

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto GIAMPAOLO LUZI

OMISSIS

lu [OMISSIS] p.it consapevole delle conseguenze penali cui incorre nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi (art. 76, 1° comma D.P.R. 28/12/2000 n. 445) e consapevole, inoltre, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 28/12/2000 n. 445) dichiara i seguenti stati, fatti e qualità personali:

ISTRUZIONE

-Diploma di Maturità Classica

Conseguito presso il Pontificio Oratorio "Santa Apollinare"-Roma 1985

-Laurea in Medicina e Chirurgia

conseguita presso l'Università degli Studi "La Sapienza" - Roma
voto 110/110 e Lode in data 11/06/1991

-Iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici di Roma n. posizione 43916

in data 07/05/1992

-Specializzazione in "Cardiochirurgia"

conseguita presso l'Università degli Studi "La Sapienza" - Roma
Voto 70/70 in data 10/10/1996

Altro

-Formazione Manageriale

Corso di "Formazione manageriale per Cardiochirurghi"
Luglio 2006-Luglio2007 Università LUISS - ROMA

-Trattamento trans-catetere delle valvulopatie

- Idoneità all'impianto trans-catetere valvole aortiche trans-apicali Edwards
Aprile 2009 - Università di LIPSIA
- Proctor (idoneità all'insegnamento) per impianti valvolari trans-catetere in Europa e Stati Uniti - 2012 Nyon - SVIZZERA

Esperienze lavorative e/o professionali:

Non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 ultimo comma DPR 761/1979..... co esplicito richiamo all'art. 15 undicies del D. Lgs n. 502/1992 e s.m.i

-Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" Potenza
DIRETTORE DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE
Dal 16/10/2017 ad oggi a tempo pieno e indeterminato

-Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" Potenza
DIRETTORE U.O.C. CARDIOCHIRURGIA
Dal 16/01/2017 ad oggi a tempo pieno e indeterminato

-Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini Roma
DIRIGENTE I LIVELLO, DISCIPLINA CARDIOCHIRURGIA
Dal 30/07/1999 al 15/01/2017 a tempo pieno e indeterminato

-Clinica accreditata "Villa Maria Pia" Torino
AIUTO CARDIOCHIRURGO
Dal 01/04/1997 al 15/07/1999 a tempo pieno, Co.co.co.

Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato abbia svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime negli ultimi 5 anni:

-Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" Potenza
Unico DEA di II livello della Regione Basilicata: gestisce tutte le Emergenze /Urgenze provenienti dagli Spokes, dotata di Elisoccorso, ha l'unica Cardiocirurgia presente in tutta la Basilicata.

Posizione funzionale del candidato nelle strutture e sue competenze, con indicazioni di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzione di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti, lo scenario organizzativo in cui ha operato il Dirigente e i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti negli ultimi 5 anni

-Direttore Dipartimento Cardiovascolare (dal 16/10/2017 ad oggi)

Il Dipartimento Cardiovascolare comprendente le seguenti Unità Operative: Cardiochirurgia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Cardioanestesia, UTIC, Emodinamica, Elettrofisiologia, Ecocardiografia avanzata, Ambulatori dipartimentali. La gestione delle Risorse Umane e degli apparati tecnologici ha permesso di perfezionare ed affinare il rapporto professionale con i direttori di Struttura e con tutto il personale medico, ottimizzare i percorsi diagnostico-terapeutici aziendali (PDTA Dolore Toracico, Rete IMA), ECMO team per la gestione dello shock cardiogeno intraospedaliero e nel territorio (emergenza COVID correlata), programmare, di concerto con i direttori delle U.O. afferenti, procedure ibride nel trattamento della cardiopatia ischemica, scompenso cardiaco e nelle patologie complesse dell'aorta (Debranching, trattamento endovascolare combinato).

-Direttore U.O.C. Cardiochirurgia (dal 16/01/2017 ad oggi)

Dal momento dell'insediamento in qualità di Direttore dell'U.O. C. Cardiochirurgia, è iniziato un percorso di chirurgia mini-invasiva (già ampiamente utilizzato nell'esperienza precedente) che ha portato, attualmente, ad essere il "gold standard" nel trattamento di tutte le patologie valvolari, con accessi mini-sternotomici o mini-toracotomici per il trattamento isolato o combinato delle valvulopatie mitraliche, tricuspидali ed aortiche. E' stato intrapreso un percorso di trattamento trans-catetere delle patologie valvolari, con utilizzo esteso delle TAVI (trans-apicali e trans-femorali) e nella patologia mitralica con sistemi Mitra-Clip, Pascal, Tendyne (transapicale) e tricuspидale (TriaValve). Particolare impulso ha avuto la chirurgia valvolare mitralica con tecnica mini-invasiva (percentuale di plastica ricostruttiva > 97% nella patologia degenerativa), la chirurgia del root Aortico (in elezione e nelle urgenze quali dissezioni o endocarditi) e della Cardiomiopatia ipertrofica.

EMERGENZA /URGENZA

La Cardiochirurgia dell'Azienda Ospedaliera "San Carlo" di Potenza, DEA di II livello, è l'unica Cardiochirurgia della Regione Basilicata, unico Hub di riferimento; pertanto tutte le urgenze/emergenze vengono inviate presso il centro da me diretto. Questo ha portato il sottoscritto a promuovere, di concerto con Regione Basilicata, ASP, ASM (Azienda Sanitaria Matera) e tutte le Cardiologie del territorio, l'impianto di una organizzazione di Teleconsulenza diretta attraverso l'istituzione di un PACS regionale, una piattaforma telematica sulla quale tutte le strutture possono condividere con l'HUB imaging ed esami strumentali. Deriva notevole esperienza nella gestione delle patologie aortiche acute quali dissezioni, traumatismi (trattati con tecnica endovascolare), complicanze meccaniche dell'infarto, endocarditi batteriche (trattamento chirurgico radicale della radice aortica), chirurgia mininvasiva della valvola mitrale e tricuspide (a cuore battente in CEC) con tecniche riparative o sostitutive.

ECMO: essendo l'unico centro con tecnici di fisiopatologia cardiocircolatoria, unitamente all'emergenza COVID correlata, il sottoscritto ha istituito, in accordo con le strutture prima menzionate, un team multidisciplinare che possa intervenire, oltre che nella gestione intraospedaliera dello shock cardiogeno primitivo o secondario, anche negli spokes afferenti, per fornire un supporto immediato con successiva centralizzazione del paziente.

Heart Team

La costituzione di un Heart Team, fortemente voluta dal sottoscritto, ha portato, di concerto con i direttori della Cardiologia, Cardioanestesia, Imaging cardiaco, ad un approccio multidisciplinare delle patologie cardiache più complesse; tutte le cardiopatie strutturali vengono esaminate per individuare strategia ed approccio terapeutico, altrettanto per le cardiopatie ischemiche più complesse e nel trattamento degli shock cardiogeni (ischemici o valvolari) per la scelta del tipo di assistenza circolatoria più idonea.

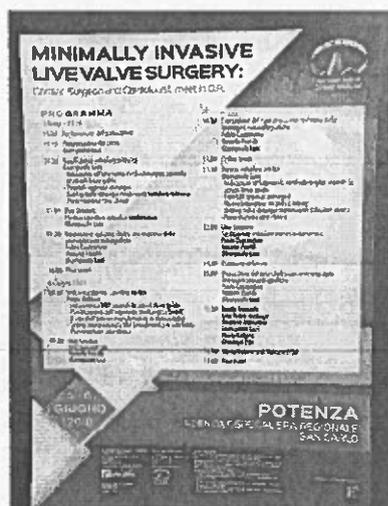
Tutti i giorni feriali, alle ore 08:00, si tiene una riunione tra Cardiocirurghi e Cardioanestesisti per una valutazione dei pazienti ricoverati in Terapia Intensiva, inoltre, congiuntamente con i tecnici di perfusione cardiocircolatoria e gli infermieri di sala operatoria, per una disamina degli operandi al fine di pianificare le strategie operatorie ed ottimizzare i tempi.

Eventi scientifici: Ha coordinato e gestito tre eventi scientifici durante l'attuale incarico di Direttore U.O.C. Cardiocirurgia, due dei quali accreditati con E.C.M.

- "1977-2017 Cardiocirurgia a Potenza: una storia lunga quarant'anni"

Presentazioni (Dott. U.Tesler, Dott. J. Pepper) delle tecniche cardiocirurgiche anni '80, Tecniche mini-invasive (Prof F.Musumeci, Dott. G.Luzi), cardiologia invasiva (Dott. R.Fiorilli).

- "Minimally Invasive Cardiac Surgery: Cardiac Surgeon and Cardiologist meet in O.R."



2 giornate con diretta "Live Surgery" nelle quali effettuavo:

- 1 Plastica Ricostruttiva della Valvola Mitrale in Mini-toracotomia
- 1 TAVI trans-apicale o trans-femorale
- 1 Sostituzione Valvolare Aortica in Mini-sternotomia

Ogni intervento, trasmesso in sala congressi, era preceduto e seguito (briefing e debriefing) da una presentazione e dalla discussione del caso clinico e delle linee guida inerenti con i cardiocirurghi ed i cardiologi.

Questionario ECM

2 Eventi scientifici: 5-6 Giugno 2018, 11-12 Marzo 2019

Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato anche con riguardo all'attività / casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabile in termini di volume e complessità:

ATTIVITA' CHIRURGICA PRIMO OPERATORE

Totale
oltre 4500 interventi Cardiochirurgici
oltre 50 Trapianti di Cuore

Ultimi 5 anni
1627 Procedure Cardio-Vascolari Maggiori

Patologia Aortica: 677 procedure

- 221 Sostituzioni Valvolari (**Mini-invasiva**)
- 337 **TAVI** (Trans-femorali e Trans-apicali)
- 119 Procedure *valvola aortica ed aorta ascendente (Bentall, Cabrol, David, Yacoub, Emiarco, Elephant trunk, Debranching + Endoprotesi arco +/- aorta toracica discendente)*

Patologia Mitralica: 369 procedure

- 115 Sostituzioni valvolari (**Mini-toracotomia** se isolate, sternotomia se associate a by-pass Aorto-coronarico o sostituzione valvolare aortica)
- 241 Plastiche ricostruttive (**Mini-toracotomia**)
- 13 **Trans-catetere** (*Pascal, Mitra-Clip, Tendyne*)

Patologia Tricuspidalica: 35 procedure

- 7 Sostituzioni valvolari (**Mini-toracotomia**, a cuore battente in CEC se isolata, anche in combinazione con patologia mitralica)
- 27 Plastiche (**Mini-toracotomia**, a cuore battente in CEC se isolata, anche in combinazione con patologia mitralica)
- 1 TricValve

Rivascolarizzazione Miocardica 323 procedure

Utilizzo estensivo dei condotti arteriosi (LIMA-RIMA-A.Radiale)
CEC, Cuore Battente, Mini-invasiva (MIDCABG), Approccio Ibrido

Cardiomiopatia Ipertrofica 25 procedure di miectomia settale

Cardiopatie Congenite

- Difetti inter-atriali +/- ritorno venoso polmonare anomalo 6 Mini-toracotomia
- Difetti interventricolari 3

DIV post infartuali 6

Aneurismi Ventricolo sx 9

Tumori Cardiaci

- Benigni (Mixomi) 9 Mini-toracotomia
- Maligni (Sarcomi) 1 Mini-toracotomia

PNE

Programma Nazionale Esiti

Indicatori del **Programma Nazionale Esiti** per la valutazione degli esiti in
Cardiochirurgia

Indicatore	Italia 2021	Italia 2022	P.O. Potenza 2021	P.O. Potenza 2022	P.O. Potenza 2023	Dott. G.Luzi 2021	Dott. G.Luzi 2022	Dott G.Luzi 2023
By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni	2.30%	2.03%	1,22%	1.30%	0,5%	1%	0,91%	0%
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	2.62%	2,23%	2,3%	0,57%	0,45%	1,23%	0,41%	0,3%

Dati AGENAS e Ufficio Epidemiologia e Programmazione Sanitaria

TAVI Proctoring

-Idoneità all' impianto valvolare aortico (TAVI) trans-apicale Aprile 2009 -
Università di LIPSIA

- 2012 Proctor TAVI TA (Nyon - SVIZZERA) per Europa ed USA;

- Ottobre 2012 gli USA ottengono FDA approval per TAVI trans-apicali:

il Dott. **G. Luzi** si reca negli Stati Uniti nel periodo Novembre-Dicembre 2012 eseguendo il primo impianto TAVI TA presso il Baylor St Luke's Medical Center a Houston (Texas), e da qui proseguendo l'attività di proctoring in numerose Cardiochirurgie (John Muir, Concorde Medical Center, California- Swedish Heart & Vascular Institute, Seattle-Methodist Hospital of Sacramento- ed altri). Nel periodo Marzo-Aprile 2013 si reca nuovamente negli USA per proctorare altri centri di Cardiochirurgia (Saint Francis, Heart and Vascular Institute, San Francisco- Baptist Health Miami Cardiac & Vascular Institute, Miami- Division of Cardiovascular & Thoracic Surgery UC San Diego, California- ed altri).

Soggiorno di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, di durata non inferiore a tre mesi continuativi, con esclusione dei tirocini obbligatori:

- Struttura: Medical college of Pennsylvania and "Hahnemann University" Philadelphia. Pennsylvania, USA

Periodo: Dal 15/07/1992 al 15/03/1993

Attività svolte: Incarico di studio, ricerca, applicazione sulle metodiche di assistenza ventricolare sinistra e sulle tecniche di protezione miocardica

- Struttura: "Hahnemann University" Philadelphia. Pennsylvania, USA

Periodo: Dal 01/07/1994 al 31/10/1994

Attività svolte: Stage inerente assistenza ventricolare sinistra

- Struttura: Department of Surgery, Division of Cardiac and Thoracic Surgery "TEMPLE UNIVERSITY" Philadelphia. Pennsylvania, USA

Periodo: Dal 01/11/1994 al 23/02/1995

Attività svolte: Stage inerente trapianto cardiaco ortotopico

Publicazioni/Produzione scientifica negli ultimi 5 anni (max n. 25 pubblicazioni) valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed in relazione alla pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica con rilevanza dell'impact factor e/o H-index :

Autori	Titolo	Rivista	I.F.
F. Cortese, M.F.Costantino, G. Tarsia, G. Luzi	Complete right bundle branch block in young: understanding its clinical significance and the diagnosis implications	European Journal of Preventive Cardiology 2024; in press EJPC-D-24-00510	8,3
V. Pasceri, F. Pelliccia, R.Mehran, G. Dargas, I. Porto, F. Radico, F. Biancari, F. D'Ascenzo, F. Saia, G. Luzi , F. Bedogni, I Amat-Santos, V. DeMarzo, A. Dimagli, T. Makikallio, E. Stabile, S. Blasco-Turrión, L. Testa, M. Barbanti, C. Tamburino, F. Fabiocchi, A. Chilmeran, F. Conrotto, G. Costa, G. Stefanini, C. Spaccarotella, A. Macchione, M. La Torre, F. Bendandi, T.Juvonen, W. Wanha, W. Wojakowski, U. Benedetto, C. Indolfi, D. Hildick-Smith, M. Zimarino	A risk score for prediction of dialysis after Transcatheter Aortic Valve Replacement	Journal of the American Heart Association 2024;in press DOI: 10.1161/JAHA.123.032955	6,1
M. F. Costantino, L. Stolfi, G. D'Addeo, G.Cappabianca F. Cortese, R. Fiorilli, C. Biscione, A. Matera, G. Tarsia, A.Lopizzo, A. Mannarini, E. Stabile, G. Luzi	Studio osservazionale retrospettivo monocentrico sui predittori di insufficienza mitralica residua a 1 anno dall'impianto di MitraClip®	G Ital Cardiol 2024;25(2):106-111 doi 10.1714/4187.41759	0,42
Francesca Cortese, Marco Fabio Costantino, Giampaolo Luzi	Can We Consider Erectile Dysfunction as an Early Marker of Cardiovascular Disease	JACC: ADVANCES, VOL. 2, NO. 4, 2023 JUNE 20 23:100384 https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2023.100384	3,7
F. Cortese, M.F. Costantino, L.Stolfi, E. Stabile, G.Luzi	OCCURRENCE OF PERMANENT PACE-MAKER IMPLANTATION DURING HOSPITALIZATION AFTER INTUITY RAPID DEPLOYMENT AORTIC BIOPROSTHESIS IMPLANTATION: A RETROSPECTIVE SINGLE CENTER STUDY	European Heart Journal Supplements 25(Supplement_D):D179-D179 May 2023 DOI: 10.1093/eurheartjsupp/suad111.417	1,6

Autori	Titolo	Rivista	I.F.
Pasquale Innelli , Teresa Lopizzo , Giovanni Paternò, Noemi Bruno, Rosa Paola Radice, Pietro Bertini , Alberto Marabotti, Giampaolo Luzi , Eugenio Stabile, Aldo Di Fazio , Giuseppe Pittella	Dipeptidyl Amino-Peptidase 3 (DPP3) as an Early Marker of Severity in a Patient Population with Cardiogenic Shock	Diagnostics 2023, 13, 1350. https://doi.org/10.3390/diagnostics13071350	3,7
Vincenzo Fioretti , Donato Gerardi, Giampaolo LUZI , Eugenio STABILE	Proximal versus distal protection: dissecting clinical trials	Minerva Cardiology and Angiology 2022 December;70(6):727-37 DOI: 10.23736/S2724-5683.22.06233-0	1,6
F. Cortese, M. F. Costantino, E. Stabile, G. D'Addeo, A. Bochicchio, G.Luzi	Mixoma atriale con notevole vascolarizzazione coronarica	G Ital Cardiol 2022;23(11):876-877 doi 10.1714/3900.38827	0,42
P. Innelli, F. Prestipino, E. Manzan, M. Telesca, R. D'Ascoli, G. Paternoster, E. Stabile, G. Luzi	A PROMISING SURGICAL TECHNIQUE IN PATIENTS WITH ATRIAL FUNCTIONAL MITRAL REGURGITATION: HYPER-DOWN-SIZING ANNULOPLASTY	<i>European Heart Journal Supplements</i> , Volume 24, May 2022, suac011.013, https://doi.org/10.1093/eurheartj/suac011.013	1,6
R. D'Ascoli, E. Manzan, F. Prestipino, P. Innelli, A. Cristiano, M. Costantino, E. Stabile, G. Luzi	SIMULTANEOUS TRANS-APICAL AORTIC AND MITRAL VALVE IMPLANTATION IN A PATIENT WITH A DEGENERATED MITRAL BIOPROSTHESIS AND SEVERE AORTIC STENOSIS	<i>European Heart Journal Supplements</i> , Volume 24, May 2022, suac012.079, https://doi.org/10.1093/eurheartj/suac012.079	1,6
Francesca Cortese, Marco F. Costantino, Giampaolo Luzi , Serena Di Marino, Paola Giordano, Francesco Monolito	Vitamin D and cardiovascular disease risk. A literature overview	Molecular Biology Reports 2022 April; 49:8925-8942 https://doi.org/10.1007/s11033-022-07373-6	2,8

Autori	Titolo	Rivista	I.F.
A. D'Onofrio, C. Tessari, G. Lorenzoni, G. Cibir, G. Martinelli, F. Alamanni, G. Polvani M. Solinas, M. Massetti, M. Merlo, I. Vendramin, M. Di Eusano, C.Mignosa, D. Mangino, C.Russo, M. Rinaldi, D. Pacini, L. Salvador, C. Antona, D.Maselli, R. De Paulis, G. Luzi, O.Alfieri, C. M. De Filippo, M. Portoghese, F. Musumeci, A. Colli, D. Gregori, G. Gerosa	Clinical and Hemodynamic Outcomes of Rapid-Deployment Aortic Bioprostheses	Thoracic and Cardiovascular Surgery - Seminars, May 2021,	1,07
Filippo Prestipino, Riccardo D'Ascoli, Giampaolo Luzi	Large Left Ventricular Pseudoaneurysm Presenting After Mitral Valve Replacement	Research Article July 12th, 2021 DOI: https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-511744/v1	
Angela Amendola, Gianluca Paternoster, Sara Pasquina Pascale, Roberta Nuccorini, Mauro D'Amora, Giuseppe Pittella Riccardo D'Ascoli, Filippo Prestipino, Giampaolo Luzi , Michele Pizzuti	Coronary Artery By-Pass Grafting in Patient With Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria	GENERAL REANIMATOLOGY, 2021, 17; 2 https://doi.org/10.15360/1813-9779-2021-2-27-36	0,7
Filippo Prestipino Riccardo D'Ascoli, Ádám Nagy, Gianluca Paternoster, Erica Manzan Giampaolo Luzi	Mini-thoracotomy in redo mitral valve surgery: safety and efficacy of a standardized procedure	Journal of Thoracic Disease. 2021;13(9):5363-5372 https://dx.doi.org/10.21037/jtd-21-667	2,5
A. D'Onofrio, C. Tessari, G. Lorenzoni, G. Cibir, G. Martinelli, F. Alamanni, G. Polvani M. Solinas, M. Massetti, M. Merlo, I. Vendramin, M. Di Eusano, C.Mignosa, D. Mangino, C.Russo,M. Rinaldi, D. Pacini, L. Salvador, C. Antona, D.Maselli, R. De Paulis, G. Luzi, O.Alfieri, C. M. De Filippo, M. Portoghese, F. Musumeci, A. Colli, D. Gregori, G. Gerosa	Minimally Invasive vs Conventional Aortic Valve Replacement With Rapid- Deployment Bioprostheses	Journal Thoracic Cardiovascular Surgery October 2020 https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2020.06.150	5,1

Autori	Titolo	Rivista	I.F.
E. Manzan, F. Prestipino, R. D'Ascoli, A. Matera, F. Musumeci, G. Di Credico, M. Di Eusanio, G. Faggian, M. Glauber, M. Merlo, G. Polvani, G. Luzi	RESILIA Aortic Tissue Valve ITALian Registry (RES-ITA): Early and Mid-term Results	STRUCTURAL HEART 2020, VOL. 4, NO. S1, 142–143 https://doi.org/10.1080/24748706.2020.1715154	2,5
F. Prestipino, R. D'Ascoli, M. Miele, G. Luzi	Anomalous coronary sinus: A predictor of challenging redo mitral surgery	Journal of Cardiac Surgery, March 2019	1,6

-Capitoli di Libro

N.	Autori	Titolo	Rivista
1	Sinatra R., Braccio M., Luzi G. , Melina G.	Protesi cardiache valvolari	Enciclopedia Medica Italiana ISBN 88-02-0567-2; UTET Torino: Il Aggiornamento della II Edizione; Coll. 4679-4685

P.I. (Principal Investigator) Studi Multi-centrici

-Titolo dello studio: Early and Mid-term Clinical and Hemodynamic outcomes from the RES-ITA (RESilia aortic tissue valve ITALian) Registry

Tipologia dello Studio: Studio osservazione multicentrico

Natura dello studio: No profit

Promotore e sperimentatore principale: Dott. **Giampaolo Luzi**

Centri coinvolti nello studio: 20 centri italiani di Cardiochirurgia

SICCH (GIROC): RES-ITA Italian Registry

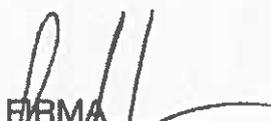
Sommario della produzione scientifica individuale

Calcolo effettuato sul totale degli articoli e sugli ultimi 5 anni

	Totale	Ultimi 5 anni
Impact Factor complessivo	81	46
Impact Factor medio	2,5	2,7
Totale Citazioni	344	131
Totale Citazioni per prodotto	12	9
Indice di Hirsch (H-index)	9	3

Si allega fotocopia documento di identità

Potenza 11/03/2024


FIRMA
OMISSIS

OMISSIS