

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

5EA5UR1MSY

omissis

omissis

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:

Master Universitario di II livello Interventistica Polmonare ed Ecografia Toracica
conseguito presso l'Università di Foggia
in data 17.03.25

Diploma Nazionale SIUMB di competenza in Ecografia Toracica
SIUMB, Viale delle Milizie 9, 00192, Roma
Conseguito in data 3.06.2019

Diploma Nazionale SIUMB di competenza in Ecografia Clinica
SIUMB, Viale delle Milizie 9, 00192, Roma
Conseguito in data 07.09.17

Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio
conseguita presso l'Università "La Sapienza" di Roma
voto 70 e lode/ 70 in data 20.05.2015

Iscrizione all'albo dell'Ordine di Salerno
n. posizione 9870 dal 30.03.2010

Laurea in Medicina e Chirurgia
conseguita presso l'Università "La Sapienza" di Roma
voto 110 e lode /110 in data 30.10.2009

Esperienze lavorative e/o professionali:

Dirigente Medico Malattie dell'Apparato Respiratorio
Presso UOSD STIRS, A.O. San Camillo Forlanini
A tempo pieno, indeterminato, esclusivo
Dal 16.12.2019 a tutt'oggi

L'attività clinica è svolta con particolare competenza in:
valutazione e trattamento delle insufficienze respiratorie acute e croniche
gestione avanzata dei pazienti ventilati (NIV e ventilazione invasiva)
svezzamento (weaning difficile) dal ventilatore

broncoscopia diagnostica e interventistica di base

diagnostica funzionale respiratoria

Lo scenario operativo ha incluso degenza sub-intensiva, DH e ambulatorio dedicati alle patologie croniche respiratorie.

Incarico professionale iniziale fascia E: Implementazione dell'utilizzo dell'Ecografia Toracica nella diagnosi "bedside" delle malattie toraco-polmonari nell'ambito della UOSD Terapia Subintensiva Respiratoria (S.T.I.R.S.) dal 01.01.20.

Attività finalizzata all'incrementazione dell'ecografia toracica nei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali per la gestione del paziente critico respiratorio e supporto alle procedure interventistiche eco-guidate.

Incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo Fascia D "Formazione ed addestramento del personale medico aziendale alla gestione del paziente ricoverato in terapia subintensiva" all'interno dell'UOSD Terapia Subintensiva Respiratoria ((S.T.I.R.S.) dal 16.04.2024

Incarico professionale Fascia C: incarico professionale, di consulenza, studio e di ricerca ,ispettivo, di verifica e di controllo "Coordinamento delle attività cliniche assistenziali per i pazienti dai CR e Ti aziendali e portatori di tracheostomia" dal 10.12.2025.

Attività libero-professionale intramoenia (ALPD)- visite pneumologiche specialistiche, rpve dl funzionalità respiratoria, emogasanalisi, inquadramento diagnostico terapeutico, gestione clinica e follow -up dei pazienti con patologie respiratorie.
Apertura agenda il 04.08.2020 a tuttora , prestazioni erogate 736.

Dirigente medico Medicina e eh. d'Accettazione e d'urgenza

Gestione clinica dei pazienti afferenti al PS con valutazione, diagnosi e trattamento delle urgenze

Stabilizzazione dei pazienti critici, gestione delle emergenze tempo- dipendenti (infarto, ictus, insufficienza respiratoria acuta, sepsi) e coordinamento del percorso assistenziale fino al ricovero, osservazione breve e dimissione. Collaborazione multidisciplinare con specialisti ospedalieri per la presa in carico e l'appropriato indirizzamento dei pazienti verso ricovero, osservazione breve e dimissione.

Applicazione dei protocolli clinici e delle linee guida nazionali per la medicina d'urgenza
Dal 04.01.2016 al 04.03.2019

Attività qualitativa e quantitativa

In conformità con l'attestazione dell'allegato quali-quantitativa (2021-2025)

L'attività si è focalizzata sulla gestione di casi ad alta complessità.

-Gestione clinica e terapeutica di pazienti con insufficienza respiratoria acuta e severa (DRG 087)

- Elevata competenza nel management della ventilazione meccanica invasiva (tramite tracheostomia) e non invasiva, con gestione di casi ad alta complessità assistenziale (DRG 541,542,565,566)

-esperienza consolidata nei percorsi di Long-term Ventilation e nello svezzamento (weaning difficile) dal ventilatore per pazienti cronici (DRG 542)

-Trattamento di pazienti critici con quadri clinici complessi e pluripatologie sistemiche (DRG CC)

Oltre 800 casi clinici complessi, maturando competenza sia in contesti di emergenza pandemia (Alta/media intensità Covid-19) che in reparto di Terapia Sub-Intensiva Respiratoria (STIRS).

ATTIVITÀ QUALI-QUANTITATIVA E CASISTICA CLINICA (QUINQUENNIO 2021-2025)

Riferimento: Unità Operativa 6899 (STIRS) - Fonte Dati Ritorni Regione-ADT

Anno	Ricoveri Ordinari	Day Hospital	Totale Annuo
2021	33	104	137
2022		243	243
2023	54	286	340
2024	67	8	75
2025	63		63
TOTALE 217		641	858

1. Riegilogo per Macrocategorie (Ricovero Ordinario)

Attività caratterizzata da alta complessità assistenziale in regime sub-intensivo, focalizzata sul supporto vitale e lo svezzamento ventilatorio.

Macrocategoria /Tipologia Intervento (DRG)	2021	2022*	2023	2024	2025	Totale
Insufficienza Respiratoria Grave (DRG87)	12		35	40	39	126
Ventilazione Meccanica 96h / ECMO (DRG 541-542)	10		6	11	11	38
Diagnosi Apparato Resp. con Vent. Assistita (DRG 565-566)	4		2	8	3	17
Altre Procedure ad Alta Complessità (DRG 79, 110, 83, ecc.)	7		11	8	10	36
TOTALE CASI ORDINARI	33	0	54	67	63	217

**Nota: Nel 2022 l'attività ordinaria per acuti è stata gestita dall'unità COVID-19 (UO 6877) con 84 casi totali (v. Allegato pag. 8).*

2. Riegilogo per Macrocategorie (Day Hospital)

Gestione della continuità terapeutica e monitoraggio delle patologie croniche riacutizzate.

Macrocategoria Diagnostica	2021	2022	2023	2024	2025	Totale
Monitoraggio Insufficienza Respiratoria	94	195	234	8		531
Malattie Ostruttive e Segni Respiratori (BPCO, ecc.)	7	43	32			82
Altre Diagnosi e Follow-up	3	5	20			28
TOTALE CASI DAYHOSPITAL	104	243	286	8	0	641

3. Analisi delle Prestazioni Ambulatoriali (Volumi e Tipologia)

Tipologia Prestazione (Codice)	2021	2022	2023	2024	2025	Totale
Visite Pneumologiche (89.01 / 89.01.L)	9	21	26	19	321	396
Procedure Diagnostiche (EGA, Prelievi 89.65.1/91.48.5)	14	5	2	10	2	33
TOTALE PRESTAZIONI	23	26	28	29	323	429

Nel quinquennio 2021-2025, 858 dimessi, con una gestione bilanciata tra acuzie (ricoveri ordinari) e monitoraggio clinico (Day Hospital).

Alta Complessità Assistenziale: L'attività in regime ordinario (217 casi) si è focalizzata sulla gestione di quadri clinici critici ad elevata complessità, tra cui pz tracheostomizzati con ventilazione meccanica >96 ore e con interventi cardiovascolari maggiori (DRG 541, 542, 110).

Chirurgia Specialistica e Complicanze: Gestione clinica post-operatoria di interventi maggiori sul sistema cardiovascolare, intestino crasso e ortopedia maggiore (anca/femore) in pazienti con gravi comorbidità (CC).

Area Cardiovascolare e Respiratoria Maggiore: Trattamento di oltre 450 casi di insufficienza respiratoria acuta e cronica riacutizzata (Edema Polmonare Acuto, BPCO), sia in regime ordinario che in regime di Day Hospital.

Attività prestata in area **Alta Intensità respiratoria/COVID-19** durante il periodo emergenziale, con gestione di insufficienza respiratoria grave con necessità di casco cpap, sepsi e polmoniti complicate.

Pubblicazioni/Produzione scientifica

-Efficacia della Ventilazione Meccanica Non Invasiva nella BPCO con Ipercapnia Cronica su Riacutizzazioni e Ricoveri Ospedalieri: Ruolo delle Comorbidità e del BMI.

Autori: Petroianni A, Serao M, Lilli M, Continanza G, Lagalla M

Altro: Progetto TWA(Think & Write About COPD) Torino, 10 luglio 2014:

- "Sarcoidosis at onset of Psoriasis: a common immunopathogenesis. Review and case report. Autori: Petroianni A, Halili I, Lagalla M, Terzano C.

Rivista scientifica: European Review for Medical and Pharmaceutical Sciences. 2015 May;19(10):1773-8.

I.F 1.575 ISSN (Print): 1128-3602, ISSN (Online): 2284-0729

- "A woman with a solitary pulmonary nodule: is it a lung cancer?"

Conti V, Petroianni A, Halili I, Lemontzi E, Dalu' V, Lagalla M, Vitolo D, Paone G, Terzano C. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2012 Oct; 16 Suppl 4:38- 41

I.F. 1.093

- Controlled asthma in atopic and non atopic patients: is need a different approach?

Petroianni A, Conti V., Giunta V., Lagalla M., Lilli M., Terzano C

European Respiratory Journal 09/2011

I.F 5.8, ISSN: 0903-1936 (Print) / 1399-3003 (Online)

Attività didattica

Docente Corso di Laurea M delle Professioni Sanitarie in Infermieristica, Polo Azienda Ospedaliera S.Camillo Forlanini, Roma

Materia di insegnamento Malattie dell'Apparato Respiratorio

Presso La Sapienza Università di Roma

Anno accademico dal 2019 a tuttora

Ore di docenza 12, 1 CPU

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.

omissis

FIRMA

omissis