Raffaele di Milano	IX – X – XI CORSO DI TECNICHE IN CHIRURGIA VASCOLARE	8-14 Novembre 1998	NO
Università degli Studi di Pavia – Scuola di Specializzazione in Statistica Sanitaria	PIANIFICAZIONE DI SPERIMENTAZIONI CLINICHE.	1-5 Febbraio 1999	NO
	SVILUPPO SULLA BASE DELL'ESPERIENZA: FOCUS ON SULL'ANESTESIA BILANCIATA CON OPIOIDI.	13 febbraio 1999	NO
Fondazione Maugeri, Clinica del Lavoro e della Riabilitazione IRCCS – Divisione di Nefrologia e Dialisi.	ACCESSI VASCOLARI PER EMODIALISI: RICERCA DI LINEE GUIDA.	15 Maggio 1999	NO
Cliniche Gavazzeni di Bergamo – Università degli Studi di Milano;	COSA BISOGNA SAPERE PER AFFRONTARE L'ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE.	22 Ottobre 1999	NO

Università degli Studi di Sassari			
Nord Italia Transplant NITp	I INCONTRO SULLA FORMAZIONE DEL PERSONALE DELL'AREA CRITICA. Riunione Tecnico-Scientifica del Nord Italia Transplant NITp	11 e 12 Novembre 1999	NO
Ditta SanaGens	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN FLEBOLOGIA	6 - 7 Ottobre 2000	NO
Società Italiana Prevenzione Ictus Cerebrale (S.I.P.I.C.) - Croce Rossa Italiana	ICTUS CEREBRALE NEL 2000: linee guida, percorsi formativi, aspetti manageriali. Il Convegno Congiunto S.I.P.I.C. - Croce Rossa Italiana	27 e 28 Ottobre 2000	NO
	TRATTAMENTO ENDOVASCOLARE DELL'ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE Stato dell'arte - Controversie - Sviluppi Futuri.	13 Gennaio 2001	NO
Dipartimento di Chirurgia dell'Università degli Studi di Pavia	L'EDEMA VENO-LINFATICO - Esperienze a confronto	10 Novembre 2001	NO
DANUBIAN LEAGUE AGAINST THROMBOSIS AND HEMORRAGIC DISORDERS.	INTERNATIONAL CONGRESS ON ATHEROTHROMBOSIS AND HEMOSTASIS - 13th Symposium of the DANUBIAN LEAGUE AGAINST THROMBOSIS AND HEMORRAGIC DISORDERS.	18th to 20 th, 2002	SI
Società Italiana di Flebologia Clinica e Sperimentale (S.I.F.C.S.)	CONVEGNO REGIONALE S.I.F.C.S. - ASPETTI MEDICI E CHIRURGICI DELL'INSUFFICIENZA VENOSA.	4 Ottobre 2003	SI
Divisione di Chirurgia Vascolare - Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo	INCONTRI CUNEESE DI CHIRURGIA VASCOLARE 2003 - Stato dell'arte su aspetti tecnico-scientifici, politici e di management di quanto ruota attorno al mondo della Chirurgia Vascolare italiana.	5 - 6 Dicembre 2003	NO
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare (S.I.C.V.E.)	3° CONGRESSO NAZIONALE SICVE.	26 - 29 Settembre 2004	SI
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	LA CHIRURGIA VASCOLARE E LE SUE RADICI NELLE GRANDI SCUOLE MEDICHE DEL MEDITERRANEO.	20 Ottobre 2004	NO
Cliniche Humanitas Gavazzeni di Bergamo	ATTUALITA' E CRITICITA' IN CHIRURGIA VASCOLARE.	11 e 12 Marzo 2005	NO
Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (A.C.O.I.)	XXIV CONGRESSO NAZIONALE ACOI: INNOVARE CONSERVANDO.	25 - 28 Maggio 2005	NO
Ditta COOK	WORK SHOP réalisé en collaboration avec la Société COOK pour le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale par endoprothèse fenestrée et multibranches.	01 e 02 Giugno 2005	SI
Ditta Medtronic	LA SPINAL CORD STIMULATION (SCS) NELLE ARTERIOPATIE	7 Luglio 2005	v

	OSTRUTTIVE PERIFERICHE NON RIVASCULARIZZABILI.		
Servizio Sanitario della Toscana – Azienda USL 4 di Prato	NEWS ON VASCULAR & ENDOVASCULAR SURGERY.	8 - 9 Luglio 2005	NO
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana – Dipartimento Cardio-Toracico	CORSO TEORICO-PRATICO SULL'ISCHEMIA CRITICA DEGLI ARTI INFERIORI (ICAI).	28 Ottobre 2005	SI
	MEETING "DALLA MININVASIVITA' ALLA COLLEGIALITA' IN CHIRURGIA VASCOLARE: INFERMIERE, ANESTESISTA, CHIRURGO".	5 Novembre 2005	NO
Istituto Scientifico Universitario San Raffaele di Milano	CONTROVERSIE IN CHIRURGIA CAROTIDEA.	14 Dicembre 2005	NO
	STROKE 2006. CONFERENZA NAZIONALE SULL'ICTUS CEREBRALE.	9 - 11 Marzo 2006	NO
Ospedale regionale di Lugano – Ditta Bard	TRAINING DI STUDIO E DI ATTIVITA' CLINICA CONCERNENTE LE METODICHE ENDOVASCOLARI PER IL TRATTAMENTO DELLA PATOLOGIA VASCOLARE.	2 - 5 Maggio 2006	SI
Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed EndoVascolare (S.I.C.V.E.)	ATTUALITA' IN CHIRURGIA FLEBOLOGICA.	27 Maggio 2006	NO
Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare	TECHNOLOGIES IN ENDOVASCULAR SURGERY: ANACONDA.	15 Giugno 2006	NO
Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi (S.P.I.G.C.)	XIX CONGRESSO NAZIONALE S.P.I.G.C.	21 - 23 Giugno 2006	NO
Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (A.C.O.I.)	SCUOLA SPECIALE ACOI DI CHIRURGIA ENDOVASCOLARE.	5 - 8 Luglio 2006	SI
Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (A.C.O.I.)	SCUOLA SPECIALE ACOI DI CHIRURGIA ENDOVASCOLARE.	25 - 28 Ottobre 2006	SI
Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (A.C.O.I.)	SCUOLA SPECIALE ACOI DI CHIRURGIA ENDOVASCOLARE.	6 - 7 Dicembre 2006	SI
	RECENT PROGRESS IN STEM CELL RESEARCH AND REGENERATIVE MEDICINE	15 - 16 Marzo 2007	SI
	ENDOPROTESI TORACICHE: ESPERIENZE ACQUISITE E PROSPETTIVE FUTURE.	16 - 17 Gennaio 2009	SI
Collegio Italiano dei Primari Ospedalieri di Chirurgia Vascolare	III CONVEGNO NAZIONALE DEL COLLEGIO ITALIANO DEI PRIMARI OSPEDALIERI DI CHIRURGIA VASCOLARE.	26 - 27 Maggio 2011	SI
I.R.C.C.S. Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" – "IST" Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro	CORSO DI FORMAZIONE: LA SICUREZZA – CORSO BASE.	15 maggio 2012	SI
Università degli Studi di Firenze –	UP-DATE 2012. IL TRATTAMENTO DELLE COMPLICANZE PRECOCI E TARDIVE DOPO EVAR E TEVAR.	4 - 5 Giugno 2012	NO

Dipartimento di Area Critica Medico Chirurgica – Cattedra e Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare			
Vascular International Padova Congress (V.I.P.)	VIP. EUROPE MEETS LATIN AMERICA.	28 - 30 Giugno 2012	NO
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e Endovascolare (S.I.C.V.E.)	XI CONGRESSO NAZIONALE SICVE.	15 - 17 Ottobre 2012	SI
S.C. Radiologia Vascolare ed Interventistica - A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino sede Molinette	VASCULAR CLUB : VIDEO-WORKSHOP DI TECNICHE ENDOVASCOLARI : I CASI LIMITE.	18 - 20 Febbraio 2013	SI
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e Endovascolare (S.I.C.V.E.)	XIII CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE.	29, 30, 31 Ottobre 2014	SI
	CHARING CROSS INTERNATIONAL SYMPOSIUM.	April 2014	NO
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e Endovascolare (S.I.C.V.E.)	XIV CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE.	4 - 6 Ottobre 2015	SI
Ditta GORE	GORE ADVANCED THORACIC SYMPOSIUM.	18-19 Febbraio 2016	NO

Partecipazione in qualità di RELATORE ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
Dipartimento di Chirurgia dell'Università degli Studi di Pavia	PROBLEMATICHE ONCOLOGICHE CLINICHE E SPERIMENTALI. XVII Riunione Clinico-Scientifica del Dipartimento di Chirurgia.	26 - 27 Marzo 1999	NO
Dipartimento di Chirurgia dell'Università degli Studi di Pavia	TRAPIANTI SPERIMENTALI. XVIII Riunione Annuale Clinico-Scientifica del Dipartimento di Chirurgia. In memoria del Prof. Massimiliano Campani.	9 - 10 Giugno 2000	NO
Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi (S.P.I.G.C.)	XIV CONGRESSO NAZIONALE S.P.I.G.C.	10 - 11 - 12 maggio 2001	NO
Cattedra di Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Firenze	INCONTRO MONOTEMATICO: ANEURISMI DELL'AORTA ADDOMINALE – PREMIO DOMENICO BERTINI.	4-5 Giugno 2003	NO
Dipartimento di Malattie Cardiache e Vascolari, Unità	V WORKSHOP TEORICO-PRATICO SULLA CHIRURGIA CAROTIDEA.	22, 23 e 24 Settembre 2003	SI

Operativa di Chirurgia Vascolare, Ospedale Mauriziano "Umberto I" di Torino.			
Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi (S.P.I.G.C.)	XVII CONGRESSO NAZIONALE S.P.I.G.C..	6 - 8 Maggio 2004	NO
Università degli Studi di Firenze – Dipartimento di Area Critica Medico Chirurgica – Cattedra e Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare	INCONTRO MONOTEMATICO: PATOLOGIA DELL'AORTA TORACICA – PREMIO BERTINI.	3 - 4 Giugno 2005	NO
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	8° WORKSHOP TEORICO-PRATICO SULLA CHIRURGIA CAROTIDEA.	20-22 Giugno 2005	SI
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare (S.I.C.V.E.)	IV CONGRESSO NAZIONALE SICVE.	28 Settembre - 1 Ottobre 2005.	SI
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	2° WORKSHOP TEORICO PRATICO SULLA CHIRURGIA DELL'AORTA ADDOMINALE.	24 - 26 Ottobre 2005	SI
Società Italiana Caviglia e Piede (S.I.C.P.)	XXIX CONGRESSO NAZIONALE S.I.C.P. (SOCIETA' ITALIANA CAVIGLIA PIEDE).	11 - 13 Maggio 2006.	NO
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare (S.I.C.V.E.)	V CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE (SICVE).	1 - 4 Ottobre 2006	SI
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e	IX WORKSHOP TEORICO-PRATICO SULLA CHIRURGIA CAROTIDEA.	09 - 11 Ottobre 2006.	SI

Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro			
Ditta GORE	GORE ADVANCED AORTIC SYMPOSIUM.	28 - 29 Maggio 2012	NO
I.R.C.C.S. Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" – "IST" Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro	SEMINARIO : MEDICINA PERIOPERATORIA E FAST-TRACK ANESTHESIA IN CHIRURGIA VASCOLARE.	31 Maggio 2012	SI
UNESCO Chair in Bioethics	UNESCO CHAIR IN BIOETHICS COURSE OF PROFESSIONAL RISKS ETHICAL, SOCIAL AND JURIDICAL DILEMMAS.	13 Ottobre 2012	NO
Provider GGallery S.r.l.	MALATTIA TROMBOEMBOLICA: AGGIORNAMENTI E PERCORSI DIAGNOSTICI E PERAPEUTICI.	10 Novembre 2012	SI
Ditta GORE	MEETING OF YOUNG VASCULAR PHYSICIANS OPEN VS ENDO FOR PERIPHERAL ARTERY DISEASES.	29 - 30 Ottobre 2013	NO
FederAnziani – Federazione Italiana Medici di Famiglia (F.I.M.M.G) – Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute	IL CONGRESSO DELLA CORTE DI GIUSTIZIA POPOLARE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE.	28 Novembre – 1° Dicembre 2013	NO
Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (A.C.O.I.)	IL CHIRURGO PER L'UOMO: LA MENTE, LE MANI, IL CUORE. CONGRESSO NAZIONALE ACOI.	24 - 26 Giugno 2015	SI
UNESCO Chair in Bioethics	THE HEALT PROFESSIONALS AND THE WEB MEDICINE. UNESCO CHAIR IN BIOETHICS INTERPROFESSIONALS COURSE.	21 Novembre 2015	NO
Ditta GORE	GORE VIABAHN ENDOPROSTHESIS E GORE TIGRIS VASCULAR STENT: ISTRUZIONI PER L'USO.	18 Gennaio 2016	NO
UNESCO Chair in Bioethics	WORLD BIOETHICS DAY 2016 – HUMAN DIGNITY AND HUMAN RIGHTS.	19 Ottobre 2016	NO
Società Italiana di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare (S.I.C.V.E.)	XV CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA VASCOLARE. EDENDOVASCOLARE.	23 - 25 Ottobre 2016	SI
Ditta BOLTON	WORKSHOP BOLTON. LA PATOLOGIA DELL'ARCO AORTICO: TRA PROCEDURE CONSOLIDATE E INNOVAZIONE TERAPEUTICA.	5 - 6 Ottobre 2017	NO
Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi (S.P.I.G.C.)	EVENTO SPIGC LIGURIA. CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA.	9 Febbraio 2018	SI
Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi (S.P.I.G.C.)	30° Congresso Nazionale SPIGC.	21 e 22 Aprile 2019	NO
	9° ENDOVASCULAR CUP. The Long and Winding Road to the Future.	5 - 6 Maggio 2019	NO
Partecipazione in qualità di <u>DOCENTE</u> ai seguenti eventi:			
ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE

New Siram Helathcare Communication - Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	RIVASCOLARIZZAZIONI DISTALI: ASPETTI TEORICI E ESPERIENZA PRATICA IN SALA OPERATORIA.	09 - 10 Ottobre 2007	SI
New Siram Healthcare Communication - Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	RIVASCOLARIZZAZIONI DISTALI; ASPETTI TEORICI E ESPERIENZA PRATICA IN SALA OPERATORIA.	20 - 21 Novembre 2007.	SI
Italian Academy Wound Care (IAWC)	C.O.R.T.E. Corso di Formazione sul Management delle Ulcere Cutanee. IV Wound Care Meeting.	28 - 30 Ottobre 2010	SI
Italian Academy Wound Care (IAWC)	IAWC – Italian Academy Wound Care. VI Edizione Anno Accademico 2016-2017	Ottobre 2016	SI

Partecipazione in qualità di MODERATORE e di RELATORE/DOCENTE ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
Ditta Glaxo SmthKline	IL TROMBOEMBOLISMO VENOSO ED ARTERIOSO: ESPERTI A CONFRONTO.	01 Marzo 2008.	NO
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	RIVASCOLARIZZAZIONI DISTALI: ASPETTI TEORICI E ESPERIENZA PRATICA IN SALA OPERATORIA.	19 - 20 Maggio 2008	SI
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e	RIVASCOLARIZZAZIONI DISTALI: ASPETTI TEORICI E ESPERIENZA PRATICA IN SALA OPERATORIA	13 - 14 ottobre 2008	SI

di aver partecipato in qualità di RELATORE/DOCENTE e di TUTOR ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	19 - 20 Ottobre 2017	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teorico Pratico della Diagnosi non invasiva dell'arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	08 - 09 Marzo 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	10 - 11 Maggio 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	21 - 22 Giugno 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	05 - 06 Luglio 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	27 - 28 Settembre 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS Scendiamo in Campus.	18 - 19 Ottobre 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	22 - 23 Novembre 2018 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	DiabAcademy: Corso Teorico Pratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico.	21 - 22 Marzo 2019 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	DiabAcademy: Corso Teorico Pratico della Diagnosi non Invasiva dell'arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico.	28 - 29 Marzo 2019 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	Corso Teoricopratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico. SCENDIAMO IN CAMPUS.	20 - 21 Giugno 2019 (14 ORE)	SI
Ditta TAKEDA	DiabAcademy: Corso Teorico Pratico della Diagnosi non Invasiva dell'Arteriosclerosi Vascolare nel Paziente Diabetico.	27 - 28 Giugno 2019 (14 ORE)	SI

Partecipazione in qualità di TUTOR ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
Università Vita e Salute – Fondazione San Raffaele di Milano	15° CORSO DI TECNICHE IN CHIRURGIA VASCOLARE: TECNICHE DI BASE E ARTI INFERIORI.	15 Dicembre 2005.	NO

Società Italiana di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare (S.I.C.V.E.)	HANDS-ON IN CHIRURGIA VASCOLARE OPEN. XIV Congresso Nazionale SICVE EXPOSALOUTE.	4 - 6 Ottobre 2015	NO
--	--	--------------------	----

Partecipazione in qualità di ORGANIZZATORE e di RELATORE/DOCENTE ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
Dipartimento di Malattie Cardiache e Vascolari, Unità Operativa di Chirurgia Vascolare, Ospedale Mauriziano "Umberto I" di Torino.	IV WORKSHOP TEORICO-PRATICO SULLA CHIRURGIA CAROTIDEA.	05, 06 e 07 Maggio 2003	SI
Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare e EndoVascolare	WORKSHOP TEORICO-PRATICO: ARTERIOPATIA PERIFERICA E ANEURISMI DELL'AORTA ADDOMINALE.	14 - 16 Ottobre 2015	SI

Partecipazione in qualità di ORGANIZZATORE ai seguenti eventi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DELL'EVENTO	PERIODO	ESAME FINALE
I.R.C.C.S. Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" - "IST" Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - Università degli Studi di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare ed EndoVascolare	A CHIRURGIA FLEBOLOGICA E' DIVENTATA AMBULATORIALE	12 Dicembre 2015	SI
I.R.C.C.S. Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" - "IST" Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - Università degli Studi di Genova - U.O.C. di Chirurgia Vascolare ed EndoVascolare	JEAN NATALI E ADOUARD KIEFFER : LA SCOLA DI CHIRURGIA VASCOLARE DELLA SALPETRIERE E L'ITALIA	4 - 6 Maggio 2016	SI

Attività didattica svolta in qualità di Professore a Contratto presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Genova

A.A. 2014-2015 (effettivo: 1 novembre 2015 – 31 ottobre 2016)

Contratto di INSEGNAMENTO DI CHIRURGIA VASCOLARE per gli Studenti del I Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 12 ore annue |
| 2. Lezioni di Formazione nella Disciplina Specifica ----- | 06 ore annue |
| 3. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |
| Totale ore annue di insegnamento ----- | 78 |

A.A. 2015-2016 (effettivo: 1 novembre 2016 – 31 ottobre 2017)

Contratto di INSEGNAMENTO DI CHIRURGIA VASCOLARE per:

A. gli Studenti del I Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 09 ore annue |
| 2. Lezioni di Formazione nella Disciplina Specifica ----- | 06 ore annue |
| 3. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

B. per gli Studenti del II Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 20 ore annue |
| 2. Lezioni di Formazione nella Disciplina Specifica ----- | 04 ore annue |
| 3. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 28 ore annue |

Totale ore annue di insegnamento ----- 127

A.A. 2016-2017 (effettivo: 1 novembre 2017 – 31 ottobre 2018)

Contratto di INSEGNAMENTO DI CHIRURGIA VASCOLARE per:

A. gli Studenti del I Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 15 ore annue |
| 2. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

B. gli Studenti del II Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 30 ore annue |
| 2. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

C. gli Studenti del III Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 60 ore annue |
| 2. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

Totale ore annue di insegnamento ----- 285

A.A. 2017-2018 (effettivo: 1 novembre 2018 – 31 ottobre 2019)

Contratto di INSEGNAMENTO DI CHIRURGIA VASCOLARE per:

A. gli Studenti del I Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 15 ore annue |
| 2. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

B. gli Studenti del II Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 30 ore annue |
| 2. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

C. gli Studenti del III Anno, articolato in:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per il Tronco Comune ----- | 60 ore annue |
| 2. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 60 ore annue |

D. gli Studenti del IV Anno, articolato in:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Lezioni Professionalizzanti per la Disciplina Specifica ----- | 105 ore annue |
|--|---------------|

Totale ore annue di insegnamento ----- 390

Professore a Contratto presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Genova confermato per l'A.A. 2018-2019 (effettivo: 1 novembre 2019 – 31 ottobre 2020)

➤ Altro in relazione al profilo professionale delineato nel Bando:

Frequenza volontaria:
presso le U.O.A. di Chirurgia Vascolare e di CardioChirurgia dell'A.O. Ordine Mauriziano di Torino (già Ospedale Mauriziano "Umberto I" di Torino), via Magellano n° 1, 10128 Torino dal 15/12/2002 ----- al 02/06/2005 con impegno settimanale di almeno 38 ore
presso l'U.O.C. di Chirurgia Vascolare ed EndoVascolare dell'Ospedale Policlinico San Martino (già Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" di Genova), largo Rosanna Benzi, 10 – 16132 Genova dal 07/01/2007 ----- al 15/06/2007 con impegno settimanale di almeno 38 ore
Ambiti di autonomia professionale:
Team Leader del Servizio di Consulenza Clinica e Chirurgica Vascolare per l'Ospedale Pediatrico Istituto Giannina Gaslini di Genova dal 01/01/2018 ----- al 30/11/2019 Descrizione dell'attività svolta: dal gennaio 2018 l'U.O.C. di Chirurgia Vascolare ed EndoVascolare dell'Ospedale Policlinico San Martino eroga prestazioni di consulenza medica e chirurgica per l'Istituto Pediatrico Giannina Gaslini di Genova nell'ambito di un programma di collaborazione multidisciplinare interdipartimentale interaziendale con pronta disponibilità 24/24 h 7/7 giorni; tale collaborazione ha condotto all'elaborazione di programmi di gestione clinica multidisciplinare e condivisa del paziente pediatrico con patologia vascolare di interesse medico o chirurgico, relativamente ai distretti arterioso e venoso, trattati con approcci chirurgici tradizionali, endovascolari o ibridi, dall'equipe chirurgica vascolare dell'U.O.C. di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare dell'ospedale Policlinico San Martino, singolarmente o nell'ambito di assessment multispecialistici, chirurgici, radiologici interventistici e/o cardiologici interventistici.
Coordinatore del Disease Management Team (DMT) Aorta dal 01/11/2016 ----- al 30/11/2019 Descrizione dell'attività svolta: Organizzazione nell'ottobre 2016 e successivo coordinamento del Disease Management Team (DMT) Aorta dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova; si tratta di un'attività di interesse multispecialistico chirurgico vascolare, cardiocirurgico, cardiologico, chirurgico toracico ed anestesilogico, per l'inquadramento diagnostico, la pianificazione terapeutica e la programmazione del follow-up ed il trattamento delle patologie dell'arco aortico, dell'aorta toracica e toraco-addominale
Referente del Direttore in qualità di Primo Aiuto dal punto di vista operativo ed organizzativo per le attività di diagnostica, di day hospital, di reparto e per le attività chirurgiche dal 16/04/2012 ----- al 30/11/2019
Referente del Direttore per l'attività chirurgica dal punto di vista operativo ed organizzativo dal 01/01/2010 ----- al 15/04/2012
Responsabile del day hospital dal 16/06/2007 ----- al 31/12/2009 dal 01/03/2005 ----- al 31/12/2006
Vice-Responsabile per l'attività endovascolare dal 16/06/2007 ----- al 31/12/2009

dal 01/03/2005 ----- al 31/12/2006
Vice-Responsabile per l'attività scientifica
dal 16/06/2007 ----- al 31/12/2009
dal 01/03/2005 ----- al 31/12/2006
Descrizione delle ulteriori attività svolte:
Gestione in autonomia del Reparto di Chirurgia Vascolare dal 2000
Gestione in autonomia dell'Ambulatorio di Chirurgia Vascolare dal 2000
Gestione in autonomia della Diagnostica Vascolare con eco-color-Doppler (arterioso e venoso del collo, del canale cervico-toraco-brachiale e degli arti; aorto-iliaco; celiaco-mesenterico; renale; iliaco-cavale) dal Novembre 2001
Gestione in autonomia della Diagnostica Arteriografica (carotidea, vertebro-succlavia, axillo-omero-radio-ulnare, aortica, celiaco-mesenterica, renale, iliaco-femoro-popliteo-distale) dal marzo 2010
Gestione in autonomia della Diagnostica Flebografica (iliaco-cavo-atriale; superficiale e profonda degli arti) dal marzo 2010
Esperienza in Chirurgia Vascolare ed Endovascolare comprovata dai seguenti interventi certificati, eseguiti come Primo Operatore dall'inizio dell'attività:
Totale (elezione + urgenza) 3413 (2422 NEGLI ULTIMI 10 ANNI)
- Arteriosi: 2271 (1871 NEGLI ULTIMI 10 ANNI)
. Vasi Epi-Aortici: 408 (334 NEGLI ULTIMI 10 ANNI):
a. Carotidi: 384:
1. Stenosi carotidea, sintomatica (23 interventi in urgenza) o asintomatica: 378 (tecniche utilizzate: CEA per eversione e reimpianto sec. deBakey: 330; CEA per eversione e reimpianto sec. Etheredge: 3; CEA per eversione e reimpianto sec. Chevalier: 3; CEA standard: 12; CEA standard con patch: 2; bypass protesico: 23; bypass in carotide interna endoarterectomizzata 3; carotid artery stenting: 2; necessità di shunt: 85 pazienti; associata trombectomia della carotide interna: 2; restenosi carotidee trattate: 2)
2. Aneurisma carotideo: 2 innesto protesico (1 in restenosi carotidea)
3. Patologia neoplastica: 1 innesto protesico
4. Chemodectomi: 1
5. Fratture di Stent in Esiti di Chimney dell'Arco Aortico: 1
6. Occlusione della Carotide Comune: ByPass Succlavio-Carotideo con EndoArterectomia della Biforcazione e della Carotide Interna: 1
b. Succlavie: 21
1. Sindrome da furto vertebro-succlavio: 5 (bypass carotido-succlavio) + Carotid Artery Stenting contestuale in 1 caso e endoarterectomia carotidea per eversione in 1 caso
2. Aneurisma: 1 (innesto anonimo-succlavio)
3. Bypass carotido-succlavio sinistro per debranching di minima dell'arco in preparazione a TEVAR: 3
4. Bypass carotido-succlavio sinistro per debranching di minima dell'arco in corso di chirurgia open dell'arco stesso: 1
5. Patologia neoplastica: 4 (resezione ed innesto succlavio-succlavio: 3;

resezione ed innesto anonimo-ascellare: 1)

6. Patologia neoplastica: 1 anastomosi di lembo cutaneo-muscolare (prelevato dalla parete addominale) succlavio-epigastrica arteriosa e giugulo-epigastrica venosa mediante interposizione di segmento safenico invertito
7. Trauma penetrante del collo: 1 (ricostruzione succlavia)
8. Traumatismo toracico: 2 (1 ricostruzione succlavio-ascellare; 1 legatura per trauma toracico con amputazione traumatica d'arto superiore alla spalla)
9. Embolizzazione per EndoLeak in TEVAR: 2
10. Sindrome dello stretto toracico superiore: innesto succlavio-axillare in safena autologa invertita con trombecomia omero-axillare ed omero-radio-ulnare + patch-angioplastica di allargamento omero-ulnare in vena autologa + resezione della prima costa e di costa sovrannumeraria: 1

c. Vertebrali: 3 (ricostruzioni per lesioni da trauma penetrante del collo) oltre a 24 by-pass carotido-succlavi, a 8 bypass carotido-carotido-succlavi, a 2 bypass aorta ascendente – tronco anonimo – carotido comune sinistro - succlavio sinistro, a 1 bypass aorta ascendente – tronco anonimo + bypass protetto – carotido comune sinistro con reimpianto della carotide comune sinistra sotto-anastomotica sulla succlavia, ad 1 bypass aorta-succlavio sinistro a partenza dall'arco aortico, a 45 embolizzazioni della succlavia sinistra pre-vertebrale e ad 1 ricanalizzazione con stenting anonimo-carotideo destro effettuati per debranching dell'arco aortico contestuale a TEVAR o in corso di chirurgia open dell'arco aortico o di chirurgia oncologica o in chirurgia per politrauma e conteggiati in seguito

. Aorta: 589 (500 NEGLI ULTIMI 10 ANNI)

a. Arco aortico: 18

1. Chirurgia open: 5

- i. ricostruzione dell'aorta ascendente e dell'arco aortico con stent-grafting dell'aorta toracica mediante utilizzo di protesi ToraFlex con bypass aorta - anonimo - carotideo sinistro + bypass carotido-succlavio sinistro in CEC atrio-triarteriosa: 3
- ii. in corso di chirurgia toracica oncologica: clivaggio dell'arco aortico da massa neoplastica (2) con resezione della succlavia sinistra dall'origine e ricostruzione aorta-succlavia (1)

2. Chirurgia Endovascolare: 8

- i. TEVAR con embolizzazione della succlavia sinistra in esiti di chirurgia dell'aorta prossimale con debranching completo dell'arco aortico: 3
- ii. TEVAR senza embolizzazione della succlavia sinistra in esiti di chirurgia dell'aorta prossimale con debranching completo dell'arco aortico: 3 (procedure associate: conduit aortico in redo-surgery: 1)
- iii. FEVAR con endoprotesi fenestrata in paziente già sottoposto a bypass carotido-succlavio e ad embolizzazione della succlavia sinistra: 1
- iv. FEVAR con endoprotesi fenestrata in paziente portatore di arco

aortico destoposto in quadro malformativo di semiduplicatura con anomalia d'origine dei TSA: 1

3. Chirurgia Ibrida: 5

- i. TEVAR con debranching completo dell'arco (bypass aorta ascendente – tronco anonimo – carotide comune sinistra – succlavia sinistra) e plugging della succlavia sinistra pre-vertebrale: 1
- ii. TEVAR con debranching completo dell'arco (bypass aorta ascendente – tronco anonimo + bypass protetto - carotideo comune sinistro + reimianto in succlavia della carotide comune sinistra sotto-anastomotica)
- iii. TEVAR con debranching completo dell'arco (bypass aorta ascendente – succlavia lusoria – carotide comune destra – carotide comune sinistra – succlavia sinistra) con interruzione retro-esofagea di succlavia lusoria e diverticolo di Kommerell: 1
- iv. TEVAR con bypass carotido-succlavio sinistro ed embolizzazione della succlavia sinistra pre-vertebrale in esiti di bypass aorta ascendente – anonimo – carotideo sinistro: 1
- v. TEVAR con bypass carotido-succlavio sinistro, embolizzazione della succlavia sinistra pre-vertebrale e chimney technique su tronco anonimo e carotide comune sinistra: 1

b. Arco Aortico ed Aorta Toracica: 43 (interventi in urgenza: 21)

1. Chirurgia Open: 2 (Ricostruzione dell'EmiArco Sinistro e dell'Aorta Toracica Discendente in CEC Atrio-Axillare ed in Ipotermia Moderata con Arresto di Circolo)

2. Chirurgia Endovascolare: 15

- i. TEVAR con embolizzazione della succlavia sinistra in precedente bypass carotido-succlavio sinistro: 4
- ii. TEVAR con sola embolizzazione della succlavia sinistra: 6 (procedure associate: messa a piatto di aneurisma ed innesto aorto-aortico addominale: 1; ricanalizzazione e stenting anonimo-carotideo comune destro per ostruzione su dissezione post-traumatica + contestuale raffia venosa femorale comune e superficiale + resezione di segmento femoro-popliteo destro arterioso disseccato e trombizzato con innesto in safena autologa invertita + arteriografia selettiva dell'arto inferiore sinistro + laparotomia evacuativo-esplorativa: 1; angioplastica sec. Dotter dell'asse iliaco: 1)
- iii. TEVAR senza embolizzazione della succlavia sinistra: 5 (1 contestuale toracotomia evacuativa con aortoplastica istmica)

3. Chirurgia Ibrida: 26

- i. TEVAR con bypass carotido-succlavio sinistro ed embolizzazione o plugging della succlavia sinistra: 19, di cui 2 con endoprotesi fenestrata (Procedure associate: Chimney Technique in Carotide Comune Sinistra in corso di FEVAR: 1; bi-bridge-stent grafting toraco-addominale in corso di FEVAR: 1; conduit iliaco: 1; embolizzazione ipogastrica e stent-grafting iliaco: 1; bypass

- femoro-femorale cross-over: 1; innesto femoro-femorale: 1
- ii. TEVAR con bypass carotido destro – succlavio sinistro + reimpianto in protesi della carotide comune sinistra + embolizzazione della succlavia sinistra: 7 (procedure associate: chimney technique su anonima: 1; patch-angioplastica femorale: 1)
- c. Aorta Toracica Discendente: 39 (interventi in urgenza: 22)
 - 1. Chirurgia Open: 5
 - i. Patologia neoplastica: 1 clivaggio di neoplasia dall'aorta toracica e banding dell'aorta toracica con bendelette teflonate in toracotomia destra
 - ii. Ricostruzione aorto-aortica per patologia aneurisma con inclusion technique si rami intercostali in CEC femoro-femorale: 1
 - iii. Endoleak di Tipo IB in emotorace massivo: clampaggio endoluminale dell'arco aortico e dell'aorta toracica distale con palloni inseriti mediante conduit iliaco comune sinistra + banding dell'aorta toracica distale: 1
 - iv. Banding dell'Aorta Toracica in clampaggio aortico: 1
 - v. ByPass Toraco-BiFemorale: 1
 - 2. TEVAR: 34 (interventi contestuali: EVAR con endoprotesi biforcata: 1; toracotomia evacuativa ed aortoplastica: 2; fenestrazione di dissezione cronica: 1; ballooning aorto-protetico per remodelling in dissezione: 2; intra-aortic balloon resuscitation: 1; angioplastica dell'asse iliaco sec. Dotter: 2; innesto femoro-femorale: 1)
- d. Aorta Toraco-Addominale: 52 (interventi in urgenza: 8)
 - 1. Chirurgia Open: 19
 - i. Aneurisma di Tipo II sec. Crawford: 1
 - ii. Aneurisma di Tipo III sec. Crawford: 4
 - iii. Aneurisma di Tipo IV sec. Crawford: 7 di cui 1 associato a rottura in duodeno, 1 associato a barrage aortico juxta-renale; 1 bypass aorto-celiaco associato; 1 ricostruzione aorto – iliaco esterna destra – femorale comune sinistra
 - iv. Pseudocoartazione: 6 (1 bypass toraco – mesenterico superiore – renale sinistro – bifemorale; 1 bypass toraco-bifemorale con jump mesenterico superiore; 1 bypass toraco-bifemorale con jump renale sinistro; 1 endoarterectomia aortica con patch in dacron e CEC femoro-femorale con perfusione selettiva dei vasi viscerali; 1 endoarterectomia aortica con bypass aorto-bifemorale, inclusione dei vasi viscerali e CEC femoro-femorale con perfusione selettiva dei vasi viscerali, 1 bypass toraco-bisiliaco con bypass biforcato proteto – renale sinistro – mesenterico superiore ed esoaneurismoraffia di aneurisma sacciforme dell'aorta addominale; sezione del legamento arcuato in 1 caso)
 - v. Ematoma IntraMurale Aortico ToracoAddominale: 1
 - 2. Chirurgia Endovascolare: 32:

- i. Tipo I: 4 (2 impianti con modulo toracoaddominale tetra-T-branche; 1 impianto con modulo toracoaddominale bi-fenestrato bi-T-branche customizzato; 1 PETTICOAT)
 - ii. Tipo II: 4 (3 impianti con modulo toracoaddominale tetra-T-branche; 1 impianto con modulo toracoaddominale tetrafenestrato customizzato; procedure associate: doppio conduit iliaco: 1)
 - iii. Tipo III: 6 (3 impianti con modulo toracoaddominale tetra-T-branche; 1 impianto con modulo toracoaddominale bi-T-branche bi-fenestrato customizzato; 1 impianto con modulo toracoaddominale tetrafenestrato customizzato; 1 impianto di di stent multilayers flow-modulator)
 - iv. Tipo IV: 5 (3 impianto con modulo toracoaddominale tetra-T-branche; 2 impianto con modulo toracoaddominale tetrafenestrato customizzato)
 - v. Tipo V di Safi: 1 (impianto di stent multilayers flow-modulator)
 - vi. Pseudoaneurisma del patch di Crawford: 1 (impianto di stent multilayers flow-modulator)
 - vii. TetraBridge di Raccordo tra EndoProtesi e Vasi Viscerali e Renali: 1
 - viii. Relining di bridge-stent grafting: 1
 - ix. BiBridge di Raccordo tra EndoProtesi e Vasi Viscerali: 4 (oltre ad 1 BiBridge di raccordo tra endoprotesi e vasi viscerali conteggiato altrove – procedure associate: relining di branca endoprotesica iliaca: 1)
 - x. MonoBridge di Raccordo tra EndoProtesi e Tripode Celiaco: 3
 - xi. Plugging di T-Branche: 1
 - xii. Impianto di estensione iliaca: 1
- 3. Chirurgia Ibrida: 1:
 - i. Tipo III: 1 con bypass aorto - epatico comune – mesenterica superiore e VORTEC technique renale; associata nefrectomia)
- e. Aorta Addominale: 437 (interventi in urgenza: 48)
 - 1. Chirurgia Open: 194 di cui:
 - i. Aneurismi dell'aorta juxta-renale: 24
 - ii. Aneurismi dell'Aorta Para-Renale: 22
 - iii. Procedure associate: bypass aorto-mesenterico retrogrado: 1; reimpianti della mesenterica inferiore: 5; sezione e ricostruzione della vena renale sinistra: 3; espianti endoprotesici: 6; intra-aortic balloon resuscitation: 1; trattamento di patologia della parete addominale: 4; trombectomie aortiche para-renali: 16; impiego di homograft per la ricostruzione: 3; associato bypass aorto-bifemorale: 1)
 - iv. Infezioni Protesiche con Fistola aorto-enterica: 2
 - v. Fistole aorto-cavali: 2
 - vi. Infezioni Protesiche senza fistola aorto-enterica: 3 (associata rimozione di bypass axillo-femorale con ricostruzione dell'arteria

- ascellare: 1)
 - vii. Redo surgery aortica: 12
 - viii. Saccutomie con interruzione delle collaterali aortiche: 1
 - ix. Associato trattamento di aneurisma renale: 1
 - 2. Chirurgia Endovascolare: 240 di cui:
 - i. EVAR con endoprotesi biforcate: 177 (21 side branches ipogastriche; 6 interventi in urgenza; 1 ancoraggio del main body con Aptus EndoAnchor; procedure associate: 10 embolizzazioni ipogastriche, 5 endoarterectomie femorali con patch-angioplastica di allargamento in Dacron, 4 correzioni di aneurisma femorale, 1 trattamento endovascolare di aneurisma femoro-popliteo, 1 relining endoprotesico; 1 relining per pseudoaneurisma da frattura di stent iliaco; 1 contestuale creazione di distal landing zone iliaca mediante innesto iliaco-femorale; 3 conduit iliaci; 1 contestuale stent-grafting ipogastrico)
 - ii. EVAR con endoprotesi aorto-uniliache, plugging dell'iliaca comune controlaterale e bypass femoro-femorale cross-over: 11 (1 intervento in urgenza per trattamento di fistola aorto-enterica; procedure associate: 1 patch-angioplastica iliaco-femorale)
 - iii. EVAR con endoprotesi aorto-uniliache in ostruzione dell'asse iliaco-femorale controlaterale e bypass femoro-femorale cross-over: 5 (2 in urgenza per ischemia acuta controlaterale; procedure associate: 1 trombectomia over-the-wire)
 - iv. EVAR con endoprotesi aorto-uniliache in ostruzione dell'asse iliaco controlaterale con innesto iliaco-femorale e bypass cross-over proteto-femorale: 1
 - v. EVAR con endoprotesi aorto-uniliache con plugging ipogastrico controlaterale, bypass femoro-femorale cross-over ed esclusione chirurgica dell'iliaca esterna controlaterale: 1
 - vi. EVAR con endoprotesi aorto-uniliache con Sutura dell'Ipogastrica Ipsilaterale ed innesto iliaco-femorale per trattamento di fistola iliaco-ureterale in paziente unfit per chirurgia aortica: 1
 - vii. EVAR con endoprotesi rette: 9
 - viii. FEVAR: 10 (4 impianti bifenestrati; 5 impianti trifenestrati; 1 impianto tetrafenestrato; contestuali Side-Branche Ipogastriche: 1; contestuali bypass iliaco-femorali: 2; contestuale reverse chimney di rescue renale: 1)
 - ix. Reline endoprotesici: 20 (procedure associate: embolizzazione della sacca aneurismatica: 2; trombectomia over-the-wire aorto-iliaca: 1; patch-angioplastica femorale: 1)
 - x. Embolizzazioni per il trattamento di endoleaks di tipo II: 3
 - 3. Chirurgia Ibrida: 3 (rivascolarizzazioni chirurgiche dell'ipogastrica: 2; esclusioni chirurgiche dell'ipogastrica: 1)
- patologia trattata: aneurismi degenerativi (asintomatici e sintomatici o in franca

rottura), ulcere aterosclerotiche complicate, aneurismi ricorrenti, pseudoaneurismi anastomotici, endoleaks di tipo I e II, apposizioni trombotiche endo-graft, dissezioni, patologia steno-ostruttiva (barrage aortico e sindrome di Leriche), fistole aorto-enteriche o aorto-cavali, infiltrazioni neoplastiche, altre complicanze di precedente chirurgia open

. Viscerali: 9 (9 NEGLI ULTIMI 10 ANNI) (stent-grafting del tripode celiaco: 1; resezione del tripode e ricostruzione capo-a-capo: 1; aneurismectomia e ricostruzione splenica: 1; nefrectomia + correzione su banco di aneurisma dell'arteria renale + autotrapianto renale eterotopico in corso di chirurgia oncologica epatica: n. 1; embolectomia della mesenterica superiore: 1; rivascularizzazione della mesenterica superiore mediante bypass retrogrado: 1; resezione e ricostruzione della mesenterica superiore infiltrata da neoplasia pancreaticata anche con reimpianto di collaterali mesenteriche: 1) oltre a 2 sezioni di legamento arcuato per sindrome di Dumbard in corso di chirurgia open dell'aorta addominale e toraco-addominale, 12 bypass aorto-viscerali in corso di chirurgia open dell'aorta toraco-addominale, ad almeno 60 vasi viscerali stentati in corso di chirurgia endovascolare per patologia aneurismatica aortica para-juxta-renale o toraco-addominale e ad 1 trasposizione di ramo renale polare inferiore su ramo renale polare medio con reimpianto in protesi di quest'ultimo in corso di chirurgia per aneurisma iliaco comune

. Aneurismi Iliaci Isolati: 28 (27 NEGLI ULTIMI 10 ANNI) (15 open surgery; 13 endovascolari; 8 contestuali embolizzazioni ipogastriche o di rami viscerali; 1 side-branch; 3 redo-surgery; 4 in urgenza; 1 con contestuali aneurismectomie femorali profonde in paziente in età pediatrica; 1 contestuale trasposizione di ramo polare renale inferiore su ramo polare renale medio con reimpianto in protesi di quest'ultimo)

. Arterie degli Arti (superiori: dall'ascellare ai rami della mano; inferiori: dalle iliache ai rami del piede): 1239 (in urgenza: 346; redo surgery: 263) (997 NEGLI ULTIMI 10 ANNI), ripartiti in:

a. Rivascularizzazioni per arteriopatia ostruttiva cronica: 712, effettuate in:

1. Chirurgia Open: 301 (99 in redo surgery: associate anastomosi linfatico-venose: 1; urgenza: 1)
2. Chirurgia Endovascolare: 305
3. Chirurgia Ibrida: 106 (15 redo surgery)
(Amputazioni minori contestuali alla rivascularizzazione, oltre a quelle conteggiate più avanti: 29)

b. Rivascularizzazioni per ischemia acuta: 245, effettuate in:

1. Chirurgia Open: 199 (68 in redo surgery; contestuale trattamento conservativo di infezione protesica: 1)
2. Chirurgia Endovascolare: 10
3. Chirurgia Ibrida: 36 (16 ReDo Surgery)

c. Trattamenti di aneurismi periferici: 168 (17 in redo surgery; 76 in regime di urgenza), effettuati in:

1. Chirurgia Open: 128, ripartiti in:
 - i. Aneurismi veri: 67 (femorali, poplitei, femoro-poplitei o femoro-popliteo-tibiali: 56; arti superiori: 11; pazienti pediatrici: 1; associati relining di precedenti trattamenti endovascolari: 1)
 - ii. Pseudoaneurismi: 61 (9 con FAV)
2. Chirurgia Endovascolare per aneurismi poplitei o femoro-poplitei: 33 (contestuali ricanalizzazioni femorali con endobypass: 1; contestuale

- ricanalizzazione sottopoplitee: 1)
- 3. Chirurgia ibrida per aneurismi poplitei o femoro-poplitei: 1 (con contestuale trombectomia distale e patch-angioplastica di allargamento femorale)
- 4. Relining di precedenti trattamenti endovascolari: 3
- 5. Chirurgia EndoVascolare per pseudoaneurismi: 3
- d. Correzione di distacchi protesici: 29 (1 in sede iliaca; 24 in sede femorale – bilaterale in 1 caso; 4 in sede poplitea e 2 in sede tibiale) con tecnica ibrida in 2 casi e con chirurgia tradizionale nei restanti
- e. Espianti protesici per sepsi: 21 di cui 15 con ricostruzione arteriosa autologa, omologa o protesica e 6 senza ricostruzione arteriosa (3 contestuale amputazioni maggiori; 1 contestuale trattamento endovascolare iliaco; 2 contestuali ricostruzioni dell'arteria ascellare)
- f. Ricostruzioni arteriose per patologia traumatica: 27 (13 lesioni vascolari agli arti superiori; 12 lesioni vascolari agli arti inferiori con 5 reimpianti d'arto; 2 lesioni iliache; 3 contestuali amputazioni)
- g. Interventi per patologia neoplastica: 23 (con preservazione dei vasi nativi in 17 casi, resezione e ricostruzione in 5, bypass di servizio per tecniche di perfusione anti-tumorale attuale in 1)
- h. Malformazioni Artero-Venose: 5 (exeresi chirurgica in 3; 1 trattamento ibrido; 1 trattamento endovascolare)
- i. Confezionamento di FAV per emodialisi in pazienti con pregressi, plurimi accessi vascolari: 9
- Venosi: 790 (269 NEGLI ULTIMI 10 ANNI)
 - . varici degli arti inferiori: 744 interventi (patologia affrontata principalmente con chirurgia tradizionale; revisioni di crosses safeno-femorale o safeno-poplitea in 71 casi)
 - . Chirurgia per varici displastiche: 4 – oltre a 5 malformazioni artero-venose già conteggiate all'interno della patologia arteriosa
 - . Chirurgia per sindrome di von Klippel-Trenaunay-Weber: 3 (2 in età pediatrica)
 - . trombosi safeniche ascendenti: 9 (necessità di trombectomia venosa femorale in 7 pazienti)
 - . Altro: 3: trombectomia giugulare interna per trombosi settica ascessualizzata: 1; trattamento di fistola femoro-cutanea: 1; rimozione di CVC in PEEP con controlli flebografici: 1
 - . Chirurgia oncologica: 23
 - a. Arti Inferiori: 3: resezione en bloc di neoformazione del cavo popliteo includente la poplitea, il tronco gemellare mediale con trasposizione della safena esterna sulla safena interna: 1; clivaggio di neoformazione comprimente la femorale comune: 1; trombectomia femorale per trombosi neoplastica: 1
 - b. Vene Toraciche: 9:
 - 1. resezione del tronco anonimo + ricostruzione mediante innesto in PTFE giugulosucclavio – cavale superiore in corso di chirurgia oncologica
 - 2. Resezione della Vena Succlavia al Pirogoff e Reimpianto della Stessa al Passaggio Giugulo-Anonimo
 - 3. Resezione della Parete Anteriore delle Anonime e della Cava Superiore + Ricostruzione mediante Apposizione di Patch in Pericardio Autologo

4. Resezione del tronco Anonimo, del Confluente di Pirogoff e della Cava Superiore + Ricostruzione mediante Innesto tra Pirogoff Destro ed Atrio Destro in PTFE Armato + Reimpianto in Protesi del Tronco Anonimo Sinistro
5. Asportazione in Blocco della Cava Superiore e dei Tronchi Venosi BrachioCefalici con Ricostruzione mediante Innesto tra Pirogoff Destro e Cava Superiore terminale in PTFE Armato con Reimpianto in Protesi del Tronco BrachioCefalico Sinistro
6. Resezione della Cava Superiore, dell'Anonima Destra, di Arterie e Vene Succlaveari di Destra e della Giugulare Interna Destra + Ricostruzione mediante Innesto Anonimo Sinistro – Cavale Superiore in PTFE e mediante Innesto Arterioso Anonimo – Succlavio Destro in Dacron
7. Resezione Parziale della Cava Superiore e Ricostruzione per Sutura Diretta
8. Trasposizione del tronco Venoso Polmonare Medio-Inferiore su Ramo Lobare Superiore Postero-Laterale
9. Clivaggio del tronco BrachioCefalico, delle Giugulare Interna e della Succlavia dal Massa Neoplastica

c. Vene Addominali: 11:

1. Sezione e Ricostruzione Capo-a-Capo dell'Iliaca Comune e dell'Iliaca Esterna
2. Trombectomia della Cava Inferiore RetroEpatica: 3
3. Resezione cavale con Ricostruzione Cavo – Renale Sinistra in PTFE Armato e Contestuale Resezione e Ricostruzione per Sutura Diretta dell'Aorta Addominale
4. Resezione Portale e Ricostruzione Capo-a-Capo: 4
5. Resezione venosa Femoro-Iliaca
6. Escissione di Massa RetroPeritoneale dalla Cava Inferiore.

. Chirurgia per Lesioni Jatrogene: 4

- a. Arti Inferiori: 1: femorale
- b. Vene Toraciche: 1: ricostruzione del confluente di Pirogoff e dell'anonima sinistra
- c. Vene Addominali: 2: raffia ipogastrica: 1; raffia cavale inferiore: 1

- Amputazioni: 146 (93 NEGLI ULTIMI 10 ANNI) oltre ad altre 27 amputazioni minori e a 5 amputazioni maggiori effettuate contestualmente a procedure di rivascolarizzazione, espianti protesici o ricostruzioni di altri segmenti arteriosi e riportate in precedenza

- . Digitali: 26
- . Avampiede: 36
- . Sotto-genicolari: 25
- . Sopra-genicolari: 55
- . Arto superiore: 2
- . Regolarizzazione di amputazioni traumatiche: 2

- Miscellanea: 234 (190 NEGLI ULTIMI 10 ANNI)

- . Resezioni di prima costa: 4; 1 in corso di chirurgia oncologica, oltre ad 1 resezione conteggiata altrove
- . Laparotomie evacuative: 7
- . Toracotomie evacuative: 8
- . Laparoplastiche: 6 (2 con contestuale trattamento di linforrea inguinale)
- . Fasciotomie: 6
- . Neurostimolazione epidurale del midollo spinale: 14

- . Evacuazione di ematomi: 20
- . Trattamento di linfoceli/linforree: 11
- . Esclusione di FAV di bypass: 3
- . Biopsie temporali: 17
- . Correzione di anchilosi di ginocchio: 1
- . Trattamento di lesioni dei tessuti molli: 135
- . Preparazione della Colonna Vertebrale nel segmento Lombare per via Anteriore con Accesso Extra-Peritoneale: 1
- . Osteotomie Calcaneali: 1

Esperienza in qualità di Primo Operatore in ambito di chirurgia oncologica localmente avanzata con interessamento vascolare, affrontata in équipes chirurgiche oncologiche del Policlinico Universitario Ospedale San Martino a partire dall'aprile 2012, composte da Chirurghi Toracici, Chirurghi Addominali, Neurochirurghi, Chirurghi Ortopedici, in merito al trattamento di: tumori di Pancoast, tumori mediastinici, sarcomi della parete toracica, del cavo ascellare, del retro-peritoneo o degli arti, carcinomi pancreatici, metastasi di adenocarcinomi o melanomi, tumore di Merkel, in continuità con i vasi oppure inglobanti ed eventualmente infiltranti gli stessi. Le soluzioni terapeutiche adottate sono state: deafferentazione vascolare della neoplasia, clivaggio della massa tumorale dai vasi vicini (arco aortico, aorta toracica, aorta addominale, assi iliaco-femorali, anonime e succlavie) ed adjuncts tecnici per la messa in sicurezza del vaso nativo, resezione dei vasi arteriosi infiltrati con ricostruzioni a partenza dell'arco aortico, dall'arteria succlavia, dalla carotide o dall'iliaca, resezione dei vasi venosi infiltrati con ricostruzione protesica o autologa, resezioni costali, resezione della neoplasia, bypass di servizio per tecniche di perfusione anti-tumorale dell'arto: Totale Interventi Eseguiti: 60

Esperienza in ambito di Team-Building dipartimentale aziendale per il potenziamento dell'engagement e dello spirito di gruppo, il miglioramento della gestione del cambiamento, l'aumento dell'efficacia della comunicazione, la condivisione della progettazione ed il potenziamento della leadership in ambito di programmazione e di organizzazione del Pre-Ricovero Unico Centralizzato del Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare (DICATOV) dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova, riorganizzato secondo la metodica "Lean Health Care"

Esperienza in ambito di Lean Approach aziendale in termini di Thinking e di Manufacturing nell'ambito della programmazione e dell'organizzazione del Pre-Ricovero Unico Centralizzato del DICATOV, riorganizzato secondo la metodica "Lean Health Care"

Coautore con il Prof. Domenico Palombo del Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova (Centro HUB Regionale per la Liguria) per le Sindromi Aortiche Acute

Esperienza in ambito di stesura di capitolati di gara o di espletamento di procedure di valutazione comparativa per l'acquisto di strumentazioni e tecnologie destinate al trattamento chirurgico tradizionale o endovascolare della patologia vascolare

Esperienza in ambito di procedure aziendali per il Technology Health Assessment CardioVascolare nell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova

Esperienza nella gestione condivisa dei casi clinici complessi, nell'ambito di approcci multidisciplinari, anche inter-dipartimentali ed inter-aziendali, programmati o dettati da esigenze cliniche e chirurgiche impreviste ed urgenti, sia sul piano tecnico, sia nell'ambito della gestione dei rapporti con i pazienti, i loro famigliari ed i Curanti

Coature con il Prof. Domenico Palombo e per conto dell'Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.), nell'ambito del Dipartimento Inter-Aziendale Regionale (DIAR) Cardio-Toraco-Vascolare, della formulazione degli aspetti operativi specifici per le sindromi aortiche acute, gli aneurismi

dell'aorta toracica, gli aneurismi dell'aorta toraco-addominale, gli aneurismi dell'aorta addominale e la stenosi carotidea sintomatica, attraverso l'elaborazione di nuovi PDTA regionali specifici secondo il criterio dell'HUB and Spoke; tale documento, approvato e pubblicato con deliberazione n. 253 del 07/08/2019, è stato elaborato in base al censimento delle risorse umane e tecnologiche, dei volumi di attività di percorso, dei modelli organizzativi vigenti, degli indicatori utilizzati, della presenza e delle modalità dei DMT, dei modelli di centralizzazione pregressi, delle expertise dei vari Centri, dei risultati documentati e dei contenuti del PNE e del DM70, ed ha previsto la produzione di percorsi di qualità che, a partire dalla presa in carico del paziente conducano, secondo i criteri dell'appropriatezza delle indicazioni e del setting, alla concentrazione delle casistiche in Centri ad alto volume, efficientando la resa sanitaria in termini di contenimento dei costi, riduzione della mobilità passiva e della dispersione delle casistiche e di miglioramento delle performance.

Membro della Commissione Nazionale di Chirurgia Vascolare presso la Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute di FederAnziani

Esperienza nell'utilizzo dei comuni software commerciali (Word, Excel, PowerPoint)

Esperienza nell'utilizzo delle seguenti piattaforme informatiche per la gestione e l'elaborazione dei dati ospedalieri:

- TrakCare
- OrmaWeb
- SuitEstensa RIS PACS
- MedTrack

Esperienza nell'utilizzo dei seguenti software per la gestione e l'elaborazione delle immagini radiologiche:

- OsiriX DICOM Viewer
- TeraRecon Aquarius Intuition

03/07/2020

Simone Mambrini

