

## CANDIDATURE ALL'ELEZIONE NEL FUTURO CONSIGLIO DIRETTIVO GISE

Al prossimo Congresso di Cernobbio dovremo eleggere il gruppo dirigente che guiderà la nostra Società nei prossimi anni.

Lo Statuto della nostra Società prevede che le candidature all'elezione nel direttivo vengano espresse e formalizzate nel corso dell'assemblea che si terrà alle ore 24 del giorno 24.10.2001 in prima convocazione e alle **ore 17.30 del 26.10.2001** in seconda convocazione in una delle sale del Centro Congressi di Villa Erba a Cernobbio. Nel corso dell'ultima assemblea dei Soci tenutasi a Palermo è stato però proposto, ed approvato, di sollecitare nella fase pregressuale eventuali candidature all'elezione al fine di renderle note insieme con gli obiettivi che i candidati intendono perseguire, anche se rimane comunque ferma la necessità statutaria che TUTTE le candidature siano presentate nel corso dell'assemblea.

Vengono, di seguito, riportati così come pervenute al GISE le varie candidature

### Candidati

#### Soci Ordinari

##### BEDOGNI FRANCESCO

Nato a Vicenza 2/10/55, laureato all'Università di Padova nel 1980 e specializzato presso la stessa Università nel 1984 in Cardiologia. La sua formazione in Emodinamica diagnostica ed interventistica è stata condotta tra il 1984 e il 1985 in Francia, presso l'Istituto Arnault Tzank di St. Laurent du Var, sede della Cattedra di Cardiocirurgia dell'Università di Nizza. Dal 1985 al 1998 ha lavorato presso la Cardiologia dell'Ospedale di Vicenza occupandosi sempre di Emodinamica. In questo periodo ha avviato e sviluppato l'attività di interventistica coronarica formando numerosi colleghi. Mentre era a Vicenza è stato consulente in veste di Tutor dell'Ospedale di Forlì e Bassano del Grappa. E' ancora attualmente consulente all'Ospedale di Bassano e di Erba.

Dal giugno 1998 è dirigente di II livello responsabile di U.O. di Cardiologia, Servizio di Emodinamica e Radiologia

Cardiovascolare dell'Istituto Clinico S.Ambrogio di Milano dove si occupa di Interventistica coronarica e periferica.

Ha pubblicato circa 130 tra lavori scientifici e abstract.

A proposito dei temi sollevati dal direttivo la mia opinione è la seguente:

1) gestione del congresso nazionale del GISE: il Congresso dell'anno scorso a Palermo è stato di alto livello scientifico e tale impronta andrebbe mantenuta cercando peraltro di concentrare le sessioni scientifiche degli ospiti stranieri, con particolare attenzione alle controversie più attuali, evitando ripetizioni. Uno spazio del congresso dovrebbe però essere a mio avviso lasciato anche per presentazioni dei migliori lavori o esperienze scientifiche dei laboratori italiani e per protocolli organizzativi e associativi che coinvolgono i laboratori delle varie Regioni.

2) l'accreditamento GISE dei laboratori andrà sviluppato creando un protocollo che individui i requisiti minimi di attività sulla base delle esperienze

internazionali e della realtà italiana. Un aspetto ancora più importante sarà però quello di accreditare gli operatori, costruendo un percorso formativo di cui i centri a maggiore esperienza dovranno farsi carico.

3) studi scientifici e congressi proposti dai soci dovranno essere non solo patrocinati, ma eventualmente sollecitati e co-gestiti dal GISE, evitando accuratamente sovrapposizioni, ripetizioni o che tali impegni rappresentino solo delle vetrine personali. La copertura finanziaria dovrà essere verificata in primo luogo dai soci proponenti lo studio e il GISE potrà farsi carico di un supporto nei casi che verranno ritenuti più meritevoli.

Metto quindi a disposizione il mio impegno e le mie esperienze di lavoro maturate nella struttura pubblica e privata.

##### D'URBANO MAURIZIO

Dr. Maurizio D'Urbano -  
Laboratorio di Emodinamica U.O.

Cardiologia LEGNANO (MI)  
Ospedale Civile di Legnano Via  
Candiani 2, 20025 Legnano. Tel  
0331-449513 Fax 0331-449269 e-  
mail:  
emodinamica.legnano@calcol.it

## **CURRICULUM :**

Nato a Legnano il 6/2/1954.

Laureato in Medicina e Chirurgia  
presso l'Università di Milano  
l'11/9/1978 con voti 110/110.

Specializzazione in Cardiologia  
presso l'Università di Milano il  
21/7/1980.

Nel 1982 per quattro mesi "stage"  
presso il Service de Chirurgie  
Cardiovasculaire del centre Medico-  
chirurgical FOCH di Suresnes-Parigi  
diretto dal prof. Daniel Guilmet,  
perfezionandosi in terapia intensiva  
cardiologica.

Dall'1/5/1982 fino al 15/4/1988  
dipendente della Clinica Gavazzeni  
di Bergamo in qualità di cardiologo  
responsabile del Servizio di  
Cardiologia con degenza. Nello  
stesso periodo si è occupato della  
Terapia Intensiva cardiocirurgica  
della Clinica e di diagnostica  
cardiologica non invasiva  
(Ecocardiografia, Ergometria).

A partire dal 1985 ha iniziato a  
svolgere attività di diagnostica  
invasiva

Dal 16/4/1988 è dipendente  
dell'Ospedale di Legnano, presso la  
Divisione di Cardiologia, dapprima  
come Assistente e dal 1993 come  
Aiuto Cardiologo. Nei primi due anni  
di attività ospedaliera si è occupato di  
diagnostica non invasiva  
(Ecocardiografia e Cardiologia  
Nucleare).

Dal 1990 è entrato a far parte  
dell'equipe del laboratorio di  
Emodinamica del Reparto, attività  
che tuttora svolge.

Nell'ottobre 1995 ha frequentato per  
un mese il laboratorio di  
Emodinamica della Clinique les  
Alpilles di Marsiglia diretto dal Dr  
Paul Barragan partecipando  
all'attività di emodinamica.

In questi anni ha svolto attività di  
ricerca scientifica in stretto ambito  
emodinamico, contribuendo tra i  
primi in Italia allo sviluppo di nuove  
tecniche (approccio radiale

percutaneo alla coronarografia e  
all'angioplastica).

Negli anni 1995-96 si è occupato di  
diagnostica invasiva dell'embolia  
polmonare (oltre 60 casi studiati con  
Angiografia polmonare e trattati se  
opportuno con trombolisi  
intrapolmonare).

Dall'ottobre 1996 ha contribuito  
alla nascita e allo sviluppo  
dell'attività di Cardiologia  
Interventistica presso la Cardiologia  
di Legnano, che ha visto svolgersi un  
numero rapidamente crescente di  
procedure di Angioplastica  
coronarica (17 PTCA negli ultimi tre  
mesi del 1996, 150 PTCA nel 1997,  
420 nel 1998, 664 nel 1999, 930 nel  
2000, proiezione di oltre 1000 nel  
2001).

Dall'ottobre 1998 partecipa in  
prima persona al programma  
dell'U.O. Cardiologia di Legnano di  
trattamento estensivo dell'infarto  
miocardio acuto con Angioplastica  
primaria. Dal marzo 2000 ha  
contribuito all'inizio dell'attività  
interventistica percutanea  
nell'arteriopatia degli arti inferiori e  
dei tronchi sovraortici presso il  
Laboratorio di Emodinamica di  
Legnano. Dal marzo 2000 l'attività di  
emodinamica è svolta in  
collaborazione con la nuova Unità  
Operativa di cardiocirurgia.

Autore e coautore di 90  
pubblicazioni scientifiche e  
comunicazioni a congressi, su riviste  
nazionali e straniere.

Proposta di programma:

- Congresso: mantenere la formula  
degli ultimi due anni; la  
"internazionalizzazione"  
sicuramente comporta difficoltà  
organizzative e ripetitività rispetto  
ad altri convegni, ma ha avuto  
positivo riscontro in termini di  
affluenza e di interesse. Va presa in  
considerazione l'introduzione di  
sessioni di procedure "live", che  
sono ormai un "must" nei Congressi  
internazionali e che aumentano  
l'interesse e la partecipazione.

- Corsi interregionali: attualmente  
poco frequentati: mantengono la  
loro ragion d'essere soprattutto in  
considerazione dell'aumento  
consistente del numero di  
emodinamisti verificatosi negli  
ultimi anni; occorrerebbe affidare a

sottogruppi l'incarico formale di  
organizzazione, coinvolgendo in  
modo diretto i laboratori regionali,  
considerando anche in questa  
situazione l'utilizzo di sessioni di  
procedure dal vivo ad esempio su  
argomenti monotematici o di  
discussione di casi.

- La certificazione GISE ai fini  
dell'accreditamento è obbiettivo da  
perseguire con estrema  
determinazione in un momento di  
nascita tumultuosa e talora  
incontrollata di nuovi laboratori

- Le modalità di partecipazione agli  
studi scientifici della Società devono  
basarsi sulla massima  
pubblicizzazione degli stessi in tutti i  
Laboratori accreditati: la scelta dei  
partecipanti, in caso di eccesso di  
"offerta", si baserà su criteri precisi:  
quantità e qualità dell'attività del  
Laboratorio, esperienza nota in  
particolari settori, certificazione  
GISE. E' auspicabile, pur all'interno  
dei suddetti criteri di selezione, una  
rotazione dei Centri coinvolti.

- Patrocini: piuttosto che insistere in  
patrocini "a pioggia" e poco  
controllati, si può cercare di far  
rientrare le iniziative periferiche o  
comunque molte di esse nell'attività  
Corsi interregionali, valorizzando  
così le une e gli altri.

## **FABBIOCCHI FRANCO**

Dr. Franco Fabbiochi  
Responsabile U.O. Cardiologia  
Diagnostica 1  
Centro Cardiologico Monzino  
Via Carlo Pare, 4  
20138- Milano  
Tel.: 02-58002-331  
e-mail:  
franco.fabbiochi@cardiologicomon-  
zino.it

## **Curriculum Vitae et Studiorum**

Nato a Milano il 15 marzo 1954  
Residente a Milano in V.le Regina  
Giovanna, 25

## **Posizione attuale**

Responsabile Unità Operativa  
Cardiologia Diagnostica 1 presso il  
Centro Cardiologico Monzino,  
IRCCS, sede dell'Istituto di

Cardiologia dell'Università degli Studi di Milano.

### Scuola Media Superiore

Diploma di Maturità classica conseguito presso il Ginnasio-Liceo "G. Berchet" con il voto di 58/60 nel 1972.

### Scuola Universitaria di Medicina

Allievo Interno presso presso la Clinica Medica Generale II negli anni 76-79

Laurea in Medicina e chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano nell'anno 1979 con il voto di 110/110 e lode.

Tirocinio presso l'Ospedale Policlinico di Milano in Medicina Generale presso l'Istituto di Clinica Medica Generale II dal 1 aprile al 30 settembre 1980.

Specializzazione in Cardiologia conseguita presso l'Università degli Studi di Milano con il voto di 70/70 e lode nel luglio 1981.

### Curriculum ospedaliero post-laurea

Allievo interno presso l'Istituto di Medicina Interna dell'Università degli Studi di Milano (7/7/79 - 31/10/81). Assistente presso l'Unità Coronarica del Centro Cardiologico Fondazione "Monzino", sede dell'Istituto di Cardiologia dell'Università degli Studi di Milano - " (12/18/81 - 3/31/86). Assistente presso il Laboratorio di Cateterismo del Centro Cardiologico Fondazione "Monzino", sede dell'Istituto di Cardiologia dell'Università degli Studi di Milano - (1/4/86 - 31/5/92). Dal 1992 senior presso il Laboratorio di Cateterismo del Centro Cardiologico Monzino. Responsabile della Unità Operativa Cardiologia Diagnostica I del Centro Cardiologico Monzino, sede dell'Istituto di Cardiologia dell'Università degli Studi di Milano dal novembre 2000 ad oggi.

### Attività Didattica.

Assistenza a preparazione di Tesi di Laurea e partecipazione a sedute di Laurea in qualità di correlatore.

Attività seminariale nell'ambito della I Scuola di Cardiologia

dell'Università degli Studi di Milano e della Cattedra di Cardiologia dell'Università degli Studi di Milano dal 1983.

Professore a Contratto (I Scuola di Cardiologia dell'Università degli Studi di Milano) dal 1994 ad oggi.

Visiting Professor presso l'International Heart School di Bergamo

### Elenco dei lavori pubblicati.

1. Bartorelli A, Fiorentini C, Loaldi A, **Fabbiochi F**, Guazzi M. Nifedipine in the therapy of secondary hypertension. *Boll Soc Ital Cardiol.* 1981;26:935-937.
2. M. D. Guazzi, C. Cipolla, P. Sganzerla, P. G. Agostoni, **F. Fabbiochi** and M. Pepi. Clinical use of calcium channel blockers as ventricular unloading agents. *Eur Heart J* 1983; 4 (Suppl A): 181-187.
3. M. D. Guazzi, C. Cipolla, P. Della Bella, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi and P. Sganzerla. Failing hypertensive LV: Ca<sup>++</sup> blockers differ in efficacy. *Modern Medicine* 1984; 12: 154
4. P. Sganzerla, C. M. Cipolla, P. Della Bella, **F. Fabbiochi**, S. Grazi, A. Rimondini, M. D. Guazzi. Efficacia analgesica e influenze circolatorie della buprenorfina nell'infarto acuto del miocardio. *Farmac & Terapia* 1986; 3: 121-126.
5. P. Sganzerla, C. Cipolla, P. Della Bella, **F. Fabbiochi**, S. Grazi, A. Rimondini, and M. D. Guazzi. Analgesic and hemodynamic effects of buprenorphine in acute infarction of the heart. *Jpn Heart J* 1987; 28: 63-71.
6. M.D. Guazzi, C. Cipolla, P. Della Bella, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, P. Sganzerla. Disparate unloading efficacy of the calcium channel blockers, verapamil and nifedipine, on the failing hypertensive left ventricle. *Am Heart J* 1984; 108: 116-123.
7. M.D. Guazzi, A. Bartorelli, N. De Cesare, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese. Meccanismi d'azione e risultati clinici del calcio-blocco nell'angina da sforzo, mista e spontanea. *Cardiologia* 1986; 31: 877-882.
8. P. Della Bella, S. Grazi, C. M. Cipolla, **F. Fabbiochi**, A. Rimondini, P. Sganzerla, M. D. Guazzi. Increased electrical instability concomitant with pacing induced repolarisation abnormalities. *Br Heart J* 1987; 57: 118-24.
9. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese, M. D. Guazzi. Nifedipine and angina pectoris. Short-term changes in quantitative coronary angiography with nifedipine and clinical response to treatment in effort-induced, mixed and spontaneous angina pectoris. *Chest* 1988; 93: 485-492.
10. M. D. Guazzi, A. Bartorelli, N. De Cesare, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese. Meccanismi d'azione e risultati clinici del calcio-blocco nell'angina da sforzo, mista e spontanea. *Cardiologia* 1986; 31: 877-882. 4
11. C.M. Cipolla, A. Rimondini, P. Della Bella, **F. Fabbiochi**, S. Grazi, G. Marenzi, P. Sganzerla, C. tondo, E. Sisillo, G. Susini.

Trattamento acuto dello scompenso cardiaco congestizio refrattario a terapia medica mediante emofiltrazione. *Cardiologia* 1987; 32:69-72.

12. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Apostolo, A. Polese. Differente risposta clinica e vasomotoria coronarica al calcio-blocco nell'angina mista e nell'angina tipo Prinzmetal, espressione di un diverso meccanismo fisiopatologico. *Cardiologia*

13. A. Polese, A. Bartorelli, N. De Cesare, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, M. D. Guazzi. Coronary vasomotor and therapeutic influences of propranolol and nifedipine on the spontaneous component of mixed angina. *Eur Heart J* 1988; 9 (Suppl N): 15-20.

14. A. Polese, N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, M. D. Guazzi. Different vasomotor action of nifedipine on dynamic coronary obstructions and therapeutic response in effort and Prinzmetal angina. *Am J Med Sciences* 1989; 297: 73-79.

15. A. Polese, A. Bartorelli, N. De Cesare, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, S. Cozzi, A. Folli, S. Riva, M. Guazzi. Relazione tra efficacia terapeutica della nifedipina nell'angina da sforzo, mista e spontanea ed effetti vasomotori coronarici acuti valutati con angiografia quantitativa. *Cardiologia* 1988; 33 (5): 515-524.

16. A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, N. De Cesare, A. Bartorelli, A. Polese, M. D. Guazzi. Different coronary vasomotor effects of nifedipine and therapeutic correlates in angina with spontaneous and effort components vs Prinzmetal angina. *Am Heart J* 1989; 117: 315- 322.

17. A. Polese, N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, M. D. Guazzi. Coronary vasomotor and clinical effects of nifedipine in effort, mixed and Prinzmetal angina. *International J Cardiac Imaging* 1988; 3: 99-109.

18. P. Montorsi, M. Manfredi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, A. Polese, N. De Cesare, A. Bartorelli, M. D. Guazzi. Comparison of coronary vasomotor responses to nifedipine in syndrome X and in Prinzmetal's angina. *Am J Cardiol* 1989; 63: 1198-1202.

19. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Folli, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese, M. D. Guazzi. Superior efficacy of propranolol vs. nifedipine in double component angina, as related to different influences on coronary vasomotility. *Am J Med* 1989; 87: 15-21.

20. P. Montorsi, M. Manfredi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, A. Polese, N. De Cesare, A. Bartorelli, M. D. Guazzi. Confronto della risposta vasomotoria coronarica alla nifedipina nella 0sindrome X e nell'angina di Prinzmetal. *Cardiologia* 1989; 34: 507-512.

21. A. Loaldi, A. Polese, P. Montorsi, N. De Cesare, **F. Fabbiochi**, P. Ravagnani, M. D. Guazzi. Comparison of nifedipine, propranolol and isosorbide dinitrate on angiographic progression and regression of coronary arterial narrowing in angina pectoris. *Am J Cardiol* 1989; 69: 433- 439.

22. A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, M. Guazzi, A. Polese, N. De Cesare, P. Ravagnani, M.D. Guazzi. Evoluzione angiografica dell'aterosclerosi coronarica nell'angina pectoris. Relazione con il trattamento per 2 anni con propranololo,

nifedipina e nitrati. *Cardiologia* 1989; 34: 959-966.

23. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, S. Cozzi, A. Polese, M. D. Guazzi. Attivazione e inibizione delle influenze adrenergiche sui vasi coronarici di pazienti con forme diverse di angina pectoris. *Cardiologia* 1989; 34: 599-607.

24. P. Sganzerla, **F. Fabbiochi**, S. Grazi, C. Cipolla, P. Moruzzi and M. D. Guazzi. Electrophysiologic and haemodynamic correlates in supraventricular tachycardia. *Eur Heart J* 1989; 10: 32-39.

25. **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, N. De Cesare, A. Polese, M. D. Guazzi. Miglior efficacia del propranololo verso nifedipina nell'angina a doppia componente, quale risultato di influenze diverse sulla vasomotilità coronarica. *Cardiologia* 1989; 34:861-869.

26. P. Montorsi, M. Manfredi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, A. Polese, N. De Cesare, A. Bartorelli, M.D. Guazzi. Comparison of coronary vasomotor responses to nifedipine in syndrome X and Prinzmetal's angina pectoris. *Am J Cardiol* 1989; 63: 1198-1202.

27. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Folli, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese, M.D. Guazzi. Superior efficacy of propranolol vs. nifedipine in double-component angina, as related to different influences on coronary vasomotility. *Am J Med* 1989; 87: 15-21.

28. P. Montorsi, M. Manfredi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, A. Polese, N. De Cesare, A. Bartorelli, M.D. Guazzi. Confronto della risposta vasomotoria coronarica alla nifedipina nella sindrome X e nell'angina di Prinzmetal. *Cardiologia* 1989; 34: 507-512.

29. A. Loaldi, A. Polese, P. Montorsi, N. De Cesare, **F. Fabbiochi**, P. Ravagnani, M.D. Guazzi. Comparison of nifedipine, propranolol and isosorbide dinitrate on angiographic progression and regression of coronary arterial narrowing in angina pectoris. *Am J Cardiol* 1989; 69: 433-439.

30. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, S. Cozzi, A. Polese, M.D. Guazzi. Attivazione e inibizione delle influenze adrenergiche sui vasi coronarici di pazienti con forme diverse di angina pectoris. *Cardiologia* 1989; 34: 599-607.

31. **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, N. De Cesare, A. Polese, M.D. Guazzi. Migliore efficacia del propranololo verso nifedipina nell'angina a doppia componente, quale risultato di influenze diverse sulla vasomotilità coronarica. *Cardiologia* 1989; 34: 861-869.

32. A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, M. Guazzi, A. Polese, N. De Cesare, P. Ravagnani, M.D. Guazzi. Evoluzione angiografica dell'aterosclerosi coronarica nell'angina pectoris. Relazione con il trattamento per 2 anni con propranololo, nifedipina e nitrati. *Cardiologia* 1989; 34: 959-966.

33. N. De Cesare, A. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Apostolo, A. Polese. Different response clinical and vasomotorial to calcium-blockade in angina pectoris and in angina pectoris type Prinzmetal, expression of a different mechanism of pathophysiology. *Cardiologia* 1989; 34: 925-933.

34. **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, A. Loaldi, A. Polese, N. De Cesare, A. Apostolo, S. Cozzi, L. Grancini, M.D. Guazzi. Rapporti tra farmaci antianginosi ed evoluzione dell'aterosclerosi coronarica: ipotesi sperimentale o realtà clinica? *Cardiologia* 1989; 34 (Suppl 1 al n 12): 201-206.

35. P. Montorsi, S. Cozzi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, A. Polese, N. De Cesare and M.D. Guazzi. Acute coronary vasomotor effects of nifedipine and therapeutic correlates in syndrome X. *Am J Cardiol* 1990; 66: 302-307.

36. A. Polese, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, N. De Cesare, M.D. Guazzi. Atherosclerotic myocardial ischemia: role of the antianginal therapy on the evolution of coronary artery disease. Seconda Settimana Mondiale di Aggiornamento Professionale in Chirurgia e Discipline Oncologiche dell'Università di Milano. Milano, 15-21 luglio 1990. In: M. Montorsi, F. Zennaro eds. *Lecture Book. Monduzzi Editore* 4n0 1990; 503-508.

37. A. Polese, N. De Cesare, A. Apostolo, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese, M.D. Guazzi. Relazione flusso-pressione di perfusione coronarica nel miocardio ipertrofico dell'iperteso. *Cardiologia* 1990; 35: 561-568.

38. P. Montorsi, S. Cozzi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, L. Annoni, N. De Cesare, A. Polese, M.D. Guazzi. Effetti vasomotori coronarici acuti della nifedipina ed efficacia terapeutica nella sindrome X. *Cardiologia* 1990; 35: 851-856.

39. P. Montorsi, S. Cozzi, A. Loaldi, **F. Fabbiochi**, A. polese, N. De Cesare, M.D. Guazzi. Beneficial effects of nifedipine in syndrome X: coronary vasomotor correlates. *Atti International Workshop on: "Chest pain with normal coronary angiograms"*. Villa Principessa, Lucca 15-16 ottobre 1990.

40. A. Polese, N. De Cesare, P. Montorsi, **F. Fabbiochi**, M. Guazzi, A. Loaldi and M.D. Guazzi. Upward shift of the lower range of coronary flow autoregulation in hypertensive patients with hypertrophy of the left ventricle. *Circulation* 1991; 83: 845-853.

41. A. Loaldi, P. Montorsi, **F. Fabbiochi**, A. Polese, M. Guazzi, N. De Cesare and M.D. Guazzi. Angiographic evolution of coronary atherosclerosis in patients receiving propranolol. *Chest* 1991; 99: 1238-1242.

42. N. De Cesare, A. Polese, S. Cozzi, A. Apostolo, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, P. Montorsi and M.D. Guazzi. Coronary angiographic patterns in hypertensive compared with normotensive patients. *Am. Heart J* 1991; 121: 1101-1105.

43. P. Montorsi, **F. Fabbiochi**, A. Loaldi, L. Annoni, A. Polese, N. De Cesare and M.D. Guazzi. Coronary adrenergic hyperactivity in patients with syndrome X and abnormal electrocardiogram at rest. *Am. J Cardiol* 1991; 68: 1698-1703.

44. M.D. Guazzi, A. Loaldi, P. Sganzerla, P. Ravagnani, S. Cozzi, A. Apostolo, **F. Fabbiochi**. Calcioantagonisti, nitrati, betabloccanti: quale protegge meglio le coronarie? Conoscere e curare il cuore, pag.321-330.

45. A.L. Bartorelli, P. Ravagnani, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, A. Loaldi, M Child, P. Sganzerla. Ultrasonografia intravascolare: un nuovo "gold Standard" per lo studio della malattia aterosclerotica coronarica e la guida

delle procedure interventistiche? *Atti del X Corso di emodinamica e Cineangiografia*. Baveno, 23-24 Ottobre 1992.

46. **F. Fabbiochi**, P. Ravagnani, N. De Cesare, A. Loaldi, P. Montorsi, A. Polese, P. Sganzerla and M.D. Guazzi. Vasomotion of coronary stenoses in response to calcium-entry blockade with nifedipine in patients with hypertension. *Coronary Artery Disease* 1992; 3: 1049-1054.

47. M.D. Guazzi, **F. Fabbiochi**, P. Ravagnani, S. Cozzi, A. Apostolo, P. Sganzerla, A. Polese. Calcium channel blockade and coronary vasomotility in hypertension. In *Multiple risk factors in cardiovascular disease*. 1992; 159-163. Kluwer Academic Publishers. 4n0

48. A.L. Bartorelli, P. Ravagnani, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, A. Loaldi, P. Sganzerla. L'ultrasonografia intravascolare quale metodica di indagine degli effetti morfoanatomici dell'angioplastica coronarica. *Cardiologia* 1993; 38: 97-105.

49. M.D. Guazzi, N. De Cesare, A. Loaldi, P. Montorsi, P. Ravagnani, P. Sganzerla, A. Selva and **F. Fabbiochi**. Epicardial coronary vasomotility with calcium channel blockade (nifedipine) in high blood pressure. *High Blood Press.* 1993; 2: 115-122.

50. A.L. Bartorelli, M. Pepi, P. Sganzerla, P. Montorsi, A. Loaldi, P. Ravagnani, and **F. Fabbiochi**. Syncope with cardiac arrest as the first manifestation of two congenital left coronary artery-to-main pulmonary artery fistulae. *Am. Heart J.* 1994;127:207-209.

51. P. Sganzerla, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, A. Loaldi, B. Passaretti, A.L. Bartorelli. Applicazione percutanea di collagene (Vasoseal): un efficace sistema di emostasi dopo cateterismo o procedure interventistiche per via arteriosa. *G. Ital. Cardiol.* 1994; 24: 985-992.

52. A.L. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, N. de Cesare, P. Montorsi, A. Loaldi, P. Sganzerla, S. Galli, M. Child, P. Ravagnani, A. Apostolo, S. Cozzi, L. Grancini. Rivascolarizzazione miocardica mediante impianto di stent intracoronarico: confronto dei risultati nell'angina stabile ed instabile. *Atti del XII Corso di Emodinamica e Cineangiografia*. Baveno 4-5 Novembre 1994, pag 41-52.

53. A.L. Bartorelli, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, A. Loaldi, G. Tamborini, and P. Sganzerla. Successful transcatheter management of Palmaz stent embolization after superior vena cava stenting. *Cath. Card. Disease* 1995;34:162-166.

54. A.L. Bartorelli, P. Sganzerla, **F. Fabbiochi**, P. Montorsi, N. de Cesare, M. Child, E. Tavasci, B. Passaretti, A. Loaldi. Prompt and safe femoral hemostasis using a collagen device after intracoronary implantation of Palmaz-Schatz stents. *Am Heart J* 130:26-32, 1995.

55. De Cesare NB, Bartorelli AL, Galli S, Loaldi A, **Fabbiochi F**, Sganzerla P, Montorsi P, Guazzi MD. Treatment of ostial lesions of the anterior descending coronary artery with Palmaz-Schatz coronary stent. *Am Heart J.* 1996;132:716-20.

56. Bartorelli AL, De Cesare NB, Kaplan AV, **Fabbiochi F**, Montorsi P, Squadroni L, Galli S, Sganzerla P, Loaldi A. Local heparin delivery prior to coronary stent implantation: acute and six-month clinical and angiographic results. *Cathet Cardiovasc Diagn.* 1997;42:313-20.

57. Trabattoni D, Galli S, de Cesare NB, Esposito G, **Fabbiochi F**, Loaldi A, Montorsi

P, Bartorelli AL. Implantation of the Palmaz-Schatz stent in coronary vessels irrigating and non-irrigating necrotic myocardial areas: comparison of acute results and at mid-term. *Cardiologia*. 1997;42:953-6.

58. **Fabbiochi F** Galli S, Sganzerla P, Montorsi P, Loaldi A, de Cesare N, Bartorelli AL. Changes in right ventricular filling dynamics during left anterior descending, left circumflex and right coronary artery balloon occlusion. *Eur Heart J*. 1997;18:1432-7.

59. **Fabbiochi F**. Impaired diastolic suction during coronary angioplasty. (Letter) *Eur Heart J*. 1998; 19: 968-969.

60. **Fabbiochi F**. Myocardial revascularization: a treatment measured for each patient. *Cardiologia*. 1997;42:1111-2.

61. **Fabbiochi F** "Nodum matura est". Primary coronary angioplasty and acute myocardial infarct. *Cardiologia*. 1998;43:457-8.

62. Bartorelli AL, Lavarra F, Trabattoni D, **Fabbiochi F**, Loaldi A, Galli S, Montorsi P. Successful stent delivery with deep seating of 6 French guiding catheters in difficult coronary anatomy. *Catheter Cardiovasc Interv*. 1999;48:279-84.

63. **Fabbiochi F** Trabattoni D, Galli S, Bartorelli AL. Emergency Stenting of Totally Occluded Left Main Coronary Artery in Acute Myocardial Infarction. *J Invasive Cardiol*. 1999;11:309-312.

64. Antonucci D, Bartorelli AL, Valenti R, Montorsi P, Santoro GM, **Fabbiochi F**, Bolognese L, Loaldi A, Trapani M, Trabattoni D, Moschi G, Galli S. Clinical and angiographic outcome after coronary arterial stenting with the carbostent. *Am J Cardiol*. 2000 1;85:821-5.

65. Cozzi S, Antona C, Montorsi P, **Fabbiochi F**, Loaldi A, Apostolo A, Teruzzi G, Galli S, Ravagnani P, Grancini L, Trabattoni D, Bartorelli AL. Use of a new diagnostic catheter for transradial internal mammary artery angiography early after minimally invasive coronary bypass. *Catheter Cardiovasc Interv*. 2000;50:371-4.

66. **Fabbiochi F**, Bartorelli AL, Montorsi P, Cozzi S, Trabattoni D, Calligaris G, Loaldi A. Elective coronary stent implantation in cardiogenic shock complicating acute myocardial infarction: In-hospital and six-month clinical and angiographic results. *Cartheter Cardiovasc Interv*. 2000;50:384-9.

### **GALASSI ALFREDO D.**

Il sottoscritto Dr. Alfredo R. Galassi intende proporre la sua candidatura all'elezione del rinnovo del Consiglio Direttivo della Societa' Italiana di Cardiologia Invasiva e a tal fine sottopone il seguente programma.

Si ritiene punto prioritario ed essenziale quello **della certificazione GISE ai fini dell'accREDITAMENTO** dei vari laboratori. Questo programma che

ha gia' visto molto impegnato il precedente Consiglio Direttivo, dovrebbe segnare una tappa conclusiva nel prossimo arco di tempo ai fini di un programma quanto mai basilare per l'attivita' della Societa'.

Altro punto importante e quello della **formazione di Corsi interregionali** atti a divulgare da una parte gli aggiornamenti scientifici e dall'altra a rappresentare un punto di incontro delle varie realta' locali tra operatori di strutture complesse con emodinamica di II livello, o con cardiocirurgia di III livello e di strutture semplici cardiologiche o di reparti di medicina, che negli ospedali senza UTIC ricoverano infarti ed angine instabili. In quest'ottica questi corsi dovrebbero creare le premesse per una concreta collaborazione tra i rappresentanti delle varie strutture cardiologiche ai fini della realizzazione di progetti, quali ad esempio, quello sulla fattibilita' della angioplastica primaria e dell'angioplastica facilitata (uso di inibitori delle glicoproteine con eventuale successiva rivascolarizzazione) nelle sindromi coronariche acute che ne hanno l'indicazione. Cio' al fine di dare ad un tempo una **assistenza cardiologica piu' qualificata, ma anche evitare spreco di risorse** con evidente vantaggio clinico nonche' costi appropriati. In quest'ambito e nelle varie realta' regionali il compito principale del Consiglio Direttivo dovrebbe essere quello di coordinare l'attuazione di programmi concreti di collegamento tra le predette varie strutture cardiologiche e non, nel panorama concreto delle varie patologie coronariche acute.

Inoltre nell'ambito delle **iniziative congressuali** organizzate da gruppi di soci e degli eventuali patrocini dagli stessi richiesti, il GISE dovrebbe prendere una posizione molto determinata, affinche' non ci sia un proliferare di "microriunioni" che da un canto non aggregano, dall'altro costano molto e spesso rendono poco. Questa attivita' dovrebbe essere da un lato promossa con molta attenzione, dall'altro controllata nelle varie

realta' locali e regionali in rapporto via via con la sempre maggiore diffusione di nuovi laboratori di emodinamica nei vari ospedali di periferia. Sarebbe auspicabile che il Consiglio Direttivo possa aggiornare anche eventualmente sul web le varie realta' regionali, esprimendo il suo parere. Tale problema e' di fondamentale importanza con il super proliferare degli aggiornamenti che garantiscono "un punteggio formativo di crediti".

Un impegno sostanziale dovrebbe essere preso affinche' si possa realizzare una mappa sull'**appropriatezza delle prescrizioni interventistiche** con riferimento alle sindromi coronariche nelle varie realta' regionali e nelle varie fasce di patologie cardiovascolari. Nel caso, ad esempio, dell'angina cronica stabile una stadiazione della gravita' della patologia nell'ambito di una corretta stratificazione di prevalenza di coronaropatia con metodiche non-invasive, potrebbe meglio discriminare l'impegno delle risorse specialistiche interventistiche per un migliore rapporto costo-beneficio, come e' stato gia' sottolineato per le sindromi coronariche acute.

Inoltre, molto impegno dovrebbe essere profuso sulla conduzione di **studi scientifici** promossi ed eventualmente finanziati dalla Societa' per tutti coloro che vogliono partecipare, fermo restando la massima garanzia di accuratezza nell'attuazione svolgimento dei vari protocolli (vedasi audit e impegno reale delle ditte sponsor nel certificare cio').

Infine, e' assolutamente necessario che si affronti il problema della **responsabilita' in emodinamica**. Come scritto in un recentemente lavoro di Eloisa Arbustini (*Emodinamica* 2000; 23: 8-13), la cardiologia interventistica impone sempre piu' un problema quotidiano complesso e di grande responsabilita': ".....al cardiologo interventista dovrebbe essere garantita la serenita' e la discrezionalita' per l'esercizio della sua professione perche' scienza e coscienza gia' dovrebbero appartenergli".

E' auspicabile che tutto cio' avvenga nell'ottica della massima disponibilita' di tempo libero da parte di tutti coloro che rappresenteranno il GISE per il prossimo mandato agendo in massima sintonia con i rappresentanti dei gruppi di cardiologia interventistica della ESC.

**Nome e cognome** Dott. Alfredo, R. Galassi

**Luogo e data di nascita** Catania, 10-8-1960

**Laurea.** Iscritto alla Facolta' di Medicina e Chirurgia dell'Universita' di Catania ha conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia nel Luglio del 1984. con voti 110/110 e lode, dignita' di stampa e proposta al Premio "Barbagallo Sangiorgi", discutendo la tesi: "La cardiostimolazione fisiologica". E' stato abilitato all'esercizio della professione nella II sessione di esami di stato dell'anno 1984.

#### **Diplomi di Specializzazione.**

Diploma di Cardiologia presso la Royal Postgraduate Medical School dell'Universita' di Londra, Ospedale Hammersmith, Londra, Regno Unito 1985-1986 discutendo la tesi: "Guidelines for rationale therapy of unstable angina" Relatore Prof. A. Maseri.

Specializzazione in Cardiologia presso l'Universita' di Catania, 1984-1988, con voti 50/50 e lode, discutendo la tesi: "Problematiche della valutazione della risposta ai farmaci antianginosi durante prova da sforzo in pazienti con angina cronica stabile".

Specializzazione in Medicina Nucleare presso Universita' di Bologna, 1988-1991, con voti 66/70, discutendo la tesi: "Misurazione della perfusione miocardica regionale mediante tomografia ad emissione di positroni ed H<sub>2</sub><sup>15</sup>O in pazienti coronaropatici: studio comparativo con tomografia

ad emissione di singolo fotone e <sup>99m</sup>Tc-MIBI".

#### **Qualifica funzionale.**

Medico interno presso l'Istituto di Chirurgia Cardiovascolare nel 1984, Universita' di Medicina di Stanford, Stati Uniti.

Medico Interno dal 1985 al 1986 presso l'Unita' di Ricerca Cardiovascolare dell'Istituto di Medicina, Royal Postgraduate Medical School dell'Universita' di Londra, Ospedale di Hammersmith, Londra, Regno Unito.

Ricercatore-Assistente di Cardiologia a tempo pieno dal 1986 al 1991 presso l'Unita' di Ricerca Cardiovascolare dell'Istituto di Medicina, Royal Postgraduate Medical School dell'Universita' di Londra, Ospedale di Hammersmith, Londra, Regno Unito.

Borsista C.N.R dal 1990 al 1992 presso l'Istituto di Radiologia Medica, Istituto di Bioimmagini e Fisiopatologia del Sistema Nervoso Centrale, Universita' di Catania, con attivita' anche presso il laboratorio di Emodinamica, Dipartimento di Cardiologia dell'Ospedale Niguarda di Milano e presso l'Istituto di Medicina Nucleare e Consiglio Nazionale della Ricerca, Ospedale San Raffaele, Milano.

Medico interno con compiti assistenziali e di ricerca scientifica dal 1992 al 1994 presso l'Istituto di Medicina Interna e Geriatria dell'Universita' di Catania.

Dirigente 1° livello medico Cardiologia, di ruolo a tempo pieno, fascia B dal 1994 al 1996 e fascia A nel 1996, presso l'Istituto di Cardiologia, Ospedale Ferrarotto, Universita' di Catania.

Dirigente 1° livello medico, Cardiologia di ruolo a tempo pieno, dal 1996 a tutt'oggi presso l'Istituto di Cardiologia, Ospedale Ferrarotto, Universita' di Catania.

**Tipologia della struttura.** Divisione di Cardiologia Clinicizzata ed UTIC con annesso Laboratorio di Emodinamica e Cardiologia Interventistica, inserita nel Dipartimento di Medicina Interna e Patologie Sistemiche con la Divisione di Cardiochirurgia e Trapianto Cardiaco. Azienda

Ospedaliera di Rilevo Nazionale e di Alta Specializzazione.

#### **Attivita' associative.**

Membro della "Working Group on Nuclear Cardiology of the European Society of Cardiology" dal 1992

Membro della "Society of Nuclear Medicine" dal 1993.

Membro della "Working Group on Microcirculation of the European Society of Cardiology" dal 1995.

Membro della "American Society of Nuclear Cardiology" dal 1996

Membro del "Gruppo di Cardiologia Nucleare" dal 1997

#### **Appartenenza ad associazioni professionali.**

Iscrizione all'Ordine dei Medici della Provincia di Catania dal 1985

Iscrizione alla "Societa' Italiana di Cardiologia" SIC e alla "Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri" ANMCO dal 1989.

Iscrizione alla "Societa' Italiana di Cardiologia Invasiva" GISE dal 1997.

#### **Attivita' di qualificazione professionale.**

Titolare di borsa di studio ARMED, assegnata tramite concorso per titoli ed esami nel 1987 per ricerche sulla "Sindrome X" e svolta presso l'Unita' di Ricerca Cardiovascolare dell'Istituto di Medicina, Hammersmith Hospital, Londra.

Titolare di borsa di studio ARMED, assegnata tramite concorso per titoli ed esami nel 1988 per ricerche su "Meccanismi d'azione dei calcio-antagonisti e dei beta-bloccanti nell'angina cronica stabile" e svolta presso l'Unita' di Ricerca Cardiovascolare dell'Istituto di Medicina Hammersmith Hospital, Londra.

Dal 1988 al 1990 ha svolto attivita' di ricerca presso il Consiglio Nazionale della Ricerca Biomedica, Istituto del Ciclotrone, Ospedale di Hammersmith. I suoi progetti di ricerca sono stati eseguiti in associazione alla Sezione di Medicina Nucleare del Reparto di

Radiologia Diagnostica, Ospedale di Hammersmith.

Nel 1997 coinvestigatore per il progetto di ricerca dello "INTIME" sulla "Valutazione di un singolo bolo di plasminogeno peso-dipendente nei pazienti con infarto miocardico: uno studio angiografico doppio cieco, randomizzato del lanoteplase versus alteplase. Pubblicato su Circulation 1998; 98: 2117-25.

Dal 10 all'11 Marzo 1999 frequenza al "Corso di Formazione in Materia di Radioprotezione" con esame finale, tenutosi presso l'Azienda Ospedaliera Vittorio Emanuele, S. Bambino e Ferrarotto di Catania.

Dal 1994 a tutt'oggi ha svolto attività di diagnostica invasiva (oltre 3000 procedure) ed interventistica (oltre 700 procedure) nel laboratorio di emodinamica, nonché diagnostica non invasiva presso l'Istituto di Cardiologia, Ospedale Ferrarotto, Università di Catania sotto la direzione del Prof. G. Giuffrida.

#### **Attività' didattiche.**

Conferimento di un incarico di insegnamento di cardiologia dal 1988 al 1990 al Corso di Diploma di Cardiologia della Royal Postgraduate Medical School dell'Università di Londra, Regno Unito.

Durante gli anni accademici che vanno dal 1993 al 1999 ha coadiuvato il Prof. G. Giuffrida nelle esercitazioni di cardiologia, per gli studenti del 4° anno del Corso di Laurea in Medicina del polo C, dell'Università di Catania.

Durante gli anni accademici che vanno 1993 al 1999 ha coadiuvato il titolare Prof. G. Giuffrida nell'insegnamento di Patologia e Clinica Cardiovascolare al IV anno di Specializzazione in Cardiologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, dell'Università di Catania.

Coordinatore e docente (1997-1998) del Corso di Perfezionamento in Cardiologia Nucleare istituito presso l'Università di Catania.

Professore a contratto (1999-2000) presso l'Università di Catania, ai sensi del D.M. 21.05.98, n 242 del corso di "Tecniche

immunologiche nucleari" integrativo all'insegnamento ufficiale di "Patologia Clinica" presso la Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica.

Professore a contratto (2000-2001) presso l'Università di Catania, ai sensi del D.M. 21.05.98, n 242 del corso di "Cardiologia Nucleare" integrativo all'insegnamento ufficiale di "Indagini diagnostiche non invasive III" presso la Scuola di Specializzazione in Cardiologia.

**Relatore o Moderatore a 22 Congressi o Corsi di Aggiornamento.**

**Membro del Comitato Scientifico e Docente.**

Corso ANMCO "La cardiologia nucleare nel clinical decision making" Learning Center, Firenze 19-20 Ottobre 1998

"International Congress on Clinical and Interventional Cardiology" Taormina, 22-26 Giugno 1999.

VIII Convegno GICN "Cardiologia Nucleare 1999" Fiuggi, 24-27 Novembre 1999.

Corso ANMCO "Angina instabile - IMA non-Q: vecchi problemi, nuovi orizzonti" Catania, 23-24 Marzo 2000

#### **Attività' scientifica**

Conseguimento del "Premio Giornate Cardiologiche Romane" in tema di cardiopatia ischemica nel 1988.

Conseguimento del "1° Premio di Ricerca in Cardiologia" della Società Italiana di Cardiologia nel 1989.

Conseguimento del "Premio Giornate Cardiologiche Romane" in tema di cardiologia nucleare nel 1994.

Conseguimento del titolo di "Fellow della Società Europea di Cardiologia" (FESC) nel 1994.

Conseguimento del titolo di "Fellow dell'American College of Cardiology" (FACC) nel 1995

Conseguimento del titolo di Fellow dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (FANMCO) nel 1999.

#### **Pubblicazioni.**

182 pubblicazioni indicizzate delle quali 61 come primo autore.

**Attività' redazionale.** Revisore delle seguenti riviste specialistiche "American Journal of Cardiology" ed "Italian Heart Journal".

**INDOLFI CIRO**  
**(attualmente in carica)**

#### **CURRICULUM VITAE**

Il Prof. **Ciro Indolfi** è attualmente Professore Associato di Cardiologia presso la Università degli Studi di Catanzaro "Magna Graecia" dove riveste la carica di Primario Medico della Unità Operativa di Cardiologia Interventistica del Policlinico dell'Azienda Ospedaliera "Mater Domini". Il prof. **Ciro Indolfi** nel 1979 ha conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia presso la I Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli. Nel 1982 si è specializzato presso La Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università di Firenze. Nel 1985 la Specializzazione in Medicina dello Sport presso l'Università Federico II di Napoli.

Dal 1990 al 1999 ha avuto il ruolo di Assistente presso la Cattedra di Cardiologia dell'Università Federico II di Napoli. Nella sua formazione di emodinamista, è stato nel 1984 Visiting Doctor presso il Laboratorio di cateterismo cardiaco del NIH, Bethesda, U.S.A e poi nel 1988-89 come post doc fellow presso il laboratorio di emodinamica della Divisione di Cardiologia dell'Università della California di San Diego negli U.S.A.

Dal 1980 al 2000 è stato Emodinamista presso il Laboratorio di Diagnostica e Terapia Cardiovascolare Invasiva dell'Università Federico II di Napoli dove ha effettuato oltre 5000 procedure. Dal 1990- 1999 ha svolto l'incarico di Assistente medico presso il Laboratorio di Diagnostica e Terapia Cardiovascolare Invasiva dell'Istituto

di Medicina Interna, Cardiologia e Cardiochirurgia dell'Università Federico II di Napoli.

Dal 1980 ha diretto, inoltre, l'attività di ricerca del laboratorio di Cardiologia Clinica e Sperimentale della Divisione di Cardiologia dell'Università Federico II e ha svolto presso tale università attività didattica seguendo personalmente 23 studenti interni, laureandi in Medicina e Chirurgia, dirigendo e collaborando alle loro tesi di laurea. Ha seguito inoltre il lavoro di laureati in Medicina e dottorandi in fisiopatologia dell'Apparato Cardiovascolare. Dal 2000 ad oggi è Professore a Contratto nella Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università Federico II di Napoli e Docente nella Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università Magna Graecia di Catanzaro.

Dal 2000 ad oggi è Direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia Interventistica dell'Università "Magna Graecia", Catanzaro. L'U.O. è dotata di una sala di Emodinamica di ultima generazione e di un reparto con posti letti dedicati all' emodinamica.

Dal 1985 ad oggi è Direttore di Emodinamica (Organo Ufficiale della Società Italiana di Cardiologia Invasiva e Cardiologia Interventistica).

Il prof. Indolfi è membro delle più importanti società scientifiche tra cui: Società Italiana di Cardiologia, American Heart Association, Società Europea di Cardiologia, American College of Chest Physicians. Egli è stato Membro del Consiglio Direttivo del GISE (Gruppo Italiano Studi Emodinamici) nel 1990-91, Membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Cardiologia Invasiva nel 1999-01, Fellow dell' American College of Cardiology dal 1993 ad oggi, Segretario Regionale della Società Italiana di Cardiologia dal 1996 al 2000, Fellow dell'European Society of Cardiology dal 2000 ad oggi.

La sua attività di ricerca è documentata dai manoscritti pubblicati su riviste "peer reviewed" ottenendo un impact factor totale di 400. Svolge attualmente attività

editoriale per le migliori riviste nel campo della Cardiologia internazionale: Circulation, Nature Medicine, Journal of American College of Cardiology, Basic Research in Cardiology.

#### **PROGRAMMA:**

1. Creare sezioni regionale del GISE con un Presidente e Segretario votati dai membri della regione allo scopo di aumentare le informazioni e gli scambi tra la base e il Consiglio Direttivo. Le sezioni regionali avranno uno spazio sul server del GISE (www.gise.it) per creare un sito web regionale con possibilità di forum , votazioni e sondaggi on-dine.
2. Mantenere alto il livello del Congresso Nazionale.
3. Diffondere la cultura della Cardiologia Interventistica e promuovere studi scientifici indipendenti.
4. Promuovere la creazione di masters per la cardiologia invasiva.
5. Aumentare l'interazione organizzativa e di ricerca con le Società scientifiche nazionali. Promuovere i rapporti con i Gruppi di Studio e le Società Europee di Cardiologia Invasiva.

#### **MONTINARO ANTONIO**

#### **CURRICULUM PROFESSIONALE** **NATO A LECCE IL 31.08.1950** **U. O. DI CARDIOLOGIA** **S. DI EMODINAMICA E** **CARDIOLOGIA** **INTERVENTISTICA**

- 
- Nato a Lecce il 31 agosto 1950.
- In data 30.12.1976 **Laurea in Medicina e Chirurgia** presso l'Università degli Studi di Pavia;
- Nella seconda sessione del 1976-prolungamento gennaio 1977 ha conseguito **l'Abilitazione all'esercizio della Professione** presso l'Università degli Studi di Pavia;

- 01.03.1977 - 31.08.1977  **tirocinio pratico** presso la Divisione di Medicina Generale dell'Ospedale Regionale "V. FAZZI" di Lecce;
- Dal 01.10.1977 - 31.10.1991 Assistente di ruolo **"a tempo pieno"** presso la Divisione di Cardiologia dell'Ospedale "V. FAZZI" di Lecce;
- Dal 23.09.1983 al 30.09.1983 ha frequentato il Dipartimento di Cardiologia dell'Ospedale St. Antonius Ziekenhuis di Utrecht (Olanda);
- 01.11.1991 a tutt'oggi **Aiuto Corresponsabile a "tempo pieno" (attualmente Dirigente Medico di 1° Livello)** presso l' U. O. di Cardiologia dell'A. O. "V. FAZZI" di Lecce;
- Per circa vent'anni si è interessato di **Terapia Intensiva Cardiologica, di Elettrocardiografia dinamica secondo Holter e di Elettrostimolazione definitiva;**
- Dal 1978 al 1996 ha impiantato, **in qualità di 1° operatore, n° 423 Pace Makers definitivi sia mono- che bi-camerali;**
- Dal 01.09.1996 al 30.04.1997 ha frequentato volontariamente per tre giorni alla settimana il Laboratorio di Emodinamica delle Case di Cura Riunite di Bari diretto dal Dr A. Gaglione;
- Dal 01.05.1997 - 31.10.1997 ha frequentato **quotidianamente con comando della Direzione Generale dell'A. O. "V. FAZZI" di Lecce** il Laboratorio di Emodinamica delle Case di Cura Riunite di Bari diretto dal Dr A. Gaglione;
- Dal 13.03.1998 a tutt'oggi opera esclusivamente presso il Laboratorio di Emodinamica dell'A. O. "V. FAZZI" di Lecce con la **qualifica di responsabile**, ove ha svolto attività diagnostica ed interventistica. Pur non disponendo di posti-letto dedicati, sotto la sua responsabilità e con l'ausilio di due Colleghi collaboratori, la quantità di procedure per anno si è attestata intorno ai 1500-1600 esami coronarografici e intorno ai 500-

600 pazienti sottoposti a PTCA (mono e multivasali);

- Dal 01.01.1999 è titolare del **modulo B1 per l'Emodinamica**;
- Dall'01.01.1999 svolge attività libero-professionale **esclusivamente "intra moenia" presso l'A. O. "V. FAZZI"**;
- E' stato coautore di sei (6) lavori scientifici pubblicati a stampa su riviste scientifiche (cfr. fotocopie dei frontespizi allegati);
- Ha partecipato , **in qualità di relatore**, a numerosi convegni scientifici, anche internazionali;
- Ha frequentato numerosi **corsi di aggiornamento di Cardiologia Interventistica**.

Le motivazioni che mi hanno spinto a candidarmi in seno al prossimo Consiglio Direttivo del GISE possono essere così sintetizzate:

1. Negli anni '70 le risorse economiche sono state finalizzate in gran parte alla costruzione ed organizzazione di UTIC, poiché il ricovero all'interno di queste strutture abbassava il rischio del paziente affetto da Sindrome Coronaria Acuta. Negli anni 2000, con il delinearsi della fisiopatologia, dell'entità clinica e delle strategie terapeutiche, farmacologia ma soprattutto interventistica, delle ACS, le risorse economiche ed organizzative devono essere finalizzate prevalentemente a **facilitare l'accesso dei pazienti affetti da tali sindromi dai Centri periferici al Centro di cardiologia interventistica di riferimento**. Il GISE ha la dignità e il dovere di portare avanti in prima persona questa importante battaglia;
2. La Cardiologia Interventistica Italiana si è ormai attestata su elevati livelli qualitativi e quantitativi, perché quindi non **"italianizzare"** maggiormente i Congressi Interregionali, dando spazio rilevante alle esperienze originali degli Operatori di casa nostra ?
3. E' altrettanto giusto dare spazio ai Centri che forniscono il **maggior numero di casi**

**all'anno, indipendentemente dalla loro collocazione geografica.**

4. Restituire un peso e una dignità maggiori ai Rappresentanti Regionali e, di conseguenza, alla periferia.
  - a. Uscire dall'ambiguità della attuale scheda tecnica relativa all'attività annuale dei Laboratori **specificando tutti il numero delle lesioni trattate e non il numero delle PTCA eseguite**.

## ONOFRI MARCO

### ONOFRI MARCO Candidatura all'elezione del Direttivo GISE anno 2001

Iniziative dell'attuale Direttivo:

- 1)La gestione del Congresso e dei Corsi interregionali;
- 2)La certificazione GISE ai fini dell'accertamento del laboratorio
- 3)La regolamentazione dei patrocini e le iniziative congressuali organizzate dai soci
- 4)La conduzione e la modalità di partecipazione dei soci agli studi scientifici promossi ed eventualmente finanziati dalla nostra Società.

Non conoscendo a fondo quanto proposto dall'attuale Direttivo segnalo comunque alcune mie opinioni riguardo i punti soprascritti:

- 1) Selezionare alcune comunicazioni particolarmente interessanti su esperienze inconsuete (soprattutto se effettuate in centri o da operatori non noti) da presentare durante i simposi. Effettuare **anche** live demonstrations, durante il congresso nazionale e talora durante i corsi Interregionali, riguardanti **solamente** nuove metodiche o argomenti particolarmente controversi, di cui non tutti hanno potuto avere esperienza diretta. Le dimostrazioni e gli argomenti più importanti potranno essere trattati dai maggiori esperti del settore, anche stranieri.
- 2) Certificazione indispensabile, non solo per i Centri, ma anche

per gli Operatori, specialmente se responsabili del Centro. Evitare che parlino spesso persone che conoscono solo la letteratura.

- 3) Favorire le iniziative che portino a casistiche consistenti, tali da avere un peso internazionale o le valutazioni sperimentali che mostrino obiettivi concreti.
- 4) Fare in modo che alcuni rappresentanti del GISE visitino a rotazione tutti i Centri, anche i più piccoli per offrire collaborazione e consigli e per coinvolgere più Centri possibile nelle iniziative del GISE, compatibilmente con le possibilità di ognuno (ciò potrebbe incrementare e migliorare il senso di appartenenza).

Sintetica proposta di programma: evitiamo che il Direttivo sia espressione di un'élite, facciamo in modo che vengano rappresentati i suoi Soci in maniera uniforme, anche quelli che operano in centri senza Cardiocirurgia, etc. (vedi anche i punti soprascritti).

### CURRICULUM VITAE - Marco ONOFRI (BO-24/06/1952)

- Conseguita LAUREA in Medicina e Chirurgia presso l'Università' di Bologna nel 1978

- Ottenuto Diploma di SPECIALIZZAZIONE in Cardiologia presso l'Università di Pavia nel 1985

- Prodotte 123 PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE, 75 comunicazioni e 48 articoli, edite a stampa su riviste italiane ed internazionali (27 come primo nome).

- Partecipato a 109 RIUNIONI SCIENTIFICHE, (26 presenze come relatore)

- DOCENTE del Corso di «Cardiopatie», presso la Fondazione Università' Card. Giovanni Colombo, dall' A.A. 1999-2000 a tutt'oggi.

- CONSULENTE, dal 28/01/1999 al 31/12/2000, presso l'Ospedale di Vercelli, per l'Interventistica

Coronarica e Vascolare. (NB: attività interventistica coronarica iniziata a Vercelli il 28/01/1999)

- Prestato SERVIZIO presso la Divisione di Cardiologia dell'Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese dal dicembre 1980 al giugno 1998. Durante tale periodo svolta attività lavorativa nella Sezione di Diagnostica Non Invasiva, quindi in Unita' di Cura Intensiva Coronarica ed infine, dal 1987, nel Laboratorio di Emodinamica (Coronarografie, Angioplastiche Coronariche e Valvuloplastiche Percutanee, Pace Makers, Defibrillatori Automatici Impiantabili).

- Dal luglio 1998 all'aprile 2001 RESPONSABILE, con qualifica di Dirigente di II livello, del Servizio di Emodinamica e Radiologia Cardiovascolare dell'Istituto Clinico S. Ambrogio di Milano. (Coronarografie, PTCA, Angiografie Vascolari Periferiche, PTA, Pace Makers, PTMR, Applicazioni di Ombrellini per l'occlusione di PFO).

- Dal maggio 2001 a tutt'oggi RESPONSABILE, presso l'Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo di Busto Arsizio" (BUSTO ARSIZIO - SARONNO - TRADATE), della Struttura Complessa di Cardiologia del P.O. di Tradate e dell'Interventistica Cardiologica Aziendale.

## **PALOSCIA LEONARDO**

(attualmente in carica)

### **CURRICULUM VITAE**

- Nato a Chieti il 24/08/1956, coniugato con tre figli
- **1980** Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
- **1984** Specializzazione in Cardiologia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
- **1987** Specializzazione in Medicina dello Sport presso

l'Università G. D'Annunzio di Chieti

- **1991** Specializzazione in Radiologia presso l'Università G. D'Annunzio di Chieti
- Dal **1987** al **1992** assistente cardiologo presso il Laboratorio di Emodinamica della Cattedra e Divisione di Cardiocirurgia dell'Università di Chieti diretta dapprima dal Prof. Possati e, successivamente, dal Prof. Calafiore
- Dal **1992** aiuto Cardiologo presso la Divisione di Cardiologia dell'Ospedale S. Santo di Pescara dove dal Gennaio 2000 è responsabile del Laboratorio di Emodinamica
- Ha partecipato a numerosi training negli USA ed è autore di circa 90 pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali.
- Dal **1999** ricopre l'incarico di Consigliere del Direttivo della Società Italiana di Cardiologia Invasiva - GISE

### **PROGRAMMA**

- Ripresa delle attività scientifiche del GISE interrottesi nell'ultimo biennio.
- Potenziamento e miglioramento dei Convegni Interregionali come punto di incontro e scambio culturale tra le Emodinamiche Italiane.
- Realizzazione di un Congresso Nazionale che offra spazi anche agli Emodinamisti Italiani ed alle loro esperienze.
- Costituzione di un "Comitato Scientifico permanente" che si occupi della parte scientifica del Congresso Nazionale e coordini - stimoli la realizzazione di Studi Multicentrici oltre ad offrire un punto di riferimento (consulenze scientifiche, etc) per gli Iscritti GISE
- Miglioramento della raccolta dati dei vari Laboratori attraverso, se possibile, l'utilizzo di un Data Base Centralizzato come sta realizzando l'ANMCO per le UTIC.

## **RIBICHINI FLAVIO**

Nato a Cordoba, Argentina, nel 1963. Laureato in Medicina e Chirurgia presso la Universidad Nacional de Cordoba nel 1986. Fellow in Medicina Interna nel 1987-88. Specializzato in Cardiologia presso l'Università di Torino nel 1992. Dal 1991 medico a tempo pieno del Laboratorio di Emodinamica dell'Ospedale Santa Croce di Cuneo. Periodi di attività di specializzazione in cardiologia interventistica presso la Stanford University nel 1995 e presso la Mount Sinai School of Medicine, New York, nel 1996. Research Fellow della Società Europea di Cardiologia (ESC) tra il 1997-98 presso il Cardiovascular Center, Aalst, Belgio. Membro della Task Force per la elaborazione delle linee guida 2000 di CPR e ACLS della American Heart Association-European Resuscitation Council. Membro del Comitato Scientifico della ESC. Revisore scientifico di giornali cardiologici (Circulation, Journal of the American College of Cardiology, European Heart Journal, Atherosclerosis Thrombosis and Vascular Biology, Italian Heart Journal). Autore e co-autore di oltre 40 pubblicazioni recensite su Medline.

### **Proposte per il Direttivo GISE.**

- Come membro dell'attuale Comitato Scientifico della Società intende continuare la linea seguita dal presente Direttivo nell'organizzazione dei prossimi congressi, puntando sull'alto livello scientifico garantito dai maggiori esperti mondiali. Propone inoltre di dare maggiore spazio alle iniziative svolte nel nostro Paese. In particolare, pare importante rivalutare le sessioni dedicate all'esposizione orale delle esperienze nazionali allo scopo di porre le basi per future collaborazioni o per un semplice confronto con il pubblico.

- Favorire il coinvolgimento di tutte le persone attive nella pratica e nelle attività di ricerca nel campo della cardiologia interventistica, indipendentemente dall'inquadramento lavorativo

(specializzandi, fellows, laureati o diplomati in cardiologia e discipline affini). Tale iniziativa potrà rafforzare il peso della Società in un ambito multidisciplinare, nazionale ed internazionale.

- Agevolare la mobilità di operatori interessati a frequentare, per periodi di breve-media durata, centri italiani con particolare esperienza in specifici settori della cardiologia interventistica. La segreteria GISE potrebbe svolgere il ruolo di coordinamento di tali iniziative.

- La certificazione GISE ai fini dell'accreditamento del laboratorio diventa un mezzo indispensabile per identificare i centri di riferimento di attività specifiche, ai quali indirizzare gli operatori interessati a svolgere periodi di addestramento.

- Collaborare alla creazione di una Fellowship per operatori in formazione che vogliono svolgere un periodo di lavoro e studio in centri Europei, facilitando i contatti e destinando a tale scopo una quota dei fondi della Società'.

## **TOMAI FABRIZIO**

### **Generalità**

nome Fabrizio Tomai  
nascita Roma, 3/7/1959

Indirizzo (ospedale) Servizio di  
Diagnosi e Cura di Emodinamica,

Università di Roma Tor Vergata,  
European Hospital, via Portuense  
700, 00149 Roma

Tel: 06-659759725; Fax: 06-  
065975724

E-mail: f.tomai@tiscalinet.it

### **Attività post-laurea**

1988. Specializzazione con lode in  
Cardiologia, Università degli Studi  
"La Sapienza", Roma, con la tesi  
clinico-sperimentale "Valutazione dei  
risultati dell'angioplastica coronarica  
mediante test ergometrico precoce".

1989. Borsa di studio del Ministero  
dell'Università e della Ricerca  
Scientifica e Tecnologica, per  
perfezionamento presso Istituti Esteri  
(Hammersmith Hospital, Londra)

### **Posizione Universitaria ed Attività Clinica attuali**

Ricercatore confermato in  
Cardiologia presso la Facoltà di  
Medicina e Chirurgia dell'Università  
di Roma Tor Vergata.

Dirigente medico di I livello presso il  
Servizio Speciale di Diagnosi e Cura  
di Emodinamica e la Divisione di  
Cardiologia dell'Università di  
Roma Tor Vergata.

### **Associazioni**

Membro della Società Italiana di  
Cardiologia

Membro della Società Italiana di  
Cardiologia Invasiva

Fellow dell' European Society of  
Cardiology

Fellow dell' American College of  
Cardiology.

### **Pubblicazioni**

Autore di pubblicazioni nel campo  
della cardiologia clinica, della  
fisiopatologia cardiovascolare e della  
cardiologia invasiva (vedi elenco  
allegato).

### **Elenco delle pubblicazioni**

1. Romeo F, Gaspardone A, Tomai F, Pelliccia F, Ciavolella M, Caretta Q, Gioffrè PA, Marino B, Reale A. Infarto miocardico perioperatorio: influenza del circolo collaterale. *Cardiologia* 1986;31(2):117-121

2. Pelliccia F, Ciavolella M, Gaspardone A, Tomai F, Romeo F, Revignas A, Gioffrè PA, Reale A. Ruolo del rapporto lavoro sistolico/massa miocardica nella valutazione funzionale e prognostica della cardiomiopatia dilatativa idiopatica. *Cardiologia* 1986;31(4):287-292

3. Tomai F, Ciavolella M, Gaspardone A, Pelliccia F, Spallone M, Caretta Q, Revignas A, Romeo F, Gioffrè PA, Marino B. Rivascolarizzazione miocardica in pazienti con valvulopatia mitralica reumatica e cardiopatia ischemica. *Riv Gen Ital Chir* 1986;37(3):285-294

4. Ciavolella M, Gaspardone A, Tomai F, Pelliccia F, Iorio F, Longo GP, Romeo F, Reale A. Cardiomiopatia ipertrofica: effetto del gradiente pressorio intraventricolare sinistro sulla funzione sistolica e diastolica. *Cardiologia* 1987;32(1):21-25

5. Gaspardone A, Pelliccia F, Tomai F, Moretti F, Iorio F, Romeo F, Caretta Q, Gioffrè PA, Marino B, Reale A. Significato prognostico della somministrazione acuta di nitrati nella valutazione preoperatoria di pazienti con aneurisma ventricolare sinistro postinfartuale. *Cardiologia* 1987;32(2):147-155

6. Pelliccia F, Ciavolella M, Gaspardone A, Tomai F, Romeo F, Nigri A, Gioffrè PA, Reale A. Idiopathic dilated cardiomyopathy: R/T ratio as an ecg index of ventricular volume and function. *Cardiologia* 1987;32(3):281-286

7. Ciavolella M, Moretti F, Gaspardone A, Ricci R, Tomai F, Pelliccia F, Marchei GG, Gioffrè PA, Marino B. Modificazioni precoci della funzione nervosa autonoma dopo interventi cardiocirurghi in circolazione extracorporea. *Cardiologia* 1987;32(4):409-413

8. Tomai F, Ciavolella M, Pelliccia F, Gaspardone A, Iorio F, Romeo F. Correlazione tra funzione e sede dell'ipertrofia nelle forme ostruttiva e non ostruttiva di cardiomiopatia ipertrofica. *Cardiologia* 1987;32(5):479-483

9. Tomai F, Martuscelli E, Mangieri E, Pelliccia F, Nigri A. Valutazione clinico- emodinamica della fibrosi endomiocardica. Descrizione di un caso. *Cardiologia* 1987; 32(5):503-507

10. Pelliccia F, Gaspardone A, Tomai F, Valente A, Romeo F. Cardiomiopatia dilatativa idiopatica familiare. Descrizione di due casi. *Cardiologia* 1987;32(8):763-767

11. Gioffrè PA, Gaspardone A, Crea F, Tomai F, Versaci F. L'angioplastica coronarica: indicazioni e risultati. *Cardiologia* 1988; 33(suppl 1/12):127-151

12. Gioffrè PA, Gaspardone A, Tomai F, Versaci F. Angiographic evidence of cardiac ventricular suction in human heart. *Am J Cardiol* 1989;63(5):376-379.

13. Gioffrè PA, Crea F, Gaspardone A, Tomai F, De Fazio A, Versaci F, Mancini A, Shoulders C, Roncaglioni C, Evangelisti G, Gioffrè M. Lipidi, lipoproteine e fibrinogeno nell'infanzia e familiarità per aterosclerosi : hanno le diverse sindromi coronariche gli stessi fattori di rischio? *Cardiologia* 1989; 34(suppl 1/12):193-200

14. Gioffrè PA, Gaspardone A, Tomai F, Versaci F, Crea F. Il ruolo dei piccoli vasi nella fisiopatologia dell'ischemia miocardica. *Cardiologia* 1990; 35(suppl 1/12): 369-374

15. Barillà F, Romeo F, Tomai F, Pace V, Valente A, Martuscelli E, Nigri A, Reale A. Correlation between angiographic success and functional improvement assessed by exercise test following percutaneous transluminal coronary angioplasty. *Panminerva Med* 1991; 33(3):140-144.

16. Tomai F, Ciavolella M, Gaspardone A, De Fazio A, Basso EG, Giannitti C, Scali D, Versaci F, Crea F, Gioffrè PA. Peak exercise left ventricular performance in normal subjects and in athletes assessed by first pass radionuclide angiography. *Am J Cardiol* 1992; 70: 531-535.

17. Gaspardone A, Tomai F, Penta de Peppo A, Chiariello L, Gioffrè PA. Prolonged asymptomatic catheter-induced left and right coronary artery spasm resistant to high dose of intracoronary nitroglycerin. *Cardiologia* 1992; 37 (10):701-704.

18. Pappagallo M, Gaspardone A, Tomai F, Iamelo M, Crea F, Gioffrè PA. Analgesic effect of bamiphylline, a selective antagonist of A1-adenosine receptors, on pain induced by intradermal injection of adenosine. *Pain* 1993; 53 (2):199-204.

19. Ciavolella M, Tomai F, Vicchio D, Ruscitti G, Giannitti C, Scali D, Schad N, Reale A. Single-day combined evaluation of regional myocardial perfusion and function at

- rest and peak exercise with <sup>99m</sup>Tc-MIBI in patients with coronary artery disease. *Int J Card Imag* 1993; 9:93-111.
20. Gaspardone A, Crea F, Iamele M, Tomai F, Versaci F, Pellegrino A, Chiariello L, Gioffrè PA. Bamiphylline improves exercise-induced myocardial ischemia through a novel mechanism of action. *Circulation* 1993; 88:502-508.
21. Tomai F, Ciavolella M, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Giannitti C, Scali D, Chiariello L, Gioffrè PA. Left ventricular volumes during exercise in normal subjects and in patients with dilated cardiomyopathy assessed by first-pass radionuclide angiography. *Am J Cardiol* 1993; 72:1167-1171.
22. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Esposito C, Chiariello L, Gioffrè PA. Mechanisms of cardiac pain during coronary angioplasty. *J Am Coll Cardiol* 1993; 22:1892-1896.
23. Tomai F, Sommariva L, Nudi F, Gioffrè G, Chiariello L. Right coronary artery cirroid with fistulous connection to the coronary sinus. *Cath Cardiovasc Diagn* 1993; 30:310-312.
24. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, De Paulis R, Gioffrè PA. Evidence of cardiac suction in the presence of high end-diastolic right ventricular filling pressure. *J Heart Valve Dis* 1994; 3:300-302.
25. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, De Paulis R, Penta de Peppo A, Chiariello L, Gioffrè PA. Ischemic preconditioning during coronary angioplasty is prevented by glibenclamide, a selective ATP-sensitive K<sup>+</sup> channel blocker. *Circulation* 1994; 90:700-705.
26. Crea F, Gaspardone A, Tomai F, Shoulders C, De Fazio A, Versaci F, Iamele M, Roncaglioni C, Gioffrè M, Maseri A, Gioffrè PA. Risk factors in school children associated with a family history of unheralded myocardial infarction or uncomplicated stable angina in male relatives. *J Am Coll Cardiol* 1994; 23: 1472-1478.
27. Gaspardone A, Crea F, Tomai F, Iamele M, Pappagallo M, Versaci F, Crossman DC, Chiariello L, Gioffrè PA. Substance P potentiates the algogenic effects of the intra-arterial infusion of adenosine. *J Am Coll Cardiol* 1994; 24: 477-482.
28. De Paulis R, Sommariva L, Russo F, Tomai F, Tondo A, Pagliaricci C, Bassano C, Chiariello L. Doppler echocardiography evaluation of the Carbomedics valve in patients with small aortic annulus and valve prosthesis-body surface area mismatch. *J Thor Cardiovasc Surg* 1994; 108:57-62.
29. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, De Paulis R, Penta de Peppo A, Bassano C, Chiariello L, Gioffrè PA. Determinants of myocardial ischemia during percutaneous transluminal coronary angioplasty in patients with significant narrowing of a single coronary artery and stable or unstable angina pectoris. *Am J Cardiol* 1994; 74 (1):57-62.
30. Gaspardone A, Crea F, Tomai F, Versaci F, Iamele M, Gioffrè G, Chiariello L, Gioffrè PA. Muscular and cardiac adenosine-induced pain is mediated by A1 receptors. *J Am Coll Cardiol* 1995; 25:251-257.
31. Gaspardone A, Crea F, Perino M, Iamele M, Tomai F, Versaci F, Borioni R, Chiariello L, Gioffrè PA. Risk factors in patients with different clinical and angiographic manifestations of ischemic heart disease. *Cardiologia* 1995; 40 (9):679-684.
32. Penta de Peppo A, Pierri M, Scafuri A, De Paulis R, Colantuono G, Caprara E, Tomai F, Chiariello L. Intraoperative antifibrinolysis and blood-saving techniques in cardiac surgery. *Tex Heart Inst J* 1995; 22:231-236.
33. Gioffrè PA, Tomai F, Gaspardone A, Versaci F. Revisione dei concetti di riempimento diastolico e della legge di Frank-Starling. *Cardiologia* 1995; 40 (Suppl 1 al N.12): 359-364.
34. Gaspardone A, Penta de Peppo A, Pierri M, Cirillo F, Tomai F, Iamele M, Crea F, Gioffrè PA, Chiariello L. Early postoperative myocardial ischemia after coronary artery bypass grafting. Detrimental effects of nitroglycerine infusion. *Cardiologia* 1995; 40 (11): 851-856.
35. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, De Paulis R, Polisca P, Chiariello L, Gioffrè PA. Effects of A1 adenosine receptor blockade by bamiphylline on ischemic preconditioning during coronary angioplasty. *Eur Heart J* 1996; 17: 846-853.
36. Tomai F, Crea F, Danesi A, Perino M, Gaspardone A, Ghini AS, Cascarano MT, Chiariello L, Gioffrè PA. Mechanisms of the warm-up phenomenon. *Eur Heart J* 1996; 17: 1022-1027.
37. De Paulis R, Bognolo G, Tomai F, Bassano C, Tracey M, Chiariello L. Early coronary artery bypass graft thrombosis in a patient with protein S deficiency. *Eur J Cardio-Thorac Surg* 1996; 10: 470-472.
38. Shoulders CC, Grantham TT, North JD, Gaspardone A, Tomai F, De Fazio A, Versaci F, Gioffrè PA, Cox NJ. Hypertriglyceridemia and the apolipoprotein CIII gene locus: lack of association with the variant insulin response element in Italian school children. *Hum Genet* 1996; 98:557-566.
39. Versaci F, Tomai F, Nudi F, Gaspardone A, De Fazio A, Ciavolella M, Crea F, Mango L, Chiariello L, Gioffrè PA. Differences of regional coronary flow reserve assessed by adenosine thallium-201 scintigraphy early and 6 months after successful percutaneous transluminal coronary angiography or stent implantation. *Am J Cardiol* 1996; 78: 1097-1102.
40. De Paulis R, Sommariva L, De Matteis G, Polisca P, Tomai F, Bassano C, Penta de Peppo A, Chiariello L. Hemodynamic performance of small diameter Carbomedics and St. Jude valves. *J Heart Valve Dis* 1996; 5 (Suppl II): S 339-S 343.
41. Lanza GA, Gaspardone A, Pasceri V, Perino M, Colonna G, Tomai F, Crea F, Gioffrè PA, Maseri A. Effects of bamiphylline on exercise testing in patients with Syndrome X. *G Ital Cardiol* 1997; 27: 50-54.
42. Versaci F, Gaspardone A, Tomai F, Crea F, Chiariello L, Gioffrè PA. A comparison of coronary artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery stenosis. *New Engl J Med* 1997; 336: 817-822.
43. Tomai F, Crea F, Danesi A, Perino M, Gaspardone A, Ghini AS, Ruggeri G, Chiariello L, Gioffrè PA. Effects of A1 adenosine receptor blockade on the warm-up phenomenon. *Cardiologia* 1997; 42 (4): 385-392.
44. De Paulis R, Sommariva L, De Matteis G, Caprara E, Tomai F, Penta de Peppo A, Polisca P, Bassano C, Chiariello L. Extent and pattern of regression of left ventricular hypertrophy in patients with small size CarboMedics aortic valves. *J Thor Cardiovasc Surg* 1997; 113: 901-909.
45. Tomai F, Gioffrè PA. Rilevanza clinica del precondizionamento ischemico. *Cardiologia* 1997; 42 (7): 693-699.
46. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Ghini AS, De Paulis R, Chiariello L, Gioffrè PA. Phentolamine prevents adaptation to ischemia during coronary angioplasty. Role of  $\alpha$ -adrenergic receptors in ischemic preconditioning. *Circulation* 1997; 96: 2171-2177.
47. Versaci F, Tomai F, Gaspardone A, Proietti F, Chiariello L, Gioffrè PA. Stent implantation for spontaneous coronary dissection. *Cardiologia* 1997; 42(9): 971-974.
48. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Ghini AS, Parma A, Chiariello L, Gioffrè PA. Acetylcholine-induced vasodilatation in the human peripheral circulation is independent of ATP-sensitive K<sup>+</sup> channels and prostacyclin. *G Ital Cardiol* 1997; 27:1237-1244.
49. Gaspardone A, Crea F, Versaci F, Tomai F, Pellegrino A, Chiariello L, Gioffrè PA. Predictive value of C-reactive protein after successful coronary-artery stenting in patients with stable angina. *Am J Cardiol* 1998; 82: 515-518.
50. Tomai F, Gaspardone A, Versaci F, Gioffrè PA. Impaired diastolic suction during coronary angioplasty (Letter). *Eur Heart J* 1998; 19:968-969.
51. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Gioffrè PA. Phentolamine and preconditioning during coronary angioplasty. Reply (Letter). *Circulation* 1998;98 (4):378-379.
52. De Paulis R, Colagrande L, Seddio F, Picichè M, Penta de Peppo A, Bassano C, Tomai F, Chiariello L. Levels of troponin I and cardiac enzymes after reinfusion of shed blood in coronary operations. *Ann Thorac Surg* 1998; 65: 1617-1620.
53. De Paulis R, Sommariva L, Colagrande L, De Matteis GM, Fratini S, Tomai F, Bassano C, Penta de Peppo A, Chiariello L. Regression of left ventricular hypertrophy after aortic valve replacement for aortic stenosis with different valve substitutes. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1998; 116(4):590-598.
54. Picichè M, Scanderbeg AC, Chiariello L, Levato ME, Tomai F, Pellegrino A. Atrial septal defect associated with Albright's hereditary osteodystrophy and other anomalies: a clinical case. *G Ital Cardiol* 1998; 28: 1012-1016.
55. Gaspardone A, Ferri C, Crea F, Versaci F, Tomai F, Santucci A, Chiariello L, Gioffrè PA. Enhanced activity of sodium-lithium countertransport in patients with cardiac syndrome X: a potential link between cardiac and metabolic syndrome X. *J Am Coll Cardiol* 1998; 32 (7):2031-2034.
56. Tomai F, Danesi A, Ghini AS, Crea F, Perino M, Gaspardone A, Ruggeri G, Chiariello L, Gioffrè PA. Effects of KATP channel blockade by glibenclamide on the warm-up phenomenon. *Eur Heart J* 1999; 20: 196-202.
57. Tomai F, Crea F, Chiariello L, Gioffrè PA. Ischemic preconditioning in man: models, mediators and clinical relevance. *Circulation* 1999; 100: 559-563.
58. Tomai F, Perino M, Ghini AS, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Chiariello L,

Gioffrè PA. Exercise-induced myocardial ischemia triggers the early phase of preconditioning but not the late phase. *Am J Cardiol* 1999; 83:586-588.

59. Gaspardone A, Tomai F, Versaci F, Ghini AS, Polisca P, Chiariello L, Gioffrè PA. Coronary artery stent placement in patients with variant angina. *Am J Cardiol* 1999; 84(1):96-98.

60. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Ghini AS, Ferri C, Desideri GB, Chiariello L, Gioffrè PA. Effects of naloxone on myocardial ischemic preconditioning in man. *J Am Coll Cardiol* 1999; 33: 1863-1869.

61. Gaspardone A, Crea F, Tomai F, Versaci F, Pellegrino A, Chiariello L, Gioffrè PA. Effect of acetylsalicylate on cardiac and muscular pain induced by intracoronary and intra-arterial infusion of bradykinin in man. *J Am Coll Cardiol* 1999; 34(1): 216-222.

62. Penta de Peppo A, Polisca P, Tomai F, De Paulis R, Turani F, Zupancich E, Sommariva L, Pasqualetti P, Chiariello L. Recovery of left ventricular contractility after cardioplegic cardiac arrest in man is enhanced by pre-ischemic administration of the volatile anesthetic enflurane. *Ann Thorac Surg* 1999; 68 (1): 112-118.

63. De Paulis R, Colagrande L, Seddio F, Gaspardone A, Tondo A, Tomai F, Versaci F, Polisca P, Chiariello L. Minor myocardial damage and inflammatory response after three different procedures of left anterior descending artery revascularization. *G Ital Cardiol* 1999; 29:375-382.

64. Forlani S, Bassano C, Tomai F, De Paulis R, Penta de Peppo A, L. Colagrande, Buratta MM, L.W. Chen, M.L.S. Matteucci, Chiariello L. Mid-term results of conventional bypass surgery for complex left anterior descending coronary artery stenoses. *G Ital Cardiol* 1999; 29: 781-786.

65. Tomai F, Sciarra L, Gioffrè PA. Accordion effect of left anterior descending coronary artery after successful stent implantation. *G Ital Cardiol* 1999; 29: 803-804.

66. Tomai F, De Paulis R, Penta de Peppo A, Colagrande L, Caprara E, Polisca P, De Matteis G, Ghini AS, Forlani S, Colella D, Chiariello L. Beneficial impact of isoflurane during coronary bypass surgery on troponin I release. *G Ital Cardiol* 1999; 29: 1007-1014.

67. De Paulis R, Tomai F, Gaspardone A, Colagrande L, Nardi P, Ghini AS, Versaci F, Penta de Peppo A, Gioffrè PA, Chiariello L. Coronary flow reserve early and late after minimally invasive coronary artery bypass grafting in patients with totally occluded left anterior descending coronary artery. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1999; 118 (4): 604-609.

68. Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Tomai F, Perino M, Chiariello L, Gioffrè PA. Allogenic effects of the proximal and distal intracoronary infusion of adenosine: pathophysiologic implications on the mechanisms of cardiac ischemic pain. *Cardiologia* 1999; 44: 835- 839.

69. Tomai F, Crea F, Chiariello L, Gioffrè PA. Preinfarction angina and myocardial preconditioning. *Cardiologia* 1999; 44 (11): 963-967.

70. Tomai F, Crea F, Gioffrè PA. Preconditioning, collateral recruitment and adenosine. *Letter. J Am Coll Cardiol* 2000; 35(1):259-260.

71. Versaci F, Gaspardone A, Tomai F, Crea

F, Chiariello L, Gioffrè. Predictive value of C-reactive protein in patients with unstable angina: the elusive link between coronary-stent implantation. *Am J Cardiol* 2000; 85(1): 92-95.

72. Gaspardone A, Polisca P, De Matteis G, Versaci F, Tomai F, Gioffrè G, Chiariello L, Crea F. Regional distribution and timing of wall motion abnormalities during echodipyridamole stress test in patients with stable angina: the elusive link between coronary stenoses and myocardial ischemia. *Ital Heart J* 2000; 1(1): 33-38.

73. Scafuri A, Nardi P, Forlani S, Bassano C, Pierri MD, Pellegrino A, Polisca P, Tomai F, De Matteis GM, Chiariello L. Intervento di Bentall-DeBono: otto anni di esperienza clinica. *Ital Heart J Suppl* 2000; 1(6): 783-789.

74. Tomai F, Crea F, Ghini AS, Proietti I, Gaspardone A, Versaci F, De Paulis R, Chiariello L, Gioffrè PA. Ischemic preconditioning during coronary angioplasty is preserved in elderly patients. *Ital Heart J* 2000; 1(8): 562-568.

75. Goy JJ, Kaufmann U, Goy-Eggenberger D, Garachemani A, Hurni M, Carrel T, Gaspardone A, Burnand B, Meier B, Versaci F, Tomai F, Bertel O, Pieper M, de Benedictis M, Eeckhout E. A prospective randomized trial comparing stenting to internal mammary artery grafting for proximal, isolated de novo left anterior coronary artery stenosis: the SIMA trial. *Stenting vs Internal Mammary Artery. Mayo Clin Proc* 2000; 75 (11): 1116-1123.

76. Gaspardone A, Perino M, Ghini AS, Tomai F, Versaci F, Proietti I, Crea F. Exercise-induced myocardial ischemia does not cause increase in C-reactive protein concentration. *Heart* 2000; 84 (6): 668-669.

77. Tomai F, Ghini AS, Danesi. Influence of slow coronary blood flow on stenosis morphology. *Heart* 2001; 86:171.

78. Tomai F, Crea F, Gaspardone A, Versaci F, Ghini AS, Chiariello L, Gioffrè. Unstable angina and elevated C-reactive protein levels predict enhanced vasoreactivity of the culprit lesion. *Circulation* 2001 (in press).

#### Proposta di Programma

1) **Congresso Nazionale:** continuare ad offrire una visibilità internazionale del GISE attraverso l'invito di speaker di fama nazionale ed internazionale, dando maggior spazio agli studi derivanti da collaborazioni multicentriche ed interdisciplinari. Attiva pubblicizzazione del Congresso, sollecitando l'invio di Abstract per le sedute scientifiche e promuovendo l'istituzione di borse di studio per i più giovani, finalizzate a periodi di aggiornamento in centri nazionali ed esteri di riconosciuta fama. Rigorosa attività di revisione al fine di mantenere elevato il valore scientifico dei lavori presentati.

2) **Corsi interregionali:** esistendo già un Congresso Nazionale e numerosi altri Congressi Internazionali di Cardiologia Interventistica indirizzati soprattutto ai cardiologi invasivi, i convegni interregionali dovrebbero avere soprattutto lo scopo di un aggiornamento per i Cardiologi clinici ospedalieri e del territorio che non esercitano un'attività di cardiologia invasiva. Ciò al fine di un più consapevole approccio di questi ultimi all'emodinamica in generale e, soprattutto, per un più rapido ed indicato indirizzo dei pazienti allo studio ed al trattamento invasivo.

3) **Certificazione GISE** perseguire rigorosamente nella Certificazione di Qualità dei Laboratori di Emodinamica e Cardiologia interventistica secondo il modello definito dal GISE. Vista la proliferazione di Laboratori "minori" utilizzanti apparecchiature portatili e dedicati esclusivamente o quasi alla diagnostica, potrebbe essere utile stabilire degli standard di qualità per la strumentazione dei laboratori "nascenti". Tale approccio potrebbe costituire una base razionale per gli Enti pubblici responsabili dell'attivazione delle nuove Emodinamiche.

4) **Regolamentazione dei patrocinii ed iniziative congressuali:** creare una commissione GISE (anche per via telematica per velocizzare i tempi) che valuti l'opportunità e la congruità delle iniziative dei Soci in merito all'organizzazione di Simposi e Convegni su temi di emodinamica ed eventuali Corsi di Aggiornamento, al fine di contingentare là ove necessario l'attività didattica e culturale dei vari centri.

5) **Partecipazione dei soci agli studi scientifici promossi dal GISE:** selezione rigorosa dei centri partecipanti, che dovrebbero rispondere a determinati requisiti in termini di volume di attività, di produzione scientifica e di attrezzature. Controllo periodico

da parte di comitati indipendenti dei risultati ottenuti.

**6) Responsabilità professionale in Cardiologia interventistica:** alla luce dei crescenti casi di responsabilità professionale nell'ambito della cardiologia interventistica, sarebbe utile l'istituzione di un Gruppo di Studio per i problemi medico-legali della Cardiologia Interventistica, per stabilire i rapporti con le Compagnie di Assicurazione al fine di calmierare i prezzi delle polizze e fornire una copertura legale appropriata. Eventualmente proporre con una o più Compagnie di assicurazione una polizza nazionale che copra espressamente l'attività cardiologica invasiva, il cui fondo assicurativo derivi oltre che dai contributi individuali anche dalle industrie dedicate alla cardiologia invasiva.

### VASSANELLI CORRADO

(attualmente in carica)

#### CURRICULUM VITAE

Nato a Verona il 18 Ottobre 1948, coniugato, con una figlia.

1973 1973 Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Padova

1976 Diploma di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare presso l'Università di Padova.

1979 Diploma di Specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione presso l'Università di Padova, sede di Verona.

1975-78 Assistente Medico a tempo pieno, presso la Divisione di Cardiologia degli Istituti Ospitalieri di Verona

1988- Aiuto Medico corresponsabile, di ruolo, a tempo pieno presso la

Cattedra e Divisione Clinicizzata di Cardiologia dell'Università degli Studi di Verona

1983-93 Professore a contratto presso l'Università degli Studi di Verona

1993- Professore Associato di Cardiologia, Università degli Studi di Verona

1995-98 Responsabile del Servizio di Cardiologia - Ospedale Policlinico di Verona

1998- Direttore della Cattedra e Divisione Clinicizzata di Cardiologia - Università del Piemonte Orientale - Novara

Direttore della Scuola di Specializzazione in Cardiologia della Facoltà di Medicina dell'Università del Piemonte Orientale

2000- Professore Ordinario di Cardiologia

Fellow della Società Europea di Cardiologia, Membro della Società Italiana di Cardiologia, della Società Italiana di Cardiologia Invasiva (Gruppo Italiano di Studi Emodinamici) e del Working Group on Coronary Circulation della Società Europea di Cardiologia.

Autore di 195 pubblicazioni a stampa su riviste nazionali ed internazionali.

Programma

- Mantenimento del livello scientifico e di educazione permanente raggiunto dal Congresso Nazionale, equilibrando la presenza di esperti italiani e stranieri ed incentivando la partecipazine attiva di giovani ricercatori anche attraverso premi finalizzati (ad es. a soggiorni in centri in cui possano realizzare le idee proposte);
- Potenziamento delle iniziative regionali con coinvolgimento sempre maggiore di tutte le figure professionali che operano nel Laboratorio;
- Ridefinizione del ruolo del Cardiologo interventzionista che

esegue anche procedure non coronariche;

- Attivazione del Centro Studi con lo scopo di coagulare ed ottimizzare la ricerca scientifica e l'aggiornamento;
- Supporto e diffusione delle metodiche finalizzate all'accreditamento alla qualità dei laboratori e verifica dell'appropriatezza;
- Conferma della identità e della peculiarità della Società nei confronti delle altre Società Scientifiche Nazionali;
- Riedizione del sito Web che deve divenire un punto di incontro, discussione raccolta dati, etc molto dinamico.

## Soci Aggregati

### BERARDI FRANCO

Il sottoscritto *Berardi Franco*, Infermiere presso l'Emodinamica della Cardiologia nell'ospedale S.S.Santo di Pescara, comunica la propria disponibilità a candidarsi nelle prossime elezioni per il rinnovo del consiglio direttivo GISE, come rappresentante dei soci aggregati.

Berardi Franco  
Via Santina Campana 28  
65125 Pescara  
Tel. 085414676

Franco Berardi Infermiere in Cardiologia dall'01/08/1979. Le motivazioni che mi inducono a presentare la candidatura sono legate alla voglia di continuare l'egregio lavoro svolto negli anni precedenti dalla collega uscente Paola.

Porgo distinti saluti e un arrivederci a tutti nel prossimo *Congresso della Società Italiana di Cardiologia Invasiva*.

## **CASSIBBA BIAGIO GIUSEPPE**

### **Cassibba Biagio Giuseppe**

via carlo imbonati, 61  
milano 20159

oggetto: presentazione candidatura.

riscontro la vs. preg.ma del 16/7/2001 comunicandovi la mia piena disponibilita' a collaborare per il successo della ns. societa'.

a questo proposito, preso atto dell'impegno che mi comportera', mi dichiaro disponibile anche a presentare la mia candidatura per la elezione a rappresentante nel consiglio direttivo.

mi chiamo cassibba biagio giuseppe, sono nato a comiso l'11/4/1955, dal 1975 vivo e lavoro a milano. ho conseguito prima il diploma di ragioniere e, successivamente, quello di tecnico sanitario di radiologia medica.

ho presentato per oltre 25 anni la propria attivita' lavorativa presso l'istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori di milano via venezian n. 1, in vari discipline / servizi dell'endoscopia, alla radiologia, all'economato e da ultimo nella direzione sanitaria e scientifica nel servizio di formazione permanente. in questo servizio ha collaborato alla organizzazione di convegni e meeting.

attualmente sono incaricato quale t.s.r.m. presso il servizio di emodinamica dell'ospedale "Ca' Granda" Milano.

nel contempo ho altresì svolto la libera professione presso la casa circondariale "san vittore" di milano ricevendo un lusinghiero apprezzamento e ho preso parte a piu' missioni in africa: a giohar e marca in solmalia e a menongue in angola, nel contesto di progetti finanziati dalla comunita' europea per la riabilitazione e l'adeguamento sia strumentale che del personale dei servizi di radiologia ivi esistenti

ho continuamente aggiornato le mie conoscenze partecipando a convegni e seminari.

resto a vs. disposizione per ogni ulteriore richiesta.  
allego mio breve curriculum vitae.

### **Cassiba Biagio Giuseppe**

via Carlo Imbonati, 61  
milano 20159

### **Curriculum Vitae**

nato a Cosimo l' 11/4/1955.  
dal 1975 vive e lavora a Milano.

diploma di ragioniere e di tecnico sanitario di radiologia medica.

ha presentato per oltre 25 anni la propria attivita' lavorativa presso l'istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori di milano via venezian n. 1, in vari discipline / servizi dell'endoscopia, alla radiologia, all'economato e da ultimo nella direzione sanitaria e scientifica nel servizio di formazione permanente.

in questo servizio ha collaborato alla organizzazione di convegni e meeting.

attualmente è incaricato quale t.s.r.m. presso il servizio di emodinamica dell'ospedale "ca' granda" milano.

nel contempo ha svolto la libera professione presso la casa circondariale "san vittore" di milano ricevendo un lusinghiero apprezzamento.

nell'ambito di progetti patrocinati e finanziati dalla comunita' europea, ha preso parte a piu' missioni in africa: a giohar e marca in solmalia e a menongue in angola, provvedendo alla riabilitazione e ristrutturazione dei servizi di radiologia medica ivi esistenti sia per quanto atteneva alle apparecchiature che alla formazione del personale locale.

in tale occasione redigeva due compendi pratici apprezzati dall'organizzazione mondiale della sanita'.

vari convegni e seminari hanno visto la sua fattiva partecipazione al fine di mantenere un continuo aggiornamento sulla materia.

## **MARANO GIANFRANCO**

Il sottoscritto **GIANFRANCO MARANO** comunica la disponibilità a presentare la sua candidatura alle elezioni a Rappresentante in seno al Consiglio Direttivo del GISE, che si svolgeranno contemporaneamente al Congresso Nazionale di Cemobbio dal 24 al 27 Ottobre 2001. Tale disponibilità scaturisce dal voler mettere a disposizione del Direttivo GISE la sua esperienza maturata in questi ultimi anni su tematiche che interessano anche i laboratori di emodinamica: vedi attività libero professionale (intramoenia in emodinamica), convenzioni per studi ambulatoriali con altre Divisione di Cardiologia, richiesta di finanziamento a progetti per la ricerca scientifica e tecnologica da presentare nell'ambito del quinto programma quadro europeo. Progetti di finanziamento alla Comunità Europea, in ambito "Quality life"(misure di accompagnamento) per l'organizzazione di Congressi che abbiano rilevanza europea ed internazionale. Revisione dei DRG. One day surgery per procedure interventistiche in emodinamica. Telemedicina. Convenzioni per studi diagnostici ed interventistici con Paesi del Nord Africa che chiedono annualmente decine di migliaia di procedure a paesi europei.

### **Si comunica anche un breve curriculum vitae:**

- Laurea in Scienze Politiche.
- Diploma di Maturità Classica.
- Tecnico di Emodinamica da oltre 20 anni presso l'Istituto di Cardiologia dell'Azienda Ospedali Vittorio Emanuele, Ferrarotto e S. Bambino di Catania.
- Ha partecipato in qualità di relatore e di organizzatore a vari Congressi.
- Ha presentato all'ultimo Congresso Nazionale GISE una comunicazione orale.
- Ha partecipato al corso per la certificazione di qualità in Emodinamica.
- Cura ed organizza insieme al responsabile di Emodinamica dell'Istituto, l'attività di intramoenia, convenzioni, budget, incentivazione,

proiezioni e controllo della spesa del laboratorio di Emodinamica.

- Ha partecipato al corso per Progettista di proposte in ambito Comunità Europea.

- E' stato nominato dal Direttivo GISE, membro della commissione

presso il Laboratorio di Emodinamica del Policlinico Federico II di Napoli e dell'Ospedale S. Carlo di Pz.- Fa parte del Comitato scientifico del Congresso Internazionale di Cardiologia Interventistica che si svolgerà a

In base a quanto detto nella lettera indirizzata a tutti i Soci Aggregati, il sottoscritto è disponibile a partecipare a tutti gli impegni che si renderanno necessari.



nazionale che ha svolto un audit sui dati Nazionali di Emodinamica 2000,

Taormina dal 25 al 29 Maggio 2002.