

Curriculum del dr Arturo Chierogato

AL DIRETTORE GENERALE DELL' AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALE

NIGUARDA CA' GRANDA"

PIAZZA OSPEDALE MAGGIORE, 3 - 20162 MILANO

Il/La sottoscritto/a **CHIEREGATO ARTURO**, CODICE FISCALE **CHRRTR60S28A539X**

Recapiti telefonici **.3494664603, 0532202867**

Mail **ACHIERE@ALICE.IT, CHIEREGATO@AOU-CAREGGI.TOSCANA.IT,**
ARTURO.CHIEREGATO@GMAIL.COM

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

di essere in possesso della Laurea in **MEDICINA E CHIRURGIA**, conseguita in data **26 OTTOBRE 1987**, presso l'Università degli Studi di **FERRARA**

di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo, conseguita in data **14 dicembre 1987**, presso **Università degli Studi di Ferrara**

di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della Provincia di **ROVIGO**, dal **7 GENNAIO 1998** n° di iscrizione **1111**,

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione: Denominazione: **ANESTESIA E RIANIMAZIONE**, conseguito in data **5 LUGLIO 1990** presso l'**Università di FERRARA** durata anni **TRE**

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di **Assistente Medico Ospedaliero** disciplina **ANESTESIA E RIANIMAZIONE**:

USL 29, Badia Polesine,

a tempo indeterminato

con rapporto di lavoro a tempo pieno, ore settimanali 38

dal 2 aprile 1990- 31 luglio 1992

causa di risoluzione del rapporto di lavoro **DIMISSIONI VOLONTARIE**

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di **Assistente Medico Ospedaliero poi Dirigente Medico Primo Livello - Fascia B** disciplina **ANESTESIA E RIANIMAZIONE**:

USL 31 di Ferrara, poi Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara

a tempo indeterminato

con rapporto di lavoro a tempo pieno, ore settimanali 38

1 agosto 1992– 27 marzo 1997

causa di risoluzione del rapporto di lavoro DIMISSIONI VOLONTARIE

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di **Assistente Medico Ospedaliero, disciplina ANESTESIA E RIANIMAZIONE:**

Ospedale Maggiore Policlinico, IRCCS, Milano,

a tempo determinato

con rapporto di lavoro a tempo pieno, ore settimanali 38

28 marzo 97 - 7 settembre 1997

causa di risoluzione del rapporto di lavoro DIMISSIONI VOLONTARIE

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di **Dirigente Medico I livello, disciplina ANESTESIA E RIANIMAZIONE:**

AUSL Cesena,

a tempo indeterminato

con rapporto di lavoro a tempo pieno, ore settimanali 38

8 settembre 1997 – 31 luglio 2012

causa di risoluzione del rapporto di lavoro DIMISSIONI VOLONTARIE

di prestare servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di **Dirigente Medico II livello, disciplina ANESTESIA E RIANIMAZIONE:**

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CAREGGI,

a tempo indeterminato

con rapporto di lavoro a tempo pieno, ore settimanali 38

1 agosto 2012 – a tutt' oggi

I periodi svolti presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione della USL 29, Badia Polesine sono stati sospesi, senza interruzione di continuità, coperti da aspettativa senza assegni, da incarichi come Assistente Medico a tempo determinato svolti presso la USL 31 di Ferrara dall' 8-6-1990 al 11-2-1991 e dal 27-12-1991 al 31-7-1992.

Il periodo svolto presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione della USL 31 di Ferrara e successivamente Azienda Ospedaliera è stato sospeso, senza interruzione di continuità, coperta da aspettativa senza assegni, da incarico come Assistente Medico a tempo determinato svolto presso l' Ospedale Maggiore di Milano dal 28-5-1996 al 27-3-1997.con interruzione dal servizio (ad es. per aspettative, congedi senza assegni):

Incarichi dirigenziali

- 1) incarico PROFESSIONALE DI NEURORIANIMAZIONE , dal 12 aprile 2002 al 31 ottobre 2007, presso UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE, AUSL CESENA e successivamente dal 1 novembre 2007 al 31 LUGLIO 2012 tipologia di incarico ALTA PROFESSIONALITA' di RIANIMAZIONE per la TRAUMATOLOGIA e le NEUROSCIENZE, presso UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE, AUSL CESENA PIAZZA LEONARDO SCIASCIA n.111

mansione di responsabilità della Rianimazione per la Traumatologia e le Neuroscienze. La sede ospedaliera (Ospedale Bufalini) è inserita nella AUSL di Cesena con bacino di utenza di 208479 abitanti. Posti letto al 31-12-2010 ammontano a 614. L'ospedale svolge funzione di trauma center in un contesto di trauma system inclusivo. Il Sistema di Assistenza Traumi (SIAT) governa in Area Vasta Romagna il funzionamento del trauma system. Protocolli condivisi con il 118 Romagna governano la centralizzazione primaria dei pazienti con trauma. La centralizzazione secondaria è indirizzata dalla rianimazione per la traumatologia e le neuroscienze e dalla neurochirurgia, tramite telemedicina. Nei pazienti con patologia neurochirurgica acuta il processo non differisce. I pazienti di altre sedi, superata la fase acuta specialistica, vengono trasferiti presso le unità di terapia intensiva delle AUSL di residenza configurando un sistema Hub & Spoke bidirezionale. Il bacino d'utenza del reparto è pertanto più di 1 milione di persone, mentre in estate si stima che questo bacino si attesti fra i due-tre milioni.

AUSL Area Vasta Romagna, già AUSL Cesena

pazienti ricoverati anni 2005-2012, 3776 pazienti, (1997-2012, 6698 pazienti)

NEMS medio 31.7 (SD 9.0), rif letteratura valore medio 26.2 per terapie intensive europee, Miranda Intensive Care Med 1997 (**Giorni high level of treatment, HT, 90.0%** lapichino Intensive Care Med 2001)

pazienti con trauma maggiore (ISS>15); *anni 2005-2012, 1434 pazienti (142 pazienti ≤18 anni); (dal 1997 2436 pazienti (258 pazienti ≤18 anni))*

pazienti con trauma cranico; *anni 2005-2012, 1181 pazienti (153 pazienti ≤18 anni); (dal 1997 2140 pazienti (285 pazienti ≤18 anni))*

pazienti con trauma cranico con monitoraggio della pressione intracranica; *anni 2005-2012, 404 pazienti (96 pazienti ≤ 18 anni); (dal 1997 883 pazienti (96 pazienti ≤ 18 anni))*

pazienti con emorragia sub aracnoidea; *anni 2005-2012, 485 pazienti (3 pazienti ≤18 anni), dei quali 332 con monitoraggio ICP; (dal 1997, 936 pazienti (4 pazienti ≤18 anni), dei quali 654 con monitoraggio ICP)*

pazienti con ricovero postchirurgico programmato in elezione; *anni 2005-2012, 938 pazienti (24 pazienti ≤18 anni); (dal 1997, 1440 pazienti (46 pazienti ≤18 anni))*

pazienti con processo di osservazione di morte cerebrale; *anni 2005-2012, 181 pazienti (dal 1997, 348 pazienti)*

pazienti con lesione midollare acuta;(a genesi traumatica) *anni 2005-2012, 140 pazienti, (9 pazienti ≤18 anni); (dal 1997 207 pazienti, (12 pazienti ≤18 anni),*

pazienti con trauma cranico con valutazione al follow up (6 mesi – 1 anno); anni 2005-2012, 1041 pazienti con outcome, dei quali **881 pazienti** con outcome a raccolto a 6-12 mesi; (dal 1997, 1920 pazienti con outcome, dei quali 1586 pazienti con outcome a raccolto 6-12 mesi)

Esperienza lavorativa pluriennale in strutture di neuroranimazione; 1997-2012, *Neuroranimazione e poi Rianimazione per la traumatologia e le neuroscienze Ospedale Bufalini ,Cesena,*

Esperienza lavorativa pluriennale in strutture di neuroranimazione; 1997-2012, *responsabile clinico della Neuroranimazione e poi Rianimazione per la traumatologia e le neuroscienze Ospedale Bufalini ,Cesena,*

“Il dottor Chierogato in questa Azienda ha svolto incarichi professionali di Neuroranimazione e successivamente di Rianimazione per la Traumatologia e le Neuroscienze. È stato membro del Trauma Service e del Sistema Integrato Assistenza trauma (SIAT), nonché del Comitato Etico di Area Vasta.

Nell' ambito di queste funzioni il dottor Chierogato ha svolto funzione pluriennale di responsabilità clinica in rianimazione con particolare specializzazione nella traumatologia e nei pazienti neurochirurgici, ma con crescente coinvolgimento multidisciplinare del trauma team. Ha contribuito allo sviluppo e alla manutenzione sia del sistema intraospedaliero (Trauma Service) sia del sistema di Area Vasta (SIAT) sulla gestione del trauma nell' ambito della organizzazione Hub e Spoke. Ha partecipato specificatamente alla definizione di protocolli di centralizzazione primaria e secondaria del trauma. Ha altresì partecipato alla costruzione della rete di continuità con le rianimazioni Spoke nella fase di back transfer dei pazienti e le riabilitazioni facenti parte della rete GRACER (Gravi Cerebrolesioni Acquisite Emilia Romagna).

Il dottor Chierogato nelle sue funzioni di coordinatore clinico della rianimazione ha partecipato con il Servizio infermieristico alla definizione delle figure di case Manager, del Team Infermieristico per il follow up del paziente. Il dottore ha applicato i concetti di quella che oggi si chiama rianimazione aperta

Ha coordinato come principal investigator ricerche cliniche sul registro Trauma della regione Emilia Romagna che hanno coinvolto gli ospedali Spoke della rete.

Nell' ambito della convenzione dapprima con l' Università di Bologna e successivamente di Ferrara, ha svolto attività di tutoraggio agli specializzandi in Anestesia e Rianimazione”

2) incarico Direttore Struttura Complessa , dal 1 agosto 2012 a tutt' oggi, presso SOD complessa Neuroanestesia, Anestesia per l' Ortopedia, Terapia Intensiva, presso Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Largo Brambilla 3, 50134 Firenze

La Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi è azienda ospedaliera integrata con l'Università degli Studi di Firenze e si caratterizza per l'attività assistenziale di ricovero, per prestazioni ambulatoriali specialistiche ed attività d'emergenza urgenza. In particolare persegue lo sviluppo di attività d'alta specializzazione in quanto riferimento d'area vasta, regionale e nazionale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi svolge in modo unitario ed inscindibile funzioni d'assistenza, didattica e ricerca, costituendo al tempo stesso elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare del Servizio Sanitario della Regione Toscana, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento della tutela complessiva della salute, e del Sistema Universitario, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento delle sue finalità didattiche e di ricerca.

L'Azienda ha adottato come modello organizzativo delle attività assistenziali il Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) al fine di perseguire l'ottimale realizzazione del percorso diagnostico- terapeutico e riabilitativo.

L'incarico odierno professionale si è così evoluto

Dal 1 agosto 2012, incarico quinquennale rinnovabile di Direzione della SOD Complessa Neuroanestesia e Terapia Intensiva presso l' Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi (provvedimento del Direttore Generale n 318 del 23 maggio 2012). Motivazioni della nomina: "il cui curriculum evidenzia una pluriennale esperienza specifica e un impegno a livello nazionale nei sistemi integrati di assistenza al trauma, sostenuta da un' ottima visione organizzativa del network assistenziale (in tutte le fasi del percorso), nonché da un' ottima conoscenza della materia dal punto di vista disciplinare e documentata dall' ottima produzione scientifica".

Dal 17 maggio 2013, incarico temporaneo ad interim, ai sensi dell' art 18 c. 8 ccnl 8.6.2000 Direzione Struttura Operativa Dipartimentale Complessa di Anestesia e Rianimazione afferente al DAI Ortopedia ora inclusa nella SOD Complessa Neuroanestesia e Terapia Intensiva.

Dal 14 maggio 2013, Direttore dell' Area di Attività di Terapia Intensiva e Subintensiva del Polo Neuromotorio. Motivazioni della nomina "Inoltre, in ottica di collaborazione e integrazione con i direttori delle SOD interessate, alla S.V: è assegnata la gestione dei pazienti della sub intensiva dipartimentale del DAI Neuroscienze in ottica di collaborazione e integrazione con i direttori delle SOD interessate. Si informa che complessivamente l' attività sopra menzionata si esplica all' interno di un' unica attività di terapia intensiva e subintensiva del polo neuromotorio di recente attivazione che comprende le attività di ricovero di terapia intensiva e sub intensiva dei Dipartimenti di Ortopedia e Neuroscienze."

Dal 1 settembre 2013, Direzione, nella Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, della Struttura Operativa Dipartimentale Complessa di Anestesia e Rianimazione CTO, come risultato della fusione di della SOD di Neuroanestesia e Terapia Intensiva, Anestesia e Rianimazione per l' Ortopedia, Area di Attività della Terapia Subintensiva del Dipartimento di Neuroscienze

Il 26 novembre 2014, il Collegio Tecnico ha espresso parere positivo nella verifica dell' incarico di struttura sanitaria complessa.

Dal 18 dicembre 2014 è' stato attivato un nuovo contratto quinquennale per la SOD ora denominata di Neuroanestesia, Anestesia Ortopedica e Terapia Intensiva

Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi Firenze

Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato nell'ultimo decennio (agosto 2012-aprile 2015),

I dati di attività sono riferiti in prima istanza alla terapia intensiva neurochirurgica (6 posti letto) e successivamente all' area intensiva composta da 8 letti di terapia intensiva e 11 letti di subintensiva.

Dati generali di accesso: 202 pazienti nel periodo agosto 2012-maggio 2013 alla Terapia Intensiva Neurochirurgica e 2208 pazienti dal maggio 2013 a tutt' oggi nella Terapia Intensiva e Subintensiva CTO

Intensità terapeutica:

NEMS medio 26 (SD 8.4), rif letteratura valore medio 26.2 per terapie intensive europee, Miranda Intensive Care Med 1997 (**Giorni high level of treatment, HT, 59.6%** lapichino Intensive Care Med 2001)

Nursing activities score (NAS) media 52.4 (SD 13.4), rif letteratura valore medio 56 per terapie intensive europee , Miranda Critical Care Med 2003

pazienti con trauma maggiore (ISS>15); 763 pazienti con trauma, fonte proSAFE e fonte Archimed, l' ISS non è disponibile ma secondo una valutazione esperta i pazienti con ISS>15 dovrebbero essere il 60%, circa 450

pazienti con trauma cranico; 235 pazienti in area intensiva, fonte proSAFE e fonte Archimed

pazienti con trauma cranico con monitoraggio della pressione intracranica; 47 pazienti in terapia intensiva, fonte proSAFE

pazienti con emorragia sub aracnoidea; 205 pazienti in area intensiva, fonte proSAFE e fonte Archimed

pazienti con ricovero postchirurgico programmato in elezione; dato disponibile solo per la terapia intensiva per 89 pazienti (fonte proSAFE). La numerosità di questi accessi sia in terapia intensiva che in subintensiva è in riduzione dal maggio 2014 per la apertura di una recovery room che ad oggi ha ammesso 1220 pazienti.

pazienti con processo di osservazione di morte cerebrale; 77 pazienti, fonte Organizzazione Trapianti Toscana

pazienti con trauma cranico con valutazione al follow up (6 mesi – 1 anno); 50 pazienti, fonte proSAFE

“L' impegno professionale si è svolto in due reparti, dapprima la SOD di Neuroanestesia e Terapia Intensiva e successivamente nella SOD di Neuroanestesia, Anestesia in Ortopedia, Terapia Intensiva, nei quali i letti intensivi sono fortemente connotati da pazienti neurorimatori. Nel primo reparto (dal 1 agosto 2012 al 15 maggio 2013) la terapia intensiva era per mission una neurorimazione. Nel secondo più ampio reparto (dal 14 maggio ad oggi), risultante dalla fusione della Terapia Intensiva Neurochirurgica, la Terapia Subintensiva Neurochirurgica e la Terapia Intensiva Ortopedica del CTO, il paziente predominantemente ricoverato è con caratteristiche neurorimatorie.

La attuale Area Intensiva del CTO è una open ICU che permette l' integrazione in una stessa area intensiva della componente neurochirurgica, neuroradiologica, neurologica (stroke) ed ortopedica (nel grafico la variabilità multidisciplinare degli accessi) . Le competenze neurochirurgiche e ortopediche si integrano nel percorso del trauma nella stessa area intensiva e nella stessa gestione anestesiológica. Le competenze neurochirurgiche, neuroradiologiche si integrano naturalmente. La sala angiografica e la TAC sono dentro la sala operatoria della neurochirurgia. E attiva anche una integrazione con l' unità spinale con accessi secondari da altri ospedali per continuare poi il percorso in sede, inclusa una attività di consulenza presso l'

unità spinale. L' integrazione multidisciplinare è integrata dalla presenza quasi giornaliera del microbiologo ai briefing quotidiani della rianimazione.

Al direttore è stato affidato il compito di gestire l' unificazione di due team di anestesia, di due terapie intensivi e di una subintensiva. Fra le metodologie applicate per raggiungere questo obiettivo vi è stato creato un sistema di governo basato sulla delega e la creazione di uno staff dirigenziale medico-infermieristico che è documentato dall' organigramma allegato.

Nell' ambito dell' Area Intensiva sono stati introdotti modello ad intensità di cura variabile con tre ambienti, rianimazione (rapporto 1 infermiere/2 letti), terapia intensiva (rapporto 1 a 3) e subintensiva (rapporto 1 a 4).

Allo scopo di migliorare l'appropriatezza degli accessi in terapia intensiva e di migliorare la fase di stabilizzazione postoperatoria immediata prima del ritorno nelle degenze si è introdotto la recovery room nel blocco operatorio della sala di ortopedia.

L' Area Intensiva si è collocato in un percorso traumatologico in serie con la rianimazione del trauma e dell' emergenza affinché dopo una prima stabilizzazione i pazienti di pertinenza neuroranimatoria e ortopedica venissero trasferiti per completare le cure ortopediche o affinare quelle specialistiche neuroranimatorie

Sono state consolidate le figure del anestesista responsabile dei blocchi operatori, un anestesista con leadership organizzativa nelle sale. Questa figura svolge un ruolo di co-gestore con capo sala e chirurghi della organizzazione e programmazione della attività operatoria.

Sono state introdotte nell' Area Intensiva, e per la prima volta nell' ospedale Careggi, le figura infermieristica del case manager.

Sono stati introdotto il monitoraggio dell' intensità assistenziale con NEMS e NAS.

Sono state riorganizzazione le attività di fisioterapia in area intensiva organizzata con interazione con case manager, responsabili, infermieri

Il reparto di Anestesia e Rianimazione del CTO gestisce accessi per centralizzazione primaria e secondaria (tramite telemedicina) per pazienti di competenza neurochirurgica/neuroradiologica, neurologica (rete stroke), ortopedici complessi, lesioni mieliche (centralizzazione veicolata dalla Unità Spinale). Nel grafico si dimostra la afferenza del 10% dei pazienti direttamente al reparto provenienti da altri ospedali (centralizzazione secondaria).

La SOD di Neuroanestesia, Anestesia in Ortopedia e Terapia Intensiva sta partecipando a studi clinici multicentrici sul trauma cranico nell' ambito del FP7 framework della comunità europea (Creactive del gruppo GiViTI e Center TBI) e allo studio CRASH II.

Partecipazione allo studio randomizzato controllato COMPACT, gruppo GiViTI

Partecipa al progetto di studio osservazionale prospettico proSAFE.

Nel reparto nella sua interessa sono costantemente presenti e soggetti a tutoraggio quotidiano dai 4 a 6 specializzandi della Scuola di Anestesiologia della Università di Firenze"

di aver frequentato i seguenti corsi di formazione manageriale

dal OTTOBRE 2013 al GIUGNO 2013, CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE presso... SCUOLA SUPERIORE SANT' ANNA DI PISA, MANAGEMENT E SANITA', contenuti del corso MANAGEMENT IN SANITA'

Corsi di perfezionamento

- *Corso di formazione in "Coordinare uno studio clinico" IRST Meldola, Castrocaro 11-13 aprile 2011*
- *Corso di formazione in "Methodology of research & publication" EANS, Cambridge 28-29 settembre 2006*
- *Corso di formazione in "Statistica multivariata per la ricerca biomedica" docente Dr Silvio Cavuto, (responsabile Dr Guido Bertolini), Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare "Aldo e Cele Daccò", Bergamo; Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, marzo-maggio 2005*
- *Corso di formazione in "Statistica applicata alla ricerca biomedica" docenti Dr Silvio Cavuto, Cesena 2002*
- *Corso di formazione in "Statistica applicata alla ricerca biomedica" docenti Dr Guido Bertolini e Dr Silvio Cavuto, (responsabile Dr Guido Bertolini), Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare "Aldo e Cele Daccò", Bergamo; Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, maggio-dicembre 2001*
- *Corso di Formazione a cura del Dr Nicola Latronico (Università di Brescia) e Dr Cosetta Minelli (Istituto Mario Negri) "Corso di Evidence Based Medicine", Cesena 18-19 Maggio 2001*
- *Corso residenziale a cura del Gruppo di Studio SIAARTI di Neuroanestesia e Neurorianimazione (coordinatore Dr Francesco Procaccio) "Metodologia per corsi interattivi in neuroanestesia", Verona 10-12 dicembre 1998*

Soggiorni di studio/addestramento

Division of Neurosurgery, Neuro Intensive Care Unit, University of Pennsylvania, School of Medicine, Associate Professor Julio Cruz: da Marzo a Maggio 1994

di aver svolto attività didattica

1989-1995: presso le Scuole Infermieri di Ferrara e di Lendinara negli insegnamenti di Anestesia e Rianimazione, Farmacologia generale, Tossicologia e malattie iatrogene, Farmacologia e danni da farmaci.

2012-A TUTT' OGGI lezioni su invito presso la Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione della Università di Firenze.

Partecipazione in qualità di relatore ai seguenti corsi, convegni, congressi anche effettuati all'estero

Lecture su invito, Internazionali: 8 inviti

1. *"Neurocritical care. What do I have and what do I want" nel corso del congresso "Clinical integration of tomographic physiological imaging and multifocal monitoring. Present and future". Santa Fe, New Mexico, USA 26-28 August 2010*

2. *"What We Learned from XeCT in Severe Neurotrauma and Complicated Aneurysmatic Subarachnoid Hemorrhage Patients" nel corso del "9th International Conference on XeCT and Related CBF Techniques", Kusadasi, Turkey, 3 - 6 September 2008*
3. *"Measuring Cerebral Blood Flow in TBI, Xenon CT" nel corso del "Monitoring Severely Head Injured Patients: Implications for Therapies and Outcomes", Tampere, Finland, 31 August – 2 September, 2006*
4. *"Decreasing mortality in head trauma patients. The key is the neurointensivist" nel corso di "Brain" and International meeting, Brescia, 27-29 aprile 2006*
5. *"Intracranial pressure-volume index: clinical applications and limitations" nel corso del "First Symposium of the International Society for Neuroemergencies", Freeport, Bahamas, 14-19 luglio 1996.*
6. *"Xenon-CT and contusions physiopathology" nel corso del "Post Traumatic Brain contusions and Lacerations" an International Focus Meeting, Rimini, 19-20 settembre 2003*
7. *"Arteriojugular lactate differences during the acute phase of severe acute brain injury: is management possible?" nel corso del "Second Symposium of the International Society for Neuroemergencies", Neuroemergency '99, Abano Terme, 4-9 luglio 1999.*
8. *"Bedside assessment of global cerebral ischemia in neuroemergencies: late or clinically useful information" nel corso del "First Symposium of the International Society for Neuroemergencies", Freeport, Bahamas, 14-19 luglio 1996.*

Meeting internazionali su invito, Nazionali: 1 invito

1. *"Substudy 3 : Traumatic brain injury – the problem of prognosis " nel corso del Meeting to discuss H2020 proposal", Digital representation of health data to improve disease diagnosis and treatment, organizzata da Guido Bertolini, Ranica, 31 ottobre 2014*

Consensus Conference/ gruppo di revisori su invito, Nazionali: 5 inviti

1. *Esperto, "Trauma cranico e del bacino: one size fits all?" e "Peritoniti: dal trattamento empirico al quello mirato", Trauma Update Le Scelte Difficili", organizzata da Elvio De Blasio, Benevento, 31 ottobre 2014*
2. *Revisore, "La sedazione/analgesia nel trauma" e "Il trauma cranico grave e la centralizzazione nell'anziano", Trauma Update and Organization", 9a edizione. Organizzata da Giovanni Gordini, Bologna, 14-15 febbraio 2014*
3. *Revisore "Workshop di consenso paralleli. Tema 1. Le infezioni e il trauma: diagnosi, ruolo della profilassi antibiotica e non, e della terapia empirica, Trauma Update and Organization", 8a edizione. Organizzata da Giovanni Gordini, Bologna, 15 febbraio 2013*
4. *Esperto "Consensus conference "Competenze "advanced" versus "intermediate" nel prehospital: cosa fare e cosa no per "air way", "breathing" and "circulation" nel corso del Trauma Update and Organization, 6a edizione. Organizzata da Giovanni Gordini, Bologna, 18 febbraio 2011*
5. *Esperto "Focus conference: Hot topics in craniocerebral trauma". Organizzata da Alberto Delitala e Franco Servadei, Roma, 23-24 september 2010*

Letture universitarie od ospedaliere su invito, Nazionali: 13 inviti

1. *"Il monitoraggio della pressione intracranica: specialisti a confronto", coordinato dal prof Pierpaolo Lunardi, Policlinico di Tor Vergata, Roma, 5 Luglio 2014*
2. *"Trauma Cranico, incontro con l'esperto", nel contesto degli incontri clinici della UO di Anestesia e Rianimazione dell' Ospedale Maggiore di Bologna, coordinati da Giovanni Gordini, Bologna, 24 ottobre 2013*
3. *"Sistema traumi RER, Una esecuzione diversa dalla programmazione Una analisi esplorativa delle possibili ragioni", Ravenna 15 ottobre 2012" nell' ambito degli incontri Sistema Integrati Assistenza al Trauma, Ravenna, 15 ottobre 2012.*
4. *"Comunicare alle famiglie" nell' ambito Seminario dal titolo "La comunicazione con familiari, caratteristiche e criticità", Calendario Didattico Annuale della Scuola di Specialità, coordinatore Dr Cesare Vittori. Siena 26 settembre 2011*
5. *"Le contusioni cerebrali una causa importante di disabilità posttraumatica. Basi fisiopatologiche del trattamento in fase acuta", nel contesto dei Seminari della Scuola di Specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione, Università Statale di Milano, direttore della scuola Prof Nino Stocchetti, Istituto nazionale Tumori, Milano 11 maggio 2011*
6. *"Basi fisiologiche della patologia del CBF. Esemplicazioni. Risultati della ricerca. Indirizzi clinici", nel contesto dei Seminari Dipartimentali di Neuroscienze, Ospedale Maggiore "le Molinette", curatore Prof Alessandro Ducati, Torino 28 aprile 2004*
7. *"Monitoraggio e management ICU dei pazienti con grave trauma cranico", nel Corso di aggiornamento "Il trauma cranico", curato dal Prof F Crotti e dal Dr Enrico Sgaramella, Istituto di Clinica Neurochirurgica, Università di Sassari, Sassari 17 marzo 2001*
8. *"Gestione anestesiológica e rianimatoria nel paziente con patologia cerebrale traumatica ed emorragica: fase acuta", negli "Incontri di aggiornamento in anestesia, rianimazione e terapia antalgica. ASL 2 Lucca", Lucca 1 dicembre 2000.*
9. *"Terapia Neuroranimatoria dell' ipertensione endocranica" nel corso del Seminario di Neuroanestesia e Neuroranimazione, Università degli Studi di Siena, Istituto Policattedra di Anestesiologia e Rianimazione, direttore Prof Gualtiero Bellucci, curatore Dr Ettore Zei Siena 17 marzo 2000*
10. *"Protocollo di trattamento della ipertensione endocranica nel trauma cranico grave" nell' ambito del corso di aggiornamento in neuroranimazione e neuroanestesia, presso l' Ospedale Maggiore di Bologna, curatori Dr. G. Vinelli e Dr.ssa MT. Fiandri, Bologna, 14 maggio 1998.*
11. *"Determinazione dei lattati in Terapia Intensiva" presso l' Istituto di Anestesia e Rianimazione dell' Università degli Studi di Milano, Nuovo Ospedale S.Gerardo, Monza, curatori Dr. G. Citerio e Prof. A. Pesenti, 13 dicembre 1996.*
12. *"SjO2 in neuroanestesia: una introduzione" nell' ambito del corso di aggiornamento in neuroranimazione e neuroanestesia, presso l' Ospedale Maggiore di Bologna, curatori Dr. G. Gambale e Dr.ssa Maria Teresa Fiandri, Bologna, 23 aprile 1996.*

13. *"I lattati nel sangue refluo dell' encefalo nel trauma cranico grave" nell' ambito delle lezioni di aggiornamento in Terapia Intensiva Neurochirurgica, curatori Prof. Nino Stocchetti e Prof. Luciano Gattinoni, presso l' Ospedale Maggiore-Policlinico, Milano, 28 marzo 1996.*

Lecture su invito a congressi, Nazionali: 93 inviti

1. *"Coagulopatia nel trauma cranico: è una entità differente?" Nell' ambito dell' Worskhop Cesenate sul sanguinamento critico, Cesena 20 novembre 2014*
2. *"Quale paziente traumatizzato grave necessita di neuroranimazione" nell' ambito del II Giornate Ligure di Anestesia e Rianimazione, Lerici 15 novembre 2014*
3. *"L'importanza del follow-up per il personale, per il ricercatore, per il paziente." nell' ambito del 23° Meeting GiViTi, Pesaro 5-7 novembre 2014*
4. *"L'utilizzo degli antibiotici con un occhio ai germi multi-resistenti: due modelli a confronto." nell' ambito del 23° Meeting GiViTi, Pesaro 5-7 novembre 2014*
5. *"Fisiopatologia applicata della circolazione cerebrale" nell' ambito del XII Corso Nazionale Congiunto Sidv-Giuv e Sinsec, Bertinoro, 2-5 aprile 2014*
6. *"Changing the treatment target: from the acute phase to donation of organs" nell' ambito del XVI Tuscany Annual Meeting, Firenze 29-31 maggio 2013*
7. *"Il Monitoraggio della PIC: tecniche a confronto" nell' ambito del 5° Neuromeeting, Napoli;23-24 maggio 2013*
8. *"Trattamento medico dell'ipertensione endocranica: rationale fisiopatologico" nell' ambito del "Il monitoraggio della PIC nel Trauma Cranico: è tempo di riordinare le idee", Torino, 12 aprile 2013*
9. *"Decompressione chirurgica precoce, tardiva: come quando, perché?" nell' ambito del "Trauma Update, il Trauma System. Dalla prevenzione alla gestione degli Esiti, Cesena, 8 marzo-2013*
10. *"Il significato del follow up. Come e perché seguire i pazienti dopo la dimissione dalla terapia intensiva", Cesena 28 febbraio 2013*
11. *"La terapia medica del vasospamo", nell' ambito dell' "Incontro neurovascolare Torino", Torino, 24 e 25 gennaio 2013*
12. *"Il trauma cranico (con presentazione del nuovo petalo neuro)", convegno curatore Dr Arturo Chierogato, AOU careggi, Firenze, 13 dicembre 2012*
13. *"Un approccio possibile alle infezioni e alla prevenzione della multiresistenza in una rianimazione ad indirizzo traumatologico e neurochirurgico", Napoli, 9 novembre 2012*
14. *"La fisiopatologia dell' ipertensione endocranica" nell' ambito del Trauma Update "Dal caso clinico alla ricerca", Roma, 28 settembre 2012*
15. *"Migliorare la prognosi del trauma cranico nell' adulto: evidenze ed incertezze" nell' ambito del congresso XV Tuscany Annual meeting, Firenze, 13-15 giugno 2012*

16. *“È cambiata l'epidemiologia dei pazienti ricoverati in neuroranimazione? I dati GiViTi” nell' ambito della sessione “I nuovi pazienti delle neuroranimazioni: più vecchi e già malati”, “SMART 2012, Milano, 11 maggio 2012*
17. *“Dal territorio alla centralizzazione. La gestione neuroranimatoria.” Nell ambito del congresso “Paziente con trauma cranico: protocolli gestionali e integrazione organizzativa nell'ambito della rete territorio – ospedali”, Alessandria 19 aprile 2012*
18. *“Le infezioni in terapia Intensiva Neuro: Le complicanze infettive sistemiche” nell' ambito del 4° Neuro Meeting, Napoli 12 e 13 aprile 2012*
19. *“Le aree di maggior impegno Ipertensione endocranica” nell' ambito del Incontro del Tuscany group “Vie aeree in anestesia non programmata, emergenza e terapia intensiva”, Firenze 3 dicembre 2011*
20. *“L' ipertensione endocranica nel trauma. La fisiopatologia: come si sviluppa e come si manifesta” nell' ambito del Trauma Update “Fra fisiopatologia e letteratura”, Benevento 25 novembre 2011*
21. *“Il trauma cranico, con presentazione del petalo neuro” nell ambito del XX meeting GiViTi, Pesaro 28 ottobre 2011*
22. *“Curare in funzione della prognosi?” nell' ambito del Trauma Update. Il lato grigio del trauma system. Dalla prevenzione alla cura degli esiti. Cesena 16 giugno 2011*
23. *“Sindrome Compartmentale Cerebrale. Un corretto trattamento condiziona l' outcome finale?” nell' ambito del Trauma Update. Le Sindromi Compartmentali, Mestre 14 maggio 2011*
24. *“Can we modify the prognosis of severe brain lesions? The medical intensivist perspective” nell' ambito dell 11° Annual Neuromeeting, Siena 5-7 maggio 2011*
25. *“Ongoing controversies in neurocritical care. Can we modify the prognosis of severe brain lesions? Intracranial hypertension therapy today.” nell' ambito dell 11° Annual Neuromeeting, Siena 5-7 maggio 2011*
26. *“TI Nch in un SIAT” nell' ambito del 3° Neuromeeting, Napoli 10-11 marzo 2011*
27. *“Deterioramento emorragico contemporaneo a shock emorragico. Strategie diagnostiche e terapeutiche (il punto di vista dell' intensivista)”, nel convegno “Trauma Update. Strategie nei traumi multi distrettuali. Le priorità di intervento in presenza di emergenze in più settori”, Milano 13 dicembre 2010*
28. *“Emorragia sub-aracnoidea (da rottura di aneurisma), una malattia”, nel 64° Congresso SIAARTI, Firenze 13 ottobre-16 ottobre 2010*
29. *“Il buon uso del sangue. Linee guida sulla trasfusione di emocomponenti nel paziente critico” nel contesto del corso, curatore Dr.ssa Vanessa Agostini, Ospedale Bufalini, Cesena, 28 settembre 2010*
30. *“Il monitoraggio indispensabile globale e/o focale”, nel 7° Meeting di Rianimazione, Emergenza e Terapia Intensiva, Avezano 19 giugno 2010*
31. *“Imaging delle lesioni cerebrali: segni di criticità della omeostasi cerebrale”, nel 7° Meeting di Rianimazione, Emergenza e Terapia Intensiva, Avezano 19 giugno 2010*

32. *"Come e perché in Neuroranimazione. How and why in neurological intensive care. Perché manipolare la pressione arteriosa? Why manipulate blood pressure?"*, nel convegno 21° SMART 2010, Milano 26-28 maggio 2010
33. *"La patologia più invalidante: il trauma del sistema nervoso centrale. "Il Rianimatore: come vorrei che il paziente fosse gestito prima del mio intervento?"* nel convegno "Trauma Update. Il politrauma. Lavoro di squadra e ruolo di ciascuno, Mestre 22 maggio 2010
34. *"Imaging of cerebral blood flow"*, nel "10° Annual Neuro Meeting", coordinatore scientifico Cesare Vittori, Università di Siena, Siena 13-15 maggio 2010
35. *"La Rianimazione per la Traumatologia e le Neuroscienze, presentazione"*, Ospedale Bufalini, Cesena, 6 maggio 2010
36. *"Ipotensione nel trauma cranico: vasopressori SI o NO? PRO"*, nel convegno "Trauma Update. Trauma grave e "hot topics", Roma 15 aprile 2010
37. *"Le soglie del F.E.C nel trauma cranico: F.E.C. e metabolismo nel danno cerebrale post-traumatico. Nuovi sistemi di monitoraggio avanzato"*, nel 2° Neuromeeting, Update in Neurotraumatology, Napoli 25-26 marzo 2010
38. *"Criteri di centralizzazione del paziente con trauma cranico: il punto di vista del rianimatore"*, nel 2° Neuromeeting, Update in Neurotraumatology, Napoli 25-26 marzo 2010
39. *"Provvedimenti Chirurgici Generali: priorità e tipi di trattamenti"* nel convegno Management del paziente neuroleso, Treviso 28-29 gennaio, 2010
40. *"Riduzione della mortalità legata ai traumi del SNC: un obiettivo perseguibile?"*, nel 1° meeting Trauma.ve "Trauma Center e Trauma System: aspetti clinici ed organizzativi", Mestre, 20 giugno 2009
41. *"Le metodologie per la protezione dell'encefalo". "Methodologies for brain protection"*, nel congresso SIARED 2009. Ferrara, 28-30 maggio 2009
42. *"Complicanze cerebrali delle patologie extracraniche. Brain complications of extracranial diseases"*, nel congresso 20° SMART 2009 Milano 6-8 maggio 2009
43. *"Il monitoraggio della perfusione cerebrale in corso di ESA"*, nel 63° Congresso SIAARTI, Firenze 29 agosto-1 settembre 2009
44. *"Come leggere i Trauma system, le criticità e le soluzioni possibili"* nel: convegno "Trauma Update and organization 2009, 4° edizione", Bologna 13-14 febbraio 2009
45. *"La famiglia e i professionisti: come creare un rapporto"* nel convegno "Trauma Update", Cesena 14 novembre 2008
46. *"La fase di stabilizzazione e cura della malattia"* nel convegno "Trauma Update", Cesena 14 novembre 2008
47. *"Neuroimaging e predittori in fase acuta della evoluzione verso lo stato vegetativo persistente"*, nel V meeting di rianimazione, emergenza e terapia intensiva, V Corso di Aggiornamento (CARET), Avezzano 13,24 giugno 2008

48. *"Centralizzazione e first step intraoperatori", nel "Meeting di neuroanestesia e rianimazione 08", coordinatore scientifico Cesare Vittori, Università di Siena, Siena 6-10 maggio 2008*
49. *"ICP/CPP l'intensivista" Congresso Nazionale "Trauma Update: il monitoraggio della sofferenza tissutale indicazioni, tecniche, interpretazioni", Parma 11 aprile 2008*
50. *"Trauma registry 2 anni dopo. Dove siamo arrivati. Il registro SIAT della Romagna" Congresso Nazionale "Trauma update and organization, 3° edizione", Bologna 15-16 febbraio 2008*
51. *"Trauma cranico e danno diffuso. Dalla diagnostica avanzata all'outcome: come inquadralo? Dal futuro ad una gestione possibile: cosa suggeriscono i clinici" Congresso Nazionale "Trauma Update and organization, 3° edizione", Bologna 15-16 febbraio 2008*
52. *"Parte 1: la distanza tra la programmazione, la gestione ed i clinici. Le luci e le ombre nell'analisi di un Trauma System: i quesiti per chi programma, per chi gestisce e per i clinici" Congresso Nazionale "Trauma Update and organization, 3° edizione", Bologna 15-16 febbraio 2008*
53. *"Stabilizzazione del paziente con emorragia sub-aracnoidea da rottura di aneurisma" nel Congresso Nazionale SIAARTI, Torino 18-20 ottobre 2007*
54. *"Le crisi epilettiche posttraumatiche: proposta per una raccolta dati sistematica e finalizzata" nel Congresso Nazionale SIN, Firenze 13-17 ottobre 2007*
55. *"Strategie farmacologiche neuroprotettive in terapia intensiva. Funziona qualcosa?" nel Congresso Nazionale SIARED, Napoli. 20-22 settembre 2007*
56. *"Xenon-Tac : Applicazioni & Utilità Clinica", nel "Meeting di neuroanestesia e rianimazione 07", coordinatore scientifico Cesare Vittori, Università di Siena, Siena 22-26 maggio 2007*
57. *"Gestione secondo il modello HUB e SPOKE" Congresso Nazionale SIAARTI, Bastia Umbria 10-13 ottobre 2006*
58. *"Fisiopatologia del focolaio lacero-contusivo" Congresso "Trattamento delle crisi epilettiche sintomatiche in neuro-oncologia e neuro-traumatologia. Ancona 30 giugno 2006*
59. *"Ischemia peri-contusiva e catecolamine" Congresso Nazionale SIAARTI, Bastia Umbria 10-13 ottobre 2006*
60. *"Monitoring & Imaging in Neuro-ICU: desirable & possibile Integrations" nel "Meeting di neuroanestesia e rianimazione 06", coordinatore scientifico Cesare Vittori, Università di Siena, Siena 24-27 maggio 2006*
61. *"Il damage-control in Neurotraumatologia: "cosa fa" il Rianimatore" Congresso Nazionale "Trauma Update and Organization, 1° edizione", Bologna 24-25 febbraio 2006*
62. *"Fisiopatologia del focolaio lacero-contusivo" Congresso Nazionale Sin, Cernobbio 8-12 ottobre 2005*
63. *"Monitoraggio del flusso ematico cerebrale con Xenon-TC" Congresso Nazionale SIAARTI, Bari 3-6 ottobre 2005*

64. *"Spunti dal database Donor Action" nel contesto del corso "Donazione e prelievo di organi e tessuti: criticità e prospettive", curatore Dr Sandro Bucci, Ospedale Bufalini, Cesena, 5 novembre 2005*
65. *"Diagnosi, grading, e trattamento del vasospasmo cerebrale: attualità e prospettive" 2° Meeting di rianimazione-emergenza e terapia intensiva Avezzano 9-11. Giugno 2005*
66. *"Aspetti speculativi della Xe-CT" nel contesto del corso di aggiornamento, curatore Dr Ugo Pasquini, ospedale Bufalini, Cesena giugno 2005*
67. *"Trattamento farmacologico del neurotrauma: Ruolo delle benzodiazepine" Corso di aggiornamento "Trauma care: current opinions. Caserta, 26-27 novembre 2004*
68. *"La diagnosi di vasospasmo nei pazienti con emorragia subaracnoidea poor grade, integrando Doppler transcranico, la misura diretta del flusso ematico cerebrale con Xe-CT e l'angiografia" Congresso Nazionale SIAARTI, Genova 27-30 ottobre 2004*
69. *"Bridging the gap between research and clinical application: optimal cerebral perfusion pressure (CPP) and CBF" nel "Meeting di neuroanestesia e neurorianimazione 04", coordinatore scientifico Nicola Latronico, Università di Siena, Siena 20-22 Maggio 2004*
70. *"Il paziente proveniente da area intensiva" nel contesto della giornata riabilitativa cesenate "La riabilitazione del paziente con grave cerebrolesione acquisita", curatore Dr Andrea Naldi, Ospedale Bufalini, Cesena, 7 maggio 2004.*
71. *"Esperienza, conoscenza o organizzazione. Spunti dai trends di mortalità" Corso di formazione: assistenza ai grandi traumi. Servizio di Anestesia e Rianimazione, direttore Dr Luigi Targa, Cesena, 27-novembre 2003.*
72. *"Trattamento nelle fasi precoci del trauma cranico grave" incontro presso il Servizio di Medicina d' Urgenza dell' Ospedale M Bufalini, Cesena, curatori Dr Angelo Fanciulli, Cesena, 20-ottobre 2003.*
73. *"Quanto normali sono i valori normali di SjO₂", Congresso Nazionale SIAARTI, Roma 22-25 ottobre 2003*
74. *"Cerebral ischemia and head trauma: Brain Xenon-CT", nel "Meeting di neuroanestesia e neurorianimazione 03", coordinatore scientifico Nicola Latronico, Università di Siena, Siena 16 Maggio 2003.*
75. *"Presentazione strategie mediche e antibiotiche Rianimazione Ospedale Bufalini di Cesena" nel contesto del Corso Accreditato ECM "Pratica medica e strategie di cura e controllo delle infezioni in una rianimazione neurochirurgica, neurotraumatologica e traumatologica. Incontro con esperto intensivista e epidemiologo" direttore Arturo Chierogato, Ospedale Bufalini, Cesena 20 novembre 2002.*
76. *"Strategie antibiotiche nel reparto di Rianimazione dell' Ospedale Bufalini-Cesena", nel contesto dell' Corso Accreditato ECM "L' impiego degli antibiotici in terapia intensiva", direttore Stefano Bonarelli, Ospedale Bufalini, Cesena 5 ottobre 2002.*
77. *"Monitoraggio intensivo con TC-Xenon", nel "1° Incontro di Neurochirurgia su "Aneurismi Intracranici", Società Italiana di Neurochirurgia, Presidente Albino Bricolo, Roma, 22 giugno 2002*

78. *"Xenon-CT in severe head injury", nel "Meeting di neuroranesesia e neuroranimazione 02", coordinatore scientifico Nicola Latronico, Università di Siena, Siena 18 Maggio 2002*
79. *"La metodica Xenon-Ct nei pazienti con danno focale post-traumatico". Simposio di Neurotraumatologia, 50° Congresso Nazionale Società Italiana di Neurochirurgia, Presidente Albino Bricolo, Roma, 4 dicembre 2001*
80. *"Jugular bulb oxygen saturation monitoring in severe head trauma patients", nel convegno "One day meeting in neuroranesesia e neuroranimazione", Scuola di Specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione, curato da Ettore Zei, Università di Siena, Siena 26 Maggio 2001*
81. *"Il flusso ematico nei focolai contusivi e nei malati decompressi", nella "Riunione del gruppo di lavoro di neurotraumatologia della Società Italiana di Neurochirurgia". Napoli 2 febbraio 2001*
82. *"Cerebral Blood Flow, Measured with Xe-CT, in focal contusion and external decompression on severely head injured patients", nel contesto dell' incontro su applicazioni della Xenon-Ct, direttori Franco Servadei e Luigi Targa, Ospedale Bufalini, Cesena 4 giugno 2001.*
83. *"Discussione guidata sugli obiettivi, i materiali e i metodi, l' analisi statistica e i risultati di uno studio osservazionale sulle relazioni fra pressione arteriosa e ischemia e ipoperfusione globale nelle prime 24 ore del trauma cranico grave", Cesena 8 marzo 2000.*
84. *"Il bilancio idrico e del sodio nell' insufficienza cerebrale acuta", nella Giornata di Studio su "Insufficienza cerebrale acuta e nutrizione artificiale", Monte del Re, Dozza Imolese (Bologna), coordinata da Dr Marco Zanello, in collaborazione con SIAARTI, SIMPE, SIMFER; 22 gennaio 1999.*
85. *"La qualità dell' assistenza nel trattamento integrato del traumatizzato cranico-encefalico", nell' ambito degli incontri Cochrane sugli indici di qualità, presso l' Ospedale Bufalini di Bologna, Cesena, curatori Dr Ubaldo Montaguti e Dr.ssa Daniela Cellin, 11 giugno 1998.*
86. *"Nozioni di fisiopatologia del trauma cranico" nel Seminario infermieristico – Corso di aggiornamento "La qualità dell' assistenza al paziente con trauma cranico dal primo soccorso al reinserimento sociale", a cura della ANIN (Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze), Cesena, 18 aprile 1998*
87. *"Protocollo di trattamento della ipertensione endocranica nel trauma cranico grave" nel corso degli incontri multidisciplinari presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione dell' Ospedale M Bufalini, Cesena, curatori Dr Luigi Targa, Cesena, 26-febbraio 1998.*
88. *"Indici di gravità nel trauma cranico grave" nel seminario della Sezione di Studio sul Trauma Cranio-Encefalico, SIMFER, Arezzo, 10-12 aprile 1997.*
89. *"Il trauma cranico grave. Aspetti organizzativi dell' assistenza in Italia" nel Corso di aggiornamento obbligatorio Azienda USSL AT 35 (art. 46 DPR, 761 del 20.12.1979), Magenta, 15 novembre 1996.*
90. *"Applicazioni e prospettive della SjO2 in neuroanesesia", nel Convegno "La saturazione in ossigeno dell' emoglobina al bulbo venoso giugulare (SjO2) in neuroanesesia e neuroranimazione", Ferrara, 20 maggio 1995.*

91. *"Aspetti tecnici e interpretazione del monitoraggio della SjO₂", nel Convegno "La saturazione in ossigeno dell' emoglobina al bulbo venoso giugulare (SjO₂) in neuroanestesia e neuroranimazione", Ferrara, 20 maggio 1995.*
92. *"Fisiopatologia del trauma cranico grave" nella Giornata di aggiornamento su "Trauma cranico: primo soccorso", Cento, 25 marzo 1995.*
93. *"Monitoraggio della funzione cerebrale: prospettive offerte dalla individualizzazione del protocollo terapeutico", Sondalo, 4 giugno 1994.*

corsi di formazione e residenziali ECM (38 inviti)

1. *"Fisiopatologia cerebrale", nell' ambito del corso "Campo Base Neurovascolare" AOU Careggi, Firenze, dall' 1 al 4 ottobre 2014, direttore Salvatore Mangiafico*
2. *"The meaning of the follow up", nell' ambito del corso "The CReACTIVE telephone follow-up" Centro Universitario di Bertinoro, Bertinoro (FC), dal 5 al 6 Marzo 2014, direttore Costanza Martino*
3. *"Il significato del follow up", nell' ambito del corso "Il follow-up telefonico nel trauma cranico" Centro Universitario di Bertinoro, Bertinoro (FC), dal 16 al 17 febbraio 2014, direttori Guido Bertolini e Arturo Chieragato*
4. *"Principali indicazioni metodo e limiti del monitoraggio transcranico in neuroranimazione" nell' ambito del 10° Corso di Ecografia Vascolare in Emergenza, Firenze, dal 27 al 30 Maggio 2013*
5. *"Il Trauma cranico pediatrico: peculiarità fisiopatologiche" nell' ambito del Corso Teorico Pratico: Strategie Terapeutiche nel Trauma Cranico Pediatrico, SMART 2012, direttore Domenico Pietrini, 8 maggio 2012*
6. *"Pressione di perfusione cerebrale-autoregolazione pressoria" nell' ambito dle Corso Monitoraggio in Neuroranimazione", SMART educational course, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 25 maggio 2011.*
7. *"Integrazione dei monitoraggi nel paziente traumatizzato" nell' ambito dle Corso Monitoraggio in Neuroranimazione", SMART educational course, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 25 maggio 2011.*
8. *"Priorità di trattamento. Diagnostica intracranica e sistemica" nell' ambito del Corso "Corso Introduttivo alla Neuroranimazione", SMART educational course, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 5 maggio 2009.*
9. *"Flusso ematico cerebrale e sue alterazioni nel trauma" nell' ambito del Corso "Corso Introduttivo alla Neuroranimazione", SMART educational course, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 5 maggio 2009. "*
10. *"Centralizzazione e first step intraospedalieri" nell' ambito del Corso "Il politraumatizzato, Emergency and trauma nursing resources. Aspetti clinici e organizzativi nel nursing della persona traumatizzata", Bari, 29 gennaio 2009*
11. *"Lo Staff di Neuroscienze. Infermieri in Neuro-ICU: "Un modello organizzativo ad ampia autonomia" nell' ambito dell' Annual Neuromeeting 2008, 6 maggio, Siena 2008*

12. Corso "Corso Introduttivo alla Neuroranimazione", SMART educational course, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 27 maggio 2008.
13. Corso "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", Corso Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 7-8 giugno 2007, Direttori: F. Cancellieri, G. Gambale
14. Corso "Update sul trattamento del trauma cranico e dell' emorragia subaracnoidea", SMART educational course, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 31 maggio-1 giugno 2007
15. Corso "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", Corso Accademia Nazionale di Medicina, Forlì 13-14 aprile 2007, Direttori: F. Cancellieri, A. Chierogato, G. Gambale
16. Corso " Il trattamento intensivo del trauma cranico grave in età pediatrica", direttore Andrea Moscatelli, Scuola Internazionale di Scienze Pediatriche, Istituto Giannina Gaslini, Genova, 6 dicembre 2006
17. Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma" , direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 10-12 novembre 2006
18. "Trauma cranico grave" Corso SIAARTI, Accreditato ECM, Ospedale Bufalini, Cesena, 19 maggio 2006
19. Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma" , direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 18-19 novembre 2005
20. Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma" , direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 21-22 aprile 2005
21. "Trauma cranico grave" Corso SIAARTI, Accreditato ECM, Ospedale Policlinico Universitario, Messina, 9 aprile 2005
22. "Trauma cranico grave" Corso SIAARTI, Accreditato ECM, Ospedale Cardarelli, Campobasso, 19 marzo 2005
23. "Trauma cranico grave" Corso SIAARTI, Accreditato ECM, Ospedale Bufalini, Cesena, 5 marzo 2005
24. Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma" , direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 18-19 novembre 2004
25. Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma" , direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) Dr Giorgio Gambale (Bologna), Dr Tiziano Lenzi (Imola), Accademia Nazionale di Medicina, Imola 6-7 ottobre 2004
26. Educational course "Monitoraggi globali e focali in neuroranimazione", SMART, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Citerio (Monza), Milano 11-12 Maggio 2004

27. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) e Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 8-9 novembre 2003*
28. *Educational course "Monitoraggi globali e focali in neuroranimazione", SMART, direttori del corso, Nino Stocchetti (Milano), Giuseppe Criterio (Monza), Milano 27-28 Maggio 2003*
29. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) e Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 14-15 marzo 2003*
30. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) e Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 22-23 novembre 2002*
31. *Corso di aggiornamento "Identificazione e significato clinico delle lesioni post-trauma cranico", coordinatori M Giovannelli (Milano) e Arturo Chierogato (Cesena), 56 Congresso SIAARTI, Milano 9-12 ottobre 2002*
32. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) e Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 23-24 novembre 2001*
33. *Corso residenziale "VII Corso di neurosonologia ed emodinamica cerebrale", direttore Dr Paolo Limoni (Bologna), Società Italiana di Neurosonologia ed Emodinamica Cerebrale, Castelvetro, 25-27 ottobre 2001*
34. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) e Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 30-31 marzo 2001*
35. *Corso residenziale "Le indicazioni chirurgiche nel trauma cranico grave alla luce dei nuovi monitoraggi", direttori Prof. Alessandro Ducati (Ancona), Prof Massimo Scerrati (Roma), Dr. Franco Servadei (Cesena), Patrocinio SiNch e SIAARTI, Università Cattolica, Roma 17-18 novembre 2000*
36. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttori Dr Franco Cancellieri (Bologna) e Dr Giorgio Gambale (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 28 aprile 2000*
37. *Corso pratico "Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma", direttore Dr.ssa Maria Teresa Fiandri (Bologna), Accademia Nazionale di Medicina, Bologna 12-13 novembre 1999*
38. *Corso residenziale "Le indicazioni chirurgiche nel trauma cranico grave alla luce dei nuovi monitoraggi", direttori Prof. Alessandro Ducati (Ancona) e Dr. Franco Servadei (Cesena), Patrocinio SiNch e SIAARTI, Cesenatico 21-22 settembre 1998*

Autore dei seguenti lavori scientifici – riferiti all'ultimo decennio – editi a stampa (indicare: titolo lavoro,

rivista/pubblicazione, anno pubblicazione)

Monografie (3)

1. *Revisore, Patient Centred Acute Care Training (PACT), (an ESICM multidisciplinary distance learning programme for intensive care training) Sedation and Analgesia (skill and techniques), Update 2010, pact.esicm.org/.../PACT%20Sedation%20and%20analgesia%20pdf%20update%202010.pdf*
2. *Arturo Chierogato, Stefano Signoretti, Trauma Care - La cura definitiva del trauma maggiore. Chiara O., Gordini O., Nardi G., Sanson G. Elsevier, 2012, ISBN: 9788821426964. Capitolo, 5. Trauma cranico,*
3. *Arturo Chierogato, Marianne Fitzgerald Patient Centred Acute Care Training (PACT), (an ESICM multidisciplinary distance learning programme for intensive care training) Brain Injury (skill and techniques), Update 2013,*

Indicizzati su PubMed:

1. *Poole D, Chierogato A, Langer M, Viaggi B, Cingolani E, Malacarne P, Mengoli F, Nardi G, Nascimben E, Riccioni L, Turriziani I, Volpi A, Coniglio C, Gordini G; Trauma Update Working Group. Systematic review of the literature and evidence-based recommendations for antibiotic prophylaxis in trauma: results from an Italian consensus of experts. *PLoS One*. 2014 Nov 20;9(11):e113676. doi: 10.1371/journal.pone.0113676. eCollection 2014. PubMed PMID: 25412442.*
2. *Chierogato A, Paci G, Portolani L, Ravaldini M, Fabbri C, Martino C, Russo E, Simini B. Satisfaction of patients' next of kin in a 'Hub & Spoke' ICU network. *Anaesthesia*. 2014 Oct;69(10):1117-26. doi: 10.1111/anae.12806. PubMed PMID: 25204238*
5. *Sharshar T, Citerio G, Andrews PJ, Chierogato A, Latronico N, Menon DK, Puybasset L, Sandroni C, Stevens RD. Neurological examination of critically ill patients: a pragmatic approach. Report of an ESICM expert panel. *Intensive Care Med*. 2014 Feb 13. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 24522878.*
6. *Sarubbo S, Latini F, Ceruti S, Chierogato A, d'Esterre C, Lee TY, Cavallo M, Fainardi E. Temporal changes in CT perfusion values before and after cranioplasty in patients without symptoms related to external decompression: a pilot study. *Neuroradiology*. 2014 Jan 16. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 24430116.*
7. *Fainardi E, Borrelli M, Saletti A, Sarubbo S, Roversi G, Bernardoni A, Latini F, Azzini C, Borgatti L, De Vito A, Cavallo M, Ceruti S, Chierogato A. Temporal changes in perihematoma apparent diffusion coefficient values during the transition from acute to subacute phases in patients with spontaneous intracerebral hemorrhage. *Neuroradiology*. 2013 Feb;55(2):145-56. doi: 10.1007/s00234-012-1093-x. Epub 2012 Sep 18. PubMed PMID: 22987060.*
9. *Di Bartolomeo S, Ventura C, Marino M, Chierogato A, Gambale G, Fabbri A, Volpi A, De Palma R. Is the TMPM-ICD9 revolution in trauma risk-adjustment compatible with imperfect administrative coding? *Accid Anal Prev*. 2011 Nov;43(6):1955-9. Epub 2011 Jun 8. PubMed PMID: 21819823.*
11. *Chierogato A. Permissive mild to moderate hyperglycemia is safer for damaged brains. *Minerva Anestesiol*. 2010 Nov;76(11):879-81. PubMed PMID: 21102386.*
12. *Chierogato A, Martino C, Pransani V, Nori G, Russo E, Noto A, Simini B. Classification of a traumatic brain injury: the Glasgow Coma scale is not enough. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2010 Jul;54(6):696-702. Epub 2010 Apr 15. PubMed PMID: 20397980.*

13. Fainardi E, Di Biase F, Borrelli M, Saletti A, Cavallo M, Sarubbo S, Ceruti S, Tamarozzi R, Chierogato A. Potential role of CT perfusion parameters in the identification of solitary intra-axial brain tumor grading. *Acta Neurochir Suppl.* 2010;106:283-7. PubMed PMID: 19812965.
14. Cultrera F, D'Andrea M, Battaglia R, Chierogato A. Unilateral oculomotor nerve palsy: unusual sign of hydrocephalus. *J Neurosurg Sci.* 2009 Jun;53(2):67-70. PubMed PMID: 19546847
15. Chierogato A, Noto A, Tanfani A, Bini G, Martino C, Fainardi E. Hyperemia beneath evacuated acute subdural hematoma is frequent and prolonged in patients with an unfavorable outcome: a xe-computed tomographic study. *Neurosurgery.* 2009 Apr;64(4):705-17; discussion 717-8. PubMed PMID: 19349828.
16. Chierogato A., Tanfani, A., Noto, A., Fronza, S., Cocciolo, F., Fainardi, E.: Cerebral blood flow thresholds predicting new hypoattenuation areas due to macrovascular ischemia during the acute phase of severe and complicated aneurysmal subarachnoid hemorrhage. A preliminary study. *Acta Neurochir Suppl* 2008;102:311-316.
17. Chierogato A, Battaglia R, Sabia G, Compagnone C, Cocciolo F, Tagliaferri F, Pascarella R, Pasquini U, Frattarelli M, Targa L: A diagnostic flowchart, including TCD, Xe-CT and angiography, to improve the diagnosis of vasospasm critically affecting cerebral blood flow in patients with subarachnoid hemorrhage, sedated and ventilated. *Acta Neurochir Suppl.* 2008;104:251-253.
18. Chierogato A. High cervical spinal cord complete transection. *Arch Neurol.* 2008 Aug;65(8):1126. No abstract available. PMID: 18695067 [PubMed - in process]
19. Chierogato A, Fainardi E. Potential role of surgery in traumatic focal brain lesions as revealed by functional imaging. *Intensive Care Med.* 2008 Jun 25. [Epub ahead of print] No abstract available. PMID: 18575841 [PubMed - as supplied by publisher]
20. Fainardi E, Borrelli M, Saletti A, Schivalocchi R, Azzini C, Cavallo M, Ceruti S, Tamarozzi R, Chierogato A. CT perfusion mapping of hemodynamic disturbances associated to acute spontaneous intracerebral hemorrhage. *Neuroradiology.* 2008 May 27. [Epub ahead of print] PMID: 18504564 [PubMed - as supplied by publisher]
21. Edwards A, Di Bartolomeo S, Chierogato A, Coats T, Della Corte F, Giannoudis P, Gomes E, Groenborg H, Lefering R, Leppaniemi A, Lossius HM, Ortenwal P, Roise O, Rusnak M, Sturms L, Smith M, Bondegaard Thomsen A, Willett K, Woodford M, Yates D, Lecky F. A comparison of European Trauma Registries. The first report from the EuroTARN Group. *Resuscitation.* 2007 Nov;75(2):286-97. Epub 2007 Aug 21. PubMed PMID: 17714850.
22. Chierogato A, Marchi M, Fainardi E, Targa L. Cerebral arterio-venous pCO₂ difference, estimated respiratory quotient, and early posttraumatic outcome: comparison with arterio-venous lactate and oxygen differences. *J Neurosurg Anesthesiol.* 2007 Oct;19(4):222-8. PMID: 17893572 [PubMed - indexed for MEDLINE]
23. Chierogato A, Tagliaferri F, Cocciolo F, Boari B, Gallerani M, Manfredini R. Can circadian rhythms influence onset and outcome of nontraumatic subarachnoid hemorrhage? *Am J Emerg Med.* 2007 Jul;25(6):728-30. No abstract available. PMID: 17606104 [PubMed - indexed for MEDLINE]

24. Chieriegato A, Tanfani A, Compagnone C, Turrini C, Sarpieri F, Ravaldini M, Targa L, Fainardi E. *Global cerebral blood flow and CPP after severe head injury: a xenon-CT study. Intensive Care Med.* 2007 May;33(5):856-62. Epub 2007 Mar 24. PMID: 17384928 [PubMed - indexed for MEDLINE]
25. Chieriegato A. *Randomized clinical trial of intracranial pressure monitoring after severe head injury. Crit Care Med.* 2007 Feb;35(2):673-4. No abstract available. PMID: 17251730 [PubMed - indexed for MEDLINE]
26. Chieriegato A, Tanfani A, Compagnone C, Pascarella R, Targa L, Fainardi E. *Cerebral blood flow in traumatic contusions is predominantly reduced after an induced acute elevation of cerebral perfusion pressure. Neurosurgery.* 2007 Jan;60(1):115-2; discussion 123. PMID: 17228259 [PubMed - indexed for MEDLINE]
27. Chieriegato A. *The syndrome of the sunken skin flap: a neglected potentially reversible phenomenon affecting recovery after decompressive craniotomy. Intensive Care Med.* 2006 Oct;32(10):1668-9. Epub 2006 Aug 18. No abstract available. PMID: 16917776 [PubMed - indexed for MEDLINE]
28. Fainardi E, Tagliaferri MF, Compagnone C, Tanfani A, Cocciolo F, Battaglia R, Frattarelli M, Pascarella R, Targa L, Chieriegato A. *Regional cerebral blood flow levels as measured by xenon-CT in vascular territorial low-density areas after subarachnoid hemorrhage are not always ischemic. Neuroradiology.* 2006 Sep;48(9):685-90. Epub 2006 Jun 28.
29. Chieriegato A, Sabia G, Tanfani A, Compagnone C, Tagliaferri F, Targa L. *Xenon-CT and transcranial Doppler in poor-grade or complicated aneurysmatic subarachnoid hemorrhage patients undergoing aggressive management of intracranial hypertension. Intensive Care Med.* 2006 Aug;32(8):1143-50. Epub 2006 Jun 17. PMID: 16783552 [PubMed - indexed for MEDLINE]
30. Tagliaferri F, Compagnone C, Fainardi E, Tanfani A, Pascarella R, Sarpieri F, Targa L, Chieriegato A. *Reperfusion of low attenuation areas complicating subarachnoid hemorrhage. Acta Neurochir Suppl.* 2006;96:85-7. PMID: 16671432 [PubMed - indexed for MEDLINE]
31. Fainardi E, Borrelli M, Saletti A, Schivalocchi R, Russo M, Azzini C, Cavallo M, Ceruti S, Tamarozzi R, Chieriegato A. *Evaluation of acute perihematoma regional apparent diffusion coefficient abnormalities by diffusion-weighted imaging. Acta Neurochir Suppl.* 2006;96:81-4. PMID: 16671431 [PubMed - indexed for MEDLINE]
32. Compagnone C, Tagliaferri F, Fainardi E, Tanfani A, Pascarella R, Ravaldini M, Targa L, Chieriegato A. *Diagnostic impact of the spectrum of ischemic cerebral blood flow thresholds in sedated subarachnoid hemorrhage patients. Acta Neurochir Suppl.* 2006;96:53-6. PMID: 16671424 [PubMed - indexed for MEDLINE]
33. Chieriegato A, Compagnone C, Tanfani A, Ravaldini M, Tagliaferri F, Pascarella R, Servadei F, Targa L, Fainardi E. *Cerebral blood flow mapping in two different subtypes of intraparenchymal hemorrhagic traumatic lesions. Acta Neurochir Suppl.* 2005;95:159-64. PMID: 16463842 [PubMed - indexed for MEDLINE]
34. Chieriegato A, Tagliaferri F, Tanfani A, Cocciolo F, Benedettini W, Compagnone C, Ravaldini M, Pascarella R, Battaglia R, Frattarelli M, Targa L, Fainardi E. *Cerebral blood flow in mean cerebral artery low density areas is not always ischemic in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage--relationship*

with neurological outcome. *Acta Neurochir Suppl.* 2005;95:153-8. PMID: 16463841 [PubMed - indexed for MEDLINE]

35. Chierigato A, Marchi M, Compagnone C, Albarello V, Fainardi E, Tagliaferri F, Targa L. Estimated cerebral respiratory quotient and arteriovenous differences of CO₂ in the ultra early detection of global ischemia in severe head injury. *Acta Neurochir Suppl.* 2005;95:67-71. PMID: 16463823 [PubMed - indexed for MEDLINE]
36. Fainardi E, Borrelli M, Saletti A, Schivalocchi R, Russo M, Azzini C, Cavallo C, Ceruti S, Chierigato A, Tamarozzi R. Assessment of acute spontaneous intracerebral hematoma by CT perfusion imaging. *J Neuroradiol.* 2005 Dec;32(5):333-6. PMID: 16424834 [PubMed - indexed for MEDLINE]
37. Stocchetti N, Maas AI, Chierigato A, van der Plas AA. Hyperventilation in head injury: a review. *Chest.* 2005 May;127(5):1812-27. Review. PMID: 15888864 [PubMed - indexed for MEDLINE]
38. Latronico N, Chierigato A, Rasulo F, Piva S, Zei E, Procaccio F, Gemma M, Beretta L, Targa L. An Italian survey of severe head trauma management during extracranial surgery. *Eur J Anaesthesiol.* 2005 Mar;22(3):227-32. PMID: 15852997 [PubMed - indexed for MEDLINE]
39. Chierigato A, Fainardi E, Morselli-Labate AM, Antonelli V, Compagnone C, Targa L, Kraus J, Servadei F. Factors associated with neurological outcome and lesion progression in traumatic subarachnoid hemorrhage patients. *Neurosurgery.* 2005 Apr;56(4):671-80; discussion 671-80. PMID: 15792505 [PubMed - indexed for MEDLINE]
40. Chierigato A, Fainardi E, Servadei F, Tanfani A, Pugliese G, Pascarella R, Targa L. Centrifugal distribution of regional cerebral blood flow and its time course in traumatic intracerebral hematomas. *J Neurotrauma.* 2004 Jun;21(6):655-66. PMID: 15253794 [PubMed - indexed for MEDLINE]
41. Fainardi E, Chierigato A, Antonelli V, Fagioli L, Servadei F. Time course of CT evolution in traumatic subarachnoid haemorrhage: a study of 141 patients. *Acta Neurochir (Wien).* 2004 Mar;146(3):257-63; discussion 263. Epub 2004 Feb 13. PMID: 15015048 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Collaborazione alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa

- 1) De Waele J, Lipman J, Sakr Y, Marshall JC, Vanhems P, Barrera Groba C, Leone M, Vincent JL; **EPIC II Investigators.** Abdominal infections in the intensive care unit: characteristics, treatment and determinants of outcome. *BMC Infect Dis.* 2014 Jul 29;14:420. doi: 10.1186/1471-2334-14-420. PubMed PMID: 25074742; PubMed Central PMCID: PMC4122779.
- 2) Gustot T, Felleiter P, Pickkers P, Sakr Y, Rello J, Velissaris D, Pierrakos C, Taccone FS, Sevcik P, Moreno C, Vincent JL; **EPIC II Group of Investigators.** Impact of infection on the prognosis of critically ill cirrhotic patients: results from a large worldwide study. *Liver Int.* 2014 Nov;34(10):1496-503. doi: 10.1111/liv.12520. Epub 2014 Mar 26. PubMed PMID: 24606193.2 –
- 3) Poole D, Rossi C, Latronico N, Rossi G, Finazzi S, Bertolini G, **GIVITI and GiViTI steering committee members:** Comparison between SAPS II and SAPS 3 in predicting hospital mortality in a cohort of 103 Italian ICUs. Is new always better? *Intensive Care Med* 2012 Aug;38(8):1280-8
- 4) Kett DH, Azoulay E, Echeverria PM, Vincent JL; **Extended Prevalence of Infection in ICU Study (EPIC II) Group of Investigators.** Candida bloodstream infections in intensive care units: analysis of the extended prevalence of infection in intensive care unit study. *Crit Care Med.* 2011 Apr;39(4):665-70. PubMed PMID: 21169817

- 5) Rossi C, Giardino M, Crespi D, Anghileri A, Poole D, Bertolini G; Gruppo Italiano, per la Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva (GiViTI). **GiViTI coauthors**, [The register GiViTI about the use of the drug Xigris® in the Italian intensive care units]. *Recenti Prog Med.* 2013 Jun;104(6):246-53. doi: 10.1701/1295.14325.
- 6) Bertolini G, Rossi C, Crespi D, Finazzi S, Morandotti M, Rossi S, Peta M, Langer M, Poole D and **GiViTI coauthors**. Is A(H1N1) influenza pneumonia more severe than other community acquired pneumonia? The results of the GiViTI survey on 155 Italian ICUs. *Intensive Care Med* 2011; Nov;37(11):1746-55
- 7) Gristina GR, Antonelli M, Conti G, Ciarlone A, Rogante S, Rossi C, Bertolini G; GiViTI (Italian Group for the Evaluation of Interventions in Intensive Care Medicine) and **GiViTI coauthors**: Noninvasive versus invasive ventilation for acute respiratory failure in patients with hematologic malignancies: a 5-year multicenter observational survey: *Crit Care Med.* 2011 Oct;39(10):2232-9. doi: 10.1097/CCM.0b013e3182227a27. PubMed PMID: 21666446.
- 8) P. Malacarne, D. Boccalatte, A. Acquarolo, F. Agostini, A. Anghileri, M. Giardino, D. Giudici, M. Langer, S. Livigni, E. Nascimben, C. Rossi, G. Bertolini and **GiViTI coauthors**. Epidemiology of Nosocomial Infection in 125 Italian Intensive Care Units. *Minerva Anestesiologica* 2010;76(1):13-23
- 9) Cogo PE, Poole D, Codazzi D, Boniotti C, Capretta A, Langer M, Luciani D, Rossi C, Bertolini G and **GiViTI contributors**. Outcome of children admitted to adult intensive care units in Italy between 2003 and 2007. *Intensive Care Med.* 2010;36(8):1403-9
- 10) Poole D, Rossi C, Anghileri A, Giardino M, Latronico N, Radrizzani D, Langer M, Bertolini G and **GiViTI coauthors**. External validation of the Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3 in a cohort of 28,357 patients from 147 Italian intensive care units. *Intensive Care Med* 2009;35(11):1916-24
- 11) Iapichino G, Radrizzani D, Rossi C, Pezzi A, Anghileri A, Boffelli S, Giardino M, Mistraretti G, Bertolini G, **GiViTI**. Proposal of a flexible structural-organizing model for the Intensive Care Units. *Minerva Anestesiologica* 2007; 73(10): 501-6
- 12) Boffelli S, Rossi C, Anghileri A, Giardino M, Carnevale L, Messina M, Neri M, Langer M, Bertolini G, and **GiViTI coauthors**: Continuous Quality Improvement in Intensive Care Medicine. The GiViTI Margherita Project - Report 2005. *Minerva Anestesiologica* 2006; 72: 419-432
- 13) **GiViTI, coauthors** Progetto Margherita PROSAFE – PROMoting patient SAFETY research and quality improvement in critical care medicine. RAPPORTO 2011, Bergamo: Edizioni Sestante, 2012
- 14) Rossi C, Nava L, Bertolini G and **GiViTI coauthors**, Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva RAPPORTO 2010 Bergamo: Edizioni Sestante, 2011
- 15) Rossi C, Di Gangi S, Bertolini G and **GiViTI coauthors**, Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva RAPPORTO 2009 Bergamo: Edizioni Sestante, 2010
- 16) Rossi C, Pezzi A, Bertolini G and **GiViTI contributors**; Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva RAPPORTO 2008 Bergamo: Edizioni Sestante, 2009
- 17) Carlotta Rossi, Simona Boffelli, Guido Bertolini and **GiViTI contributors**: Progetto Margherita Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva RAPPORTO 2007 Bergamo: Edizioni Sestante, 2008
- 18) Boffelli S, Rossi C, Bertolini G Boffelli S, Rossi C, Bertolini G, **GiViTI coauthors** Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva RAPPORTO 2006 Bergamo: Edizioni Sestante, 2007
- 19) Boffelli S, Rossi C, Bertolini G, **GiViTI coauthors** Progetto MARGHERITA: Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva RAPPORTO 2005 Bergamo: Edizioni Sestante, 2006 Altre attività

Altre attività

Gestione data base e ricerche finanziate

- *Membro dello Steering Committee del progetto CReACTIVE (Prospective longitudinal data collection and Comparative Effectiveness Research (CER) for traumatic brain injury (TBI). Valutazione scientifica da parte della European Commission per il bando FP7-HEALTH-2013-INNOVATION-1 ed è attualmente in fase di negoziazione del budget finale (previsione di contributo: euro 5.443.351).*
- *Principal Investigator, studio europeo multicentrico Center TBI*
- *Membro del Comitato Tecnico Scientifico ha partecipato al progetto GiViTi: Margherita PROSAFE (PRoMoting patient SAFETY and quality improvement in critical care, finanziamento da parte di European Commission DG-Sanco vincendo un bando nel 2007 (euro 806.177).*
- *Membro del Comitato Tecnico Scientifico e del gruppo di studio "Petalo Neuro" del gruppo GiViTi*
- *Responsabile per il SIAT Romagna dello studio regionale PRIER (2010-2012), programma ricerca regione – università 2007-2009, "L'assistenza al traumatizzato grave: un sistema di indicatori per il monitoraggio ed il governo clinico-organizzativo" coordinato dalla Dr.ssa Annalisa Volpi, UO Anestesia e Rianimazione, Azienda Ospedaliera Parma. Budget per il SIAT Romagna 66.650 euro.*
- *Responsabile per il SIAT Romagna della gestione e manutenzione del data base TNet sul trauma, 2003-2012*

Coordinamento e partecipazione di gruppi di ricerca e innovazione clinico-assistenziale

- *Dal 2006 al 2012, Gruppo tecnico-scientifico di creazione, sviluppo e manutenzione del registro TNet per i traumi della Area Vasta Romagna*
- *Dal 2000 a tutt' oggi, membro del Gruppo di Studio in Neuroanestesia e Neuroranimazione della SIAARTI*
- *Dal 2006 a tutt' oggi, Gruppo di stesura del Registro Traumi Regionale (RRTG), Azienda Sanitaria-Assessorato Sanità Regione Emilia Romagna, referente Dr.ssa Rossana De Palma, responsabile Dr Roberto Grilli.*
- *Dal 2007 al 2010, coordinatore, con la dr.ssa Anna Mauro (Direttore, UO Neurologia, AUSL Cesena) e prof.ssa Lucia Formisano (Ospedale di Riabilitazione, IRCCS fondazione Santa Lucia, Roma) del gruppo di traumatologia cranico della Società Italiana di Neurologia (SIN).*
- *Dal 2008 a tutt' oggi "Gruppo di monitoraggio dell' Assistenza del paziente con Trauma Grave", Sistema Traumi Regione Emilia Romagna, Azienda Sanitaria-Assessorato Sanità Regione Emilia Romagna, determina N. 000605 del 25/01/2008, funzionario estensore dr Roberto Grilli*
- *Nel 2004 -2005 Gruppo di studio per la creazione di petalo Trauma, data base Margherita, Gruppo GiViTi, Istituto Mario Negri, responsabile dr Guido Bertolini, coordinatore dr Luigi Targa*
- *Dal 2010 a tutt' oggi Gruppo di studio per la creazione di petalo Neurochirurgico, data base Margherita, Gruppo GiViTi, Istituto Mario Negri, responsabile dr Guido Bertolini, coordinatore dr Ennio Nascinben*

- *Dal 2011 a tutt' oggi membro del Comitato Tecnico Scientifico, Gruppo GiViTi, Istituto Mario Negri, responsabile dr Guido Bertolini*
- *Dal 2013 membro del gruppo di coordinamento Trauma Update*

Ruoli aziendali e sovraziendali

- *Membro dal giugno 2010 a luglio 2012 (dimissioni volontarie per cambio di sede lavorativa) del Comitato Etico Area Vasta Romagna,*
- *Membro dal luglio 2010 la luglio 2012 (dimissioni volontarie per cambio di sede lavorativa) del Board Aziendale Ricerca ed Innovazione, AUSL di Cesena,*
- *Membro dal settembre 2012 del Comitato Infezioni Ospedaliere della AOU Careggi, Firenze*

Revisore per le seguenti riviste

- *Intensive Care Medicine, British Medical Journal (BMJ) Case Reports, Neurocritical Care, Minerva Anestesiologica, Neuroradiology, Neurology India, Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, Acta Anaesthesiologica Scandinavica, Central European Neurosurgery - Zentralblatt für Neurochirurgie, Journal of Biomedical Science and Engineering, Medical Science Monitor, Journal of Healthcare Engineering, Neurosurgical Sciences*

Partecipazione a società scientifiche

- *Membro fondatore della International Society for Neuroemergencies*
- *Socio SIAARTI, dal 1991*
- *Membro del Gruppo di Studio SIAARTI in Neuroanestesia e Neuroranimazione*
- *Socio European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) dal 2002*
- *Partecipante Gruppo Italiano di Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva (GiViTi) dal 2002*

Lettere di presentazione

- *Prof Nino Stocchetti, professore Ordinario, Anestesia e Rianimazione, Università di Milano.*
- *Prof Nicola Latronico, professore Associato, Anestesia e Rianimazione, Università di Brescia*
- *Dr Francesco Procaccio, Centro Trapianti Nazionale, Istituto Superiore di Sanità, Direttore Neuroranimazione Azienda Ospedaliera Universitaria Borgo Trento Verona*
- *Dr Guido Bertolini, responsabile centro di Coordinamento GiViTi, Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare Aldo e Cele Daccò, Istituto Mario Negri, Bergamo.*
- *Dr Howard Yonas Chairman, Department of Neurological Surgery, Director of Cerebrovascular Program, University of New Mexico.*
- *Prof Julio Cruz, Associate Professor Pennsylvania University, Philadelphia, USA.*

- *Dr Paolo Malacarne, Direttore Anestesia e Rianimazione del DEA - Ospedale "Nuovo S. Chiara" di Pisa*
- *Dr Giovanni Gordini, Direttore UO Unità Operativa di Rianimazione, Ospedale Maggiore di Bologna*
- *Dr Massimo Frattarelli, Direttore UO Neurochirurgia, Ospedale M Bufalini, Cesena, AUSL-Cesena.*
- *Dr Luigi Targa, Direttore UO Anestesia e Rianimazione, Direttore Dipartimento Emergenza AUSL Cesena,, Direttore Trauma Service e SIAT*
- *Dr. Valerio Del Ministro, Direttore Sanitario AOU Careggi, Firenze, Regione Toscana.*
- *Dr. Roberto Grilli, responsabile Agenzia Sanitaria, Regione Emilia Romagna.*
- *Dr.ssa Rossana De Palma, responsabile Area Governo Clinico, Agenzia Sanitaria, Regione Emilia Romagna.*
- *Prof Renzo Zatelli. Primario UO Anestesia e Rianimazione, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale S. Anna, Ferrara.*
- *Prof Enrico Granieri, Direttore Istituto di Neurologia, Università di Ferrara, Ferrara.*

riconoscimenti da società scientifica internazionale

Award della International Society of Neuroemergency, Abano Terme 7 luglio 1999, pubblicato su "Arquivos de Neuro-Psiquiatria", rubrica "Noticias e comentarios" 1999;57:1075 che cita il premio "Iron Feet Award" della Società ISONEUREM

- *Precedenti altri premiati James Charles Grotta MD, (USA), 1996, Derek Andrew Bruce MD (USA), 1996, Dario Biorolini MD (Brasil), 1996, Kathy Paulick Ramson MSN, RN (USA), 1999, Julio Cruz MD, PhD (USA), 1999 (aumentare le righe se insufficienti)*

Dichiara, infine, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità o passaporto) in corso di validità.

Dichiara inoltre di essere informato che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale.

Li Ferrara

17 aprile 2015

firma

