CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto **GROSSETO DANIELE**

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 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, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.

INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome Nome	**GROSSETO DANIELE**
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	
Data di nascita	
Nato a	
CAMPI DI INTERESSE	**Terapia intensiva cardiologica. Cardiopatia Ischemica. Coagulazione e trombosi. Scompenso cardiaco. Ricerca Clinica. Trials Clinici. Dislipidemie. Modelli Organizzativi. Formazione e Comunicazione scientifica**
ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal 01/01/2023 ad oggi**
Azienda/Ente datore di lavoro e UO/Servizio e Sede di assegnazione	Azienda ASL Romagna Dipartimento Emergenza Internistico Cardiologico Rimini Unità Operativa Complessa Servizio Cardiologia Riccione
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Direttore facente funzione
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal 16/05/2021 al 31/12/2022**
Azienda/Ente datore di lavoro e UO/Servizio e Sede di assegnazione	Azienda ASL Romagna Dipartimento Emergenza Internistico Cardiologico Struttura Semplice Cardiologia Riccione afferente a UOC Cardiologia Rimini Riccione
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Responsabile di Struttura Semplice
Tipo di rapporto di lavoro	Indeterminato a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	Nessuna
Attività svolte	Coordinamento attività della SS. Attività in Reparto – TIC. Attività di ambulatorio e consulenza. Attività di guardia notturna e festiva.
Tipologia dell'incarico svolto, obiettivi raggiunti e competenze acquisite	Dal 4 gennaio 2021 ho preso servizio presso la Struttura Semplice di Cardiologia Riccione afferente alla UOC Cardiologia Rimini Riccione, prima come referente interno poi dal 16/05/2021 come Responsabile di Struttura Semplice. Durante questo periodo ho lavorato a 4 principali obiettivi: 1. Riorganizzazione delle attività di reparto/ TIC 2. Riorganizzazione della attività di ambulatorio. 3. Apertura di un Day Hospital / Day Service della Cardiologia 4. Riorganizzazione della turnistica e dei carichi di lavoro **Punto 1:** la riorganizzazione della attività di Reparto UTIC ha previsto innanzitutto una ridefinizione dei percorsi di accesso dei pazienti in

urgenza (provenienti dai PS dell'ambito territoriale di Rimini) e in ricovero programmato per attività in service di emodinamica ed elettrofisiologia.
La ricondivisione di questi percorsi con i colleghi dei PS dei reparti e dei presidi dell'ambito territoriale di Rimini, oltre che della Cardiochirurgia di riferimento ha portato ad un congruente incremento del numero dei ricoveri (2019 vs. 2021 + 25% come da grafici allegati), in un ottica di modulazione dell' *intensità di cura* e quindi dell'utilizzo dei letti di terapia intensiva cardiologica in ottica *polifunzionale*. Questo ha determinato inoltre una redefinizione del case mix dei pazienti gestiti dalla UOS con caratteristiche di maggiore complessità assistenziale e cardiologica , anche in un ottica di miglioramento della clinical competence degli operatori medici ed infermieristici.
Internamente la struttura di cardiologia è stata riorganizzata per rispondere all'incremento di richiesta dei ricoveri, rimodulando i tempi di ricovero, con una ottimizzazione dei percorsi e della presa in carico del paziente da parte del personale medico e infermieristico. Sono stati inoltre ridefiniti i rapporti con le strutture depurate ad accogliere i pazienti non dimissibili a domicilio al fine di limitare l'occupazione incongrua del post letto e il fenomeno del bed blocker.

Contestualmente all'incremento dei ricoveri in urgenza si è stabilito con la Emodinamica e l'Elettrofisiologia un calendario settimanale fisso per il ricovero di pazienti con esecuzione di procedura in service. Pazienti afferenti per studio coronarografico, angioplastiche programmate, TAVI, impianto PM / ICD, ablazioni sono ricoverati in regime elettivo programmato.
E' stata inoltre incrementata l'attività di invio di pazienti alla cardiochirurgia attraverso un meeting settimanale (mercoledì ore 8-9) per la discussione collegiale con i cardiochirurghi e i colleghi emodinamisti. Sono stati inoltre ridefiniti e incrementati i contatti con la cardiochirurgia di riferimento per la ripresa in carico in reparto / UTIC o in day service dei pazienti operati.

Punto 2: le attività degli ambulatori di Riccione - Cattolica sono state riorganizzate e integrate con le attività della Cardiologia territoriale. Attraverso una riprogrammazione dei tempari e dei piani di lavoro è stato possibile incrementare le prestazioni e differenziare le prestazioni in primo e secondo livello.
Le prestazioni di primo livello sono state portate a livello superiore all'anno di riferimento 2019. Contestualmente sono stati organizzati ambulatori di secondo livello (post ricovero, scompenso e cardiomiopatie, valvulopatie, cardiopatia ischemica, cardiooncologia, dislipidemie, cardiologia pediatrica) che hanno determinato una presa in carico longitudinale nel tempo dei pazienti con patologie croniche dimessi dal reparto o dal presidio o inviati da specialisti del territorio. Questo meccanismo di presa in carico dei pazienti cronici, ha la funzione di limitare la migrazione del paziente tra il medico di medicina generale e i diversi ambulatori e di mantenere il paziente all'interno di un percorso longitudinale di presa in carico.
Sono state poi fortemente incrementate le procedure di imaging di II livello e le procedure strumentali non invasive in modo da consentire una piena autonomia della struttura nella esecuzione di tutta la diagnostica non invasiva.

Punto 3: E' stato aperto un **Day Hospital / Day service** della Cardiologia per poter eseguire procedure in regime di DH e poter prendere in carico pazienti con patologie cardiologiche croniche che possano essere gestite in regime di Day Hospital / Day Service evitando quando possibile il ricorso al ricovero.

Punto 4: e' stata attuata una riprogrammazione della turistica, dei pianti di lavoro e conseguentemente dei carichi di lavoro, al fine di ottimizzare da un lato la produzione e dall'altra garantire lo sviluppo

	di adeguate competenze tecniche degli operatori su un case mix di pazienti adeguato per numerosità e complessità. L'aggiornamento culturale e scientifico è stato organizzato in 4 meeting settimanali dal martedì al venerdì con meeting nell'ordine clinico, cardiochirurgico, ecocardiografico, emodinamico in collegamento con i colleghi della cardiologia di Rimini e del territorio, in un ottica di condivisione del sapere e dei percorsi.
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal 10/06/2009 al 15/05/2021:**
Azienda/Ente datore di lavoroe	Azienda ASL Romagna
UO/Servizio e Sede di assegnazione	Dipartimento Cardiovascolare UOC Cardiologia Rimini Riccione
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Dirigente medico di I livello
Tipo di rapporto di lavoro	Indeterminato a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	Nessuna
Attività svolte	Attività in terapia intensiva cardiologica / reparto. Ambulatorio. Consulenza nei reparti. Attività di guardia notturna e festiva. Attività di Ricerca Clinica.
Tipologia dell'incarico svolto e competenze acquisite.	Dal giugno 2009 al dicembre 2020 ho svolto la mia attività presso la U. O. di Cardiologia di Rimini e principalmente intività in Terapia Intensiva Cardiologica, un centro di III livello, Hub per la gestione dell'infarto miocardico acuto, con un case mix ad elevata numerosità e complessità: in media 1300 ricoveri/anno, 700 sindromi coronariche acute di cui 300 STEMI. In questi anni ho acquisito competenza nella gestione del paziente acuto e acutissimo e con complicanze di tipo respiratorio, renale, settico, metabolico. Ho maturato piena competenza nella gestione della strumentazione e delle procedure relative alla gestione di questo tipo di pazienti, come la ventilazione non invasiva in CPAP e in Bilevel, terapia renale sostitutiva con CVVHDF, contro pulsazione aortica, monitoraggio emodinamico invasivo. Ho maturato competenza nella gestione del paziente con shock cardiogeno e shock settico, nella gestione del delirio da ICU e nella nutrizione artificiale. Sono competente nel posizionamento di accessi venosi centrali e toracentesi ecoguidate, e nel cannulamento arterioso. Contestualmente ho seguito alcuni corsi per la comunicazione medico paziente e per il miglioramento di alcune *non tecnical skills,* con particolare riferimento alla comunicazione, alla gestione del conflitto e del fine vita. Accanto alla attività assistenziale ho svolto una considerevole attività di ricerca clinica partecipando alla conduzione in 10 anni, di circa 50 trials clinici come study coordinator e come principal investigator. Ho acquisito piena autonomia nello start up e nella conduzione, in qualità di un trials clinici di fase II- III- IV in ambito di cardiopatia ischemica, scompenso cardiaco, arresto cardiaco, terapia anticoagulante orale, dislipidemie. L'attività di ricerca clinica è stata verificata nel corso di 5 Audit ad opera di organismi di verifica internazionali, con giudizi sempre positivi e in assenza di deviazioni maggiori. Questa considerevole attività di ricerca clinica della struttura è stata ampliata nel 2016 e ho seguito il processo di Accreditamento AIFA per gli studi di Fase I, della Unità di Ricerca Clinica presso la Cardiologia dell'Ospedale Infermi di Rimini. Dal maggio 2018 ho organizzato e mi occupo della gestione dell'ambulatorio delle dislipidemie. Dal febbraio 2020 ho riorganizzato l'attività dell'ambulatorio per la terapia anticoagulante orale.
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa	**Dal 01/03/2018 al 15/05/2021**

Azienda/Ente datore di lavoro e UO/Servizio e Sede di assegnazione	Dipartimento Cardiovascolare UOC Cardiologia Rimini Riccione
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Dirigente medico di I livello Incarico professionale base complessità 2
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal 01/10/2014 al 28/02/2018**
Azienda/Ente datore di lavoro e UO/Servizio e Sede di assegnazione	Azienda ASL Romagna Dipartimento Cardiovascolare UOC Cardiologia Rimini Riccione
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Dirigente medico di I livello Incarico qualificato di ricerca su “Terapia Antiaggregante nella popolazione over 75”
Tipo di rapporto di lavoro	Indeterminato a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell’anzianità	Nessuna
Attività svolte	L’attività dell’incarico si è sostanziata partecipando ad un network italiano tra le principali Cardiologie che ha portato a raccogliere dati sulla terapia antiaggregante nei pazienti over 75 con sindrome coronarica acuta. Il centro di Rimini ha partecipato con l’arruolamento di 118 pazienti (secondo centro italiano) e questo ha portato ad una produzione notevole dal punto di vista scientifico oltre che ad un miglioramento della pratica clinica nella gestione dei pazienti over 75.

Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal 10/12/2008 al 09/06/2009:**
Azienda/Ente datore di lavoroe	Azienda ASL RIMINI
UO/Servizio e Sede di assegnazione	Dipartimento Cardiovascolare UOC Cardiologia Rimini
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Dirigente medico di I livello
Tipo di rapporto di lavoro	Determinato a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell’anzianità	Nessuna
Attività svolte	Attività in Reparto – TIC. Ambulatorio. Attività di guardia notturna e festiva. Attività di Ricerca Clinica.

Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal 04/12/2007 al 09/12/2008:**
Azienda/Ente datore di lavoroe	Azienda ASL RIMINI
UO/Servizio e Sede di assegnazione	Dipartimento Cardiovascolare UOC Cardiologia Riccione
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Dirigente medico di I livello
Tipo di rapporto di lavoro	Incarico Libero Professionale a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell’anzianità	Nessuna
Attività svolte	Attività in Reparto – TIC. Ambulatorio. Attività di guardia notturna e festiva.

Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal Novembre 2003 al novembre 2007:**
Azienda/Ente datore di lavoroe	Istituto di Cardiologia –
UO/Servizio e Sede di assegnazione	Policlinico S.Orsola Malpighi - Università di Bologna
Qualifica (profilo e disciplina di inquadramento)	Medico In formazione specialistica
Tipo di rapporto di lavoro	Contratto di Formazione specialistica a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell’anzianità	Nessuna
Attività svolte e competenze acquisite	Ho svolto la mia formazione specialistica presso la Scuola di Specialità dell’Università di Bologna Istituto di Cardiologia – Policlinico S.Orsola - Malpighi (Direttore Prof. Angelo Branzi),dove ho avuto modo di lavorare in differenti branche della cardiologia essendo inserito nei diversi turni e servizi. Ho svolto attività di

	medico di reparto, terapia intensiva cardiologica, medicina interna, cardiologia pediatrica, trapianto cardiaco e scompenso, emodinamica, ecocardiografia, elettrofisiologia, ambulatorio e consulenze, terapia intensiva cardiochirurgica. In laboratorio di emodinamica ho acquisito esperienza prendendo parte a circa 800 procedure tra coronarografie, angioplastiche primarie ed elettive, valvuloplastiche aortiche e mitraliche.
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	**Dal luglio 2003 al settembre 2003:**
Azienda/Ente datore di lavoroe	Azienda ASL RIMINI
UO/Servizio e Sede di assegnazione	Dipartimento Emergenza Urgenza UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
Qualifica **(profilo e disciplina di inquadramento)**	Dirigente medico di I livello
Tipo di rapporto di lavoro	Incarico Libero Professionale a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	Nessuna
Attività svolte	Medico di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza

ISTRUZIONE, FORMAZIONE e ATTIVITA' SCIENTIFICA

Titolo di studio	Laurea in Medicina e Chirurgia Tesi su: "Sindrome coronarica acuta: presentazione elettrocardiografica e correlazioni con l'anatomia coronarica" Relatore: Prof. Angelo Branzi
- conseguito presso:	Università degli Studi di Bologna
- data conseguimento	19 giugno 2002
- voto riportato	voti 110 su 110 e lode
Altri corsi universitari	
- conseguito presso:	Specializzazione in Malattie Cardiovascolari Tesi su: "Sindrome di Tako -Tsubo: cardiopatia ischemica acuta o cardiomiopatia reversibile?" Relatore: Prof. Claudio Rapezzi
- data conseguimento (gg/mm/aa)	5 Novembre 2007
- voto riportato	Voti 70 su 70 con lode
Attività di aggiornamento e formazione professionale.	<u>Ottobre 2005</u> Corso di Biostatistica – Academy/Cordis – Reggio Emilia <u>Ottobre 2007</u> ACLS – Anmco /AHA – Bologna <u>Marzo 2010</u> Corso di Clinical Competence in UTIC – ANMCO – Roma <u>Ottobre 2010</u> Corso di Ecografia polmonare – SIMEU - Milano <u>Dicembre 2010</u> Corso sulla Ventilazione non Invasiva – SIMEU – Milano <u>Settembre 2015</u> Ventilazione Non Invasiva – Ventilab Poliambulanza Brescia <u>Luglio – Dicembre 2016</u> Corso per accreditamento Unità Clinica di Ricerca di Fase 1 <u>Giugno 2016- Giugno 2017</u> Lipid Talking Sanofi Italia

- Comunicare in Pubblico
- Comunicare attraverso i trial clinici
- La Comunicazione medico -paziente
- L'organizzazione dell'ambulatorio dislipidemie

Novembre 2018
Advanced Life Support – IRC – ASL Romagna

Febbraio 2020
Monitoraggio Emodinamico Invasivo – Poliambulanza Brescia

Febbraio 2020 – Maggio 2021
Leadership e direzione dell'ambito cardiologico: programma avanzato di formazione manageriale per clinical leaders – ANMCO - UNIMI

- Lo scenario del contesto sanitario e la cardiologia
- Organizzare i servizi e gestire i processi: logiche e strumenti di gestione operativa
- La distribuzione delle responsabilità e le scelte di organizzazione
- La razionalità economica: decisioni e meccanismi in sanità
- Orientare i comportamenti e gestire le persone
- Scelte e comportamenti strategici per le cardiologie e la comunità professionale nel suo insieme

Capacità e competenze organizzative

Nel corso dell'incarico di Responsabile di Struttura Semplice di Cardiologia, ho coordinato l'attività della struttura a cui afferiscono 8 medici più il responsabile, due medici cardiologi terriotoriale e 40 infermieri, cercando di coniugare le necessità di adeguare i volumi di produzione agli altri reparti con le disponibilità di organico e di strumentazioni. La gestione delle risorse umane e delle risorse strumentali, la gestione dei conflitti intrinseci all'ambiente lavorativo, la valorizzazione dei collaboratori unitamente al rispetto di regole e prassi condivise, sono stati i contesti più interessanti che mi hanno permesso una maggiore maturazione professionale.

Precedentemente ho partecipato come Study Coordinator e Co investigator in numerosi trial clinici di fase II, III e IV, principalmente su cardiopatia ischemica, compenso cardiaco, dislipidemie. Questo mi ha permesso di maturare una esperienza in un ambiente internazionale, caratterizzato da un forte livello di competitività e allo stesso modo da elevatissimi standard qualitativi. Questa esperienza mi ha consentito di maturare una visione precisa della trialistica, del lavoro in team anche in contesti internazionali e del valore fondamentale dell'adesione a prassi codificate e condivise anche nella esecuzione della pratica clinica quotidiana.

Ho seguito in qualità di correlatore i laureandi del Corso di Laurea in Infermieristica, che svolgono la tesi presso la U.O. di Cardiologia e ho svolto, su invito, più di 20 corsi di formazione per il personale medico e infermieristico dell'Azienda ASL Romagna. In questo contesto ho maturato una particolare predisposizione alla formazione anche nel contesto operativo quotidiano, come mezzo per migliorare il contesto lavorativo e tecnico.

Ho maturato una ampia partecipazione in alcune società scientifiche e principalmente in ANMCO (Associazione Nazionale medici Cardiologi Ospedalieri) dove ho iniziato in qualità di writer al Congresso Nazionale e successivamente sono diventato consigliere del Consiglio Direttivo dell'Emilia Romagna all'interno del quale mi sono occupato delle attività di formazione dedicate ai cardiologi più giovani e infine come CoChairman e Chairman dell'Area Prevenzione Nazionale dal 2016 al 2021 contribuendo allo sviluppo di produzione scientifica e attività di prevenzione in ambito nazionale.
Sono stato membro del comitato di redazione del periodico "Cardiologia negli Ospedali" (Periodico dell'Associazione Nazionale

Cardiologi Ospedalieri) per il quale mi sono occupato dell'attività di revisione e di redazione di articoli.
Ho fatto parte per 5 edizioni del Comitato di Redazione del "Congress News Daily", durante il Congresso Nazionale ANMCO.
Ho inoltre fatto parte del Comitato di Redazione della testata on line "ANMCO Cardiology Channel" e poi "Cardiology Channel", testata on line di informazione dai congressi internazionali ESC, ACC e AHA.
Dal 2017 al 2019 ho fatto parte del comitato scientifico del "Giornale Italiano di Cardiologia.

Attività di docenza

RIPORTARE L'ELENCO NUMERATO E ORDINATO CRONOLOGIAMENTE di ogni attività di docenza, con specifica della tipologia e della denominazione, dei giorni/periodo di svolgimento, dell'Ente organizzatore.

ATTIVITA' DI DOCENZA RIVOLTA A MEDICI E INFERMIERI DELL' AZIENDA ASL ROMAGNA

1. Gestione del paziente con insufficienza respiratoria
2 Edizioni. Organizzato da Azienda USL della Romagna 18/05/2010 al: 18/05/2010

2. Gestione e significato del monitoraggio emodinamico del paziente in terapia intensiva cardiologica
Edizione 2 organizzato da Azienda USL della Romagna 2011 svoltosi nel periodo dal: 10/03/2011 al: 10/03/2011

3. Indicazione alla procedura dell'ultrafiltrazione e gestione del paziente ultrafiltrato in terapia intensiva cardiologica
Edizione 4 organizzato da Azienda USL della Romagna 2011 svoltosi nel periodo dal: 13/04/2011 al: 13/04/2011

4. Nutrizione enterale e parenterale in terapia intensiva cardiologica
Edizione 2 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo dal: 22/05/2012 al: 22/05/201

5. Principi e gestione della ventilazione non invasiva in Terapia Intensiva Cardiologica: CPAP e NIV
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna 2012 svoltosi nel periodo dal: 08/05/2012 al: 08/05/2012

6. RICONOSCIMENTO E GESTIONE DEL PAZIENTE CON DISORIENTAMENTO SPAZIO-TEMPORALE E DELIRIO DA TERAPIA INTENSIVA.
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna

7. GESTIONE E SIGNIFICATO DEL MONITORAGGIO EMODINAMICO DEL PAZIENTE INTERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna 2013 svoltosi nel periodo dal: 13/11/2013 al: 13/11/2013

8. CRM: CRISS RESOURCE MANAGEMENT
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna 2013svoltosi nel periodo dal: 26/11/2013 al: 26/11/2013

FINE VITA: ETICA E BUONA PRATICA CLINICA
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna 2014 svoltosi nel periodo dal: 26/06/2014 al: 26/06/2014

9. CRM: CRISIS RESOURCE MANAGEMENT RICONOSCIMENTO DELLE SITUAZIONI DI EMERGENZA CLINICA CON CORRETTO UTILIZZO DELLA RISORSE UMANE ESTRUIMENTALI
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna

10. Paziente con insufficienza respiratoria
Edizione 2 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo dal: 12/12/2014 al: 12/12/2014

11. INSUFFICIENZA RESPIRATORIA: LA VENTILAZIONE NON INVASIVA
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna 2014svoltosi nel periodo dal: 16/10/2014 al: 16/10/2014

12. PERCORSO PAZIENTE AFFETTO DA SINDROME CORONARICA ACUTA. Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo dal: 30/11/2015 al: 30/11/2015

13. SCOMPENSO CARDIACO ACUTO E CRONICO
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna 2015svoltosi nel periodo dal: 14/05/2015 al: 14/05/2015

14. VENTILAZIONE NON INVASIVA IN TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo dal: 13/01/2016 al: 13/01/2016

15. UCF1 - FORMAZIONE SULL'ATTIVITA' CLINICA DI FASE 1 E GESTIONE DEI PAZIENTI IN SPERIMENTAZIONE 1
Edizione 4 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo dal 13-12-2017 al 24/01/2018

16. IL TROMBOEMBOLISMO VENOSO E NON SOLO, NEL RAPPORTO TRA OSPEDALE E TERRITORIO
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 06-05-2017

17. DUPLICE E TRIPLICE TERAPIA ANTIAGGREGANTE- NUOVI APPROCCI TERAPEUTICI
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 31/01/2018

18. VALUTAZIONE E GESTIONE DELLE COMPLICANZE CARDIOLOGICHE NEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A CHIRURGIA MAGGIORE
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 22/03/2018.

19. Efficacia degli anticorpi anti PCSK9 nella prevenzione cardiovascolare
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 17 Ottobre 2018

20. Dislipidemie: dall'integratore all'inibitore pcsk9
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 22 Novembre 2018

21. La Sindrome cardiorenale
Edizione 1organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 26/11/2018

22. Gestione del paziente cronico politrattato. Focus su ipertensione e dislipidemie
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 5 Marzo 2019 - codice WHR 19218

23. Gestione del paziente cronico politrattato. Focus su ipertensione e dislipidemie
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 27 Marzo 2019 - codice WHR 20098

24. La prevenzione cardiovascolare. Modelli terapeutici a confronto

Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo dal 2 Maggio 2019 - codice WHR 2 21551

25. La valutazione cardiologica preoperatoria nella chirurgia non cardiaca
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 30/09/2021

26. Gestione integrata ospedale-territorio del paziente con scompenso cardiaco
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 2 Aprile 2022 - codice WHR 33821

27. Gestione del paziente scompensato post IMA
Edizione 1 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 19 Aprile 2022 - codice WHR 2 34349

28. Gestione del paziente scompensato post IMA
Edizione 4 organizzato da Azienda USL della Romagna svoltosi nel periodo 17 Maggio 2022 - codice WHR 2 34834

Attività di Ricerca Scientifica

Partecipazione come **Principal Investigator** ai seguenti trial Clinici:

2017
EYESHOT
Employed antithrombotic therapies in patients with acute coronaries syndromes hospidalized in Italy

2018
PROGRAMMA DI GOVERNO CLINICO CARDIOLOGICO
Il Governo Clinico Cardiologico: Uno Studio Pilota in Italia per Migliorare la Cura dei Pazienti con Sindrome Coronarica Acuta

2018
R1500-CL-1643
Studio randomizzato in doppio cieco controllato con placebo sulla sicurezza e sull'efficacia della variazione delle dosi e dei regimi posologici di evinacumab in pazienti con ipercolesterolemia persistente nonostante la terapia modificante il profilo lipidico

2018
ASA RN 2018
STUDIO OSSERVAZIONALE DI RACCOLTA DATI:CHALLENGE CON ASPIRINA IN PAZIENTI CON PROBLEMATICHE CARDIO/CEREBROVASCOLARI

2020
FU-COVID 19
Studio di sorveglianza per il monitoraggio delle condizioni di salute nei pazienti COVID-19 dimessi dagli ospedali dell'Azienda USL Romagna attraverso un piano di follow-up a medio e lungo termine

2021
X-Covid 19
Enoxaparina per la tromboprofilassi di pazienti ospedalizzati COVID-19 positivi: comparazione fra dosaggio di 40 mg in monosomministrazione versus 40 mg bigiornalieri. Un trial clinico randomizzato

2021
Altshock-2 registry
Cardiogenic shock: a prospective national registry to get insights in patients' profile, management and out come

2021

CONVINCE
Efficacy and Safety of Edoxaban and or Colchicine for patients with SARS-CoV-2 infection managed in the out of hospital setting

Partecipazione come **Study Coordinator** ai seguenti trial Clinici:

2009
ASTRONAUT
Six Months Efficacy and Safety of Aliskiren Therapy on Top of Standard Therapy, on Morbidity and Mortality in Patients With Acute Decompensated Heart Failure (ASTRONAUT)

2009
PREDESTINATION
genetica della fibrillazione ventricolare primaria nell'infarto miocardico acuto.

2009
PEITHO I
Pulmonary Embolism Thrombolysis Study (PEITHO)

2010
NIS CEU DUM 2009/1 EPICOR
FOLLOW UP A LUNGO TERMINE DEI MODELLI DI GESTIONE DELLE TERAPIE ANTITROMBOTICHE IN PAZIENTI CON SINDROME CORONARICA ACUTA

2010
REMEDY STUDY
Rosuvastin for reduction of myocardical damage and systemic inflammation during coronary angioplasty

2010
CYCLE
Ciclosporina A nell'infarto miocardio acuto riperfuso

2010
VIP
INIBIZIONE PIASTRINICA DA CLOPIDOGREL E OUTCOME DELL'ANGIOPLASTICA NELLE SINDROMI CORONARICHE ACUTE

2010
IMPROVE-IT
Examining Outcomes in Subjects With Acute Coronary Syndrome: Vytorin (Ezetimibe/Simvastatin) vs Simvastatin (P04103)

2010
TRILOGY ACS STUDY
Prasugrel versus Clopidogrel in soggetto colpiti da sindrome coronarica acuta

2012
HPS 3 TIMI 55 REVEAL HPS 3 / TIMI 55: REVEAL
Studio randomizzato sugli effetti di Anacetrapib sui parametri lipidici): Studio su larga scala, randomizzato, controllato con placebo, sugli effetti clinici di Anacetrapib su pazienti con malattia aterosclerotica.

2012
ELDERLY ACS II
Confronto tra prasugrel a dose ridotta e clopidogrel in pazienti anziani con sindrome coronarica acuta sottoposti a PCI primaria.

2013
EFC11570 ODISSEY OUTCOMES

Studio randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, a gruppi paralleli per valutare l'effetto di SAR236553/REGN727 sull'insorgenza di eventi cardiovascolari in pazienti con sindrome coronarica acuta recente

2013
STEM AMI OUTCOME
Studio randomizzato in aperto di mobilizzazione di progenitori midollari con G-CSF in pazienti con disfunzione ventricolare successiva ad infarto miocardio venticolare esteso

2013
CRLX030A2301 RELAXHF
Studio di fase III, multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo per valutare l'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità di Serelaxina in aggiunta alla terapia standard in pazienti con insufficienza cardiaca acuta.

2013
EYESHOT
(EmploYEd antithrombotic therapies in patients with acute coronary Syndromes HOspitalized in iTalian CCUs) Registry.

2014
BAY 59 7939 17261 MARINER
Valutazione di rivaroxaban vs. placebo per la riduzione del rischio di tromboembolismo venoso post-dimissione in pazienti con patologie mediche.

2014
CSLCT HDL 12 77 (AEGIS I)
Studio di Fase 2b, multicentrico, randomizzato, controllato con placebo, a dose variabile per studiare la sicurezza e la tollerabilità della somministrazione di dosi multiple di CSL112 in soggetti con infarto miocardico acuto

2014
CV185-220 (AEGEAN).
Valutazione di un programma di educazione e guida per l'aderenza al trattamento con Eliquis nella fibrillazione atriale non valvolare

2014
CLOPIDOGREL
Farmacogenetica del clopidogrel nel trattamento delle sindromi coronariche acute.

2014
MEIN 13 ZOF CHF 001
Studio di follow-up di studio interventistico multicentrico, internazionale, osservazionale, retrospettivo in pazienti che hanno completato lo studio
SMILE IV.

2015
B1481038 SPIRE 2
VALUTAZIONE DI FASE 3 MULTICENTRICA, IN DOPPIO CIECO, RANDOMIZZATA, CONTROLLATA CON PLACEBO, A GRUPPI PARALLELI, DELL'EFFICACIA, SICUREZZA E TOLLERABILITÀ DI BOCOCIZUMAB (PF04950615), NELLA RIDUZIONE DELLA COMPARSA DI EVENTI CARDIOVASCOLARI GRAVI IN SOGGETTI AD ALTO RISCHIO-SPIRE 2

2015
B1481022 SPIRE 1
STUDIO DI FASE 3, MULTICENTRICO, IN DOPPIO CIECO,

RANDOMIZZATO, CONTROLLATO CON PLACEBO, A GRUPPI PARALLELI, PER VALUTARE L'EFFICACIA, LA SICUREZZA E LA TOLLERABILITÀ DI BOCOCIZUMAB (PF-04950615) NEL RIDURRE L'OCCORRENZA DI EVENTI CARDIOVASCOLARI MAGGIORI IN SOGGETTI AD ALTO RISCHIO – SPIRE 1

2015
RIVAROX HFA 3001 COMMANDER
Uno studio multicentrico, guidato dagli eventi, randomizzato in doppio cieco per confrontare l'efficacia e la sicurezza del rivaroxaban con il placebo per la riduzione del rischio di morte, infarto miocardico e ictus in soggetti con insufficienza cardiaca e malattia coronarica significativa dopo un episodio di insufficienza cardiaca scompensata

2015
RIVAROX ACS 2002 A
Randomized, Double-blind, Double-dummy, Active-controlled, Parallel-group, Multicenter Study to Compare the Safety of Rivaroxaban versus Acetylsalicylic Acid in Addition to Either Clopidogrel or Ticagrelor Therapy in Subjects with Acute Coronary Syndrome

2016
REALE
Progetto educazionale e di integrazione Ospedale-Territorio - Rete Assistenziale Locale

2017
ENTRUST-AF-PCI
Edoxaban Treatment Versus Vitamin K Antagonist in Patients With Atrial Fibrillation Undergoing Percutaneous Coronary Intervention

2017
CTHCOO7 PEITHO 2
Sicurezza ed efficacia di eparina a basso peso molecolare per 72 ore seguita da dabigatran per il trattamento di embolia polmonare acuta di rischio intermedio (Pulmonary Embolism International Trial - PEITHO-2)

2017
CRLX030A3301 (**RELAX HF OPEN)**
Studio multicentrico, prospettico, randomizzato in aperto per valutare l'effetto di serelaxina rispetto allo standard di cura in pazienti con scompenso cardiaco acuto

2018
ODISSEY LEGACY (OBS15072)
Effetti memoria a lungo termine della riduzione di LDL-C con alirocumab: follow-up osservazionale dello studio ODYSSEY OUTCOMES

2017
GALACTIC-HF
Registrational Study With Omecamtiv Mecarbil/AMG 423 to Treat Chronic Heart Failure With Reduced Ejection Fraction

2018
EFC 15156 (SOLOIST)
Studio randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, a gruppi paralleli, multicentrico per valutare gli effetti di sotagliflozin sugli esiti clinici nei pazienti con diabete mellito di tipo 2, emodinamicamente stabili dopo un episodio clinico di peggioramento dell'insufficienza cardiaca

2018
REGN1500

Study of Evinacumab in Participants With Persistent Hypercholesterolemia

2019
AVANTI BAY 1753011 17909
Studio multicentrico, randomizzato, per gruppi paralleli, in doppio cieco, controllato con farmaco attivo e placebo, su BAY 1753011, un doppio antagonista dei recettori V1a/V2 della vasopressina, in pazienti affetti da insufficienza cardiaca congestizia: studio AVANTI

Partecipazione come Study Investigator ai seguenti trial Clinici

2006
APEX AMI
Pexelizumab in Conjunction With Angioplasty in Acute Myocardial Infarction (APEX-AMI)

Attività pubblicistica

Calcolo H-index e citazioni da piattaforma Scopus al gennaio 2023

	Tutte	Dal 2018
Citazioni	638	448
Indice H	12	12
i10-index	14	13

Articoli come Autore (PubMed Index)

1. Impact of hemoglobin levels at admission on outcomes among elderly patients with acute coronary syndrome treated with low-dose Prasugrel or clopidogrel: A sub-study of the ELDERLY ACS 2 trial
Giuseppe De Luca, Monica Verdoia, Nuccia Morici, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Irene Bossi, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Michele Cacucci, Maurizio Ferrario, Ernesto Murena, Stefano Tondi, Anna Toso, Sergio Bongioanni, Amelia Ravera, Elena Corrada, Matteo Mariani, Leonardo Di Ascenzo, A Sonia Petronio, Claudio Cavallini, Giancarlo Vitrella, Roberto Antonicelli, Bruno M Cesana, Leonardo De Luca, Filippo Ottani, Nadia Moffa, Stefano Savonitto, Stefano De Servi, Elderly ACS 2 Investigators *International Journal of Cardiology 369, 5-11 2022/12/15*

2. Clinical governance of patients with acute coronary syndromes
Sergio Leonardi, Claudio Montalto, Greta Carrara, Gianni Casella, Daniele Grosseto, Marco Galazzi, Alessandra Repetto, Lorenzo Tua, Monica Portolan, Filippo Ottani, Marcello Galvani, Leandro Gentile, Laura Sofia Cardelli, Stefano De Servi, Andrea Antonelli, Gaetano Maria De Ferrari, Luigi Oltrona Visconti, Gianluca Campo
European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care 11 (11), 797-805

3. Association of statin pretreatment with presentation characteristics, infarct size and outcome in older patients with acute coronary syndrome: the Elderly ACS-2 trial
Anna Toso, Nuccia Morici, Mario Leoncini, Simona Villani, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Irene Bossi, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Michele Cacucci, Maurizio Ferrario, Stefano Tondi, Amelia Ravera, Francesco Bellandi, Claudio Cavallini, Roberto Antonicelli, Stefano De Servi, Stefano Savonitto
Age and Ageing 51 (6), afac121 2022/6

4. Substance abuse and cardiovascular risk: cocaine

Francesco Ciccirillo, Maurizio Giuseppe Abrignani, Daniele Grosseto, Antonio Francesco Amico, Sara Cocozza, Michele Gabriele, Nuccia Morici, Andrea Santucci, Antonio Boschini, Francesco Giallauria, Pasquale Caldarola, Michele Massimo Gulizia, Domenico Gabrielli, Furio Colivicchi
Giornale italiano di cardiologia (2006) 23 (6), 444-453 2022/6

5. Impact of renal dysfunction and acute kidney injury on outcome in elderly patients with acute coronary syndrome undergoing percutaneous coronary intervention
Roberta De Rosa, Nuccia Morici, Stefano De Servi, Giuseppe De Luca, Gennaro Galasso, Federico Piscione, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Giovanni Tortorella, Nicoletta Franco, Laura Lenatti, Leonardo Misuraca, Chiara Leuzzi, Monica Verdoia, Paolo Sganzerla, Michele Cacucci, Maurizio Ferrario, Ernesto Murena, Gerolamo Sibilio, Anna Toso, Stefano Savonitto
European Heart Journal Acute Cardiovascular Care 10 (10), 1160-1169

6. Position paper ANMCO: Importanza dell'aterosclerosi coronarica non ostruttiva ai fini prognostici e terapeutici
Giancarlo Casolo, Domenico Gabrielli, Furio Colivicchi, Adriano Murrone, Daniele Grosseto, Michele Massimo Gulizia, Stefania Angela Di Fusco, Stefano Domenicucci, Fortunato Scotto di Uccio, Giuseppe Di Tano, Francesco Orso, Gabriele Grippo, Maurizio Abrignani, Serafina Valente, Marco Corda
Giornale italiano di cardiologia (2006) 22 (9), 767-777 2021/9/1

7. Association of sex with outcome in elderly patients with acute coronary syndrome undergoing percutaneous coronary intervention
Roberta De Rosa, Nuccia Morici, Giuseppe De Luca, Leonardo De Luca, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Giovanni Tortorella, Daniele Grosseto, Nicoletta Franco, Leonardo Misuraca, Paolo Sganzerla, Michele Cacucci, Roberto Antonicelli, Claudio Cavallini, Laura Lenatti, Chiara Leuzzi, Ernesto Murena, Amelia Ravera, Maurizio Ferrario, Elena Corrada, Delia Colombo, Francesco Prati, Federico Piscione, A Sonia Petronio, Gennaro Galasso, Stefano De Servi, Stefano Savonitto, Italian Elderly ACS Collaboration
The American Journal of Medicine 134 (9), 1135-1141. e1 2021/9/1

8. ANMCO POSITION PAPER: Prognostic and therapeutic relevance of non-obstructive coronary atherosclerosis
Giancarlo Casolo, Domenico Gabrielli, Furio Colivicchi, Adriano Murrone, Daniele Grosseto, Michele Massimo Gulizia, Stefania Di Fusco, Stefano Domenicucci, Fortunato Scotto di Uccio, Giuseppe Di Tano, Francesco Orso, Gabriele Grippo, Maurizio Abrignani, Serafina Valente, Marco Corda.
European Heart Journal Supplements 23 (Supplement_C), C164-C175

9. Bleeding risk prediction in elderly patients managed invasively for acute coronary syndromes: External validation of the PRECISE-DAPT and PARIS scores
Claudio Montalto, Gabriele Crimi, Nuccia Morici, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Roberta De Rosa, Leonardo De Luca, Giuseppe De Luca, Tullio Palmerini, Marco Valgimigli, Stefano Savonitto, Stefano De Servi
International Journal of Cardiology 328, 22-28

10. Early intra-aortic balloon pump in acute decompensated heart failure complicated by cardiogenic shock: Rationale and design of the randomized Altshock-2 trial
Nuccia Morici, Claudia Marini, Alice Sacco, Guido Tavazzi, Manlio Cipriani, Fabrizio Oliva, Matteo Rota, Gaetano Maria De Ferrari, Jonica Campolo, Gianfranco Frigerio, Serafina Valente, Sergio Leonardi,

Elena Corrada, Maurizio Bottiroli, Daniele Grosseto, Luisa Cacciavillani, Maria Frigerio, Federico Pappalardo American Heart Journal 233, 39-47 *2021/3/1*

11. **Clinical governance programme in patients with acute coronary syndrome: design and methodology of a quality improvement initiative**
Sergio Leonardi, Claudio Montalto, Gianni Casella, Daniele Grosseto, Alessandra Repetto, Monica Portolan, Federico Fortuni, Filippo Ottani, Marcello Galvani, Laura Sofia Cardelli, Stefano De Servi, Andrea Rubboli, Gaetano Maria De Ferrari, Luigi Oltrona Visconti, Gianluca Campo
Open heart 7 (2), e001415

12. **Impact of the COVID-19 pandemic on coronary invasive procedures at two Italian high-volume referral centers**
Luca Fileti, Sabine Vecchio, Carolina Moretti, Alessandra Reggi, Matteo Aquilina, Marco Balducelli, Andrea Santarelli, Daniele Grosseto, Giancarlo Piovaccari, Andrea Rubboli
Journal of Cardiovascular Medicine 21 (11), 869-873 2020/11/1

13. Clinical impact of valvular heart disease in elderly patients admitted for acute coronary syndrome: insights from the elderly-ACS 2 study
Gabriele Crimi, Claudio Montalto, Luca Angelo Ferri, Luigi Piatti, Irene Bossi, Nuccia Morici, Alessandro Mandurino-Mirizzi, Daniele Grosseto, Giovanni Tortorella, Stefano Savonitto, Stefano De Servi, Elderly-ACS 2 Investigators
Canadian Journal of Cardiology 36 (7), 1104-1111

14. Residual SYNTAX score and one-year outcome in elderly patients with acute coronary syndrome
Nuccia Morici, Gianfranco Alicandro, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Maurizio Ferrario, Gabriele Crimi, Irene Bossi, Stefano Tondi, Anna Sonia Petronio, Matteo Mariani, Anna Toso, Amelia Ravera, Elena Corrada, Davide Cao, Leonardo Di Ascenzo, Carlo La Vecchia, Stefano De Servi, Stefano Savonitto
CJC open 2 (4), 236-243

15. Characteristics and outcome of patients≥ 75 years of age with prior coronary artery bypass grafting admitted for an acute coronary syndrome
Nuccia Morici, Roberta De Rosa, Gabriele Crimi, Leonardo De Luca, Luca A Ferri, Laura Lenatti, Luigi Piatti, Giovanni Tortorella, Daniele Grosseto, Nicoletta Franco, Irene Bossi, Claudio Montalto, Roberto Antonicelli, Gianfranco Alicandro, Giuseppe De Luca, Stefano De Servi, Stefano Savonitto
The American Journal of Cardiology 125 (12), 1788-1793 2020/6/15

16. Impact of diabetes on clinical outcome among elderly patients with acute coronary syndrome treated with percutaneous coronary intervention: insights from the ELDERLY ACS 2 trial
Giuseppe De Luca, Monica Verdoia, Stefano Savonitto, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Nuccia Morici, Irene Bossi, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Michele Cacucci, Ernesto Murena, Anna Toso, Sergio Bongioanni, Amelia Ravera, Elena Corrada, Matteo Mariani, Leonardo Di Ascenzo, Anna S Petronio, Claudio Cavallini, Giancarlo Vitrella, Roberto Antonicelli, Renata Rogacka, Stefano De Servi, Elderly ACS 2 Investigators
Journal of Cardiovascular Medicine 21 (6), 453-459 2020/6/1

17. Impact of body mass index on clinical outcome among elderly patients with acute coronary syndrome treated with percutaneous coronary intervention: Insights from the ELDERLY ACS …

Giuseppe De Luca, Monica Verdoia, Stefano Savonitto, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Nuccia Morici, Irene Bossi, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Michele Cacucci, Maurizio Ferrario, Ernesto Murena, Girolamo Sibilio, Stefano Tondi, Anna Toso, Sergio Bongioanni, Amelia Ravera, Elena Corrada, Matteo Mariani, Leonardo Di Ascenzo, A Sonia Petronio, Claudio Cavallini, Giancarlo Vitrella, Roberto Antonicelli, Renata Rogacka, Stefano De Servi, Elderly ACS 2 Investigators
Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases 30 (5), 730-737

18. A practical approach to the diagnosis of cardiomyopathy: a roadmap from the phenotype
S Carigi, S Longhi, F Marzo, E Merli, M Bartolotti, E Gardini, F Del Corso, E Barbaresi, M Gobbi, G Di Giannuario, D Grosseto, S Amati, R Ferrara, F Ottani, G Piovaccari
Giornale Italiano di Cardiologia (2006) 21 (3), 195-208 2020/3/1

19. **Protocol: Clinical governance programme in patients with acute coronary syndrome: design and methodology of a quality improvement initiative**
Sergio Leonardi, Claudio Montalto, Gianni Casella, Daniele Grosseto, Alessandra Repetto, Monica Portolan, Federico Fortuni, Filippo Ottani, Marcello Galvani, Laura Sofia Cardelli, Stefano De Servi, Andrea Rubboli, Gaetano Maria De Ferrari, Luigi Oltrona Visconti, Gianluca Campo
Open Heart 7 (2) 2020

20. How do cardiologists select patients for dual antiplatelet therapy continuation beyond 1 year after a myocardial infarction? Insights from the EYESHOT Post-MI Study
L De Luca, F Colivicchi, J Meessen, M Uguccioni, F Piscione, A Silverio, RM Benvenga, F Mascia, A Fusco, S Cicala, L Oltrona Visconti, B Marinoni, U Canosi, P Cirillo, B Trimarco, F Ziviello, D Grosseto….
Clinical Cardiology 42 (11), 1113-1120

21. Management of hyperkalemia in Nephrology and Cardiology clinics: reality and perspectives
L De Nicola, C Garofalo, M Provenzano, D Grosseto, G Magnani, ...
Giornale Italiano di Cardiologia (2006) 20 (10), 552-558

22. Position paper ANMCO: Nuove prospettive sul ruolo degli acidi grassi polinsaturi n-3 nella prevenzione cardiovascolare
F Colivicchi, F Vagnarelli, P Caldarola, A Di Lenarda, D Grosseto, ...
G ITAL CARDIOL 20 (7-8), 431-438

23. ANMCO Position paper: New perspectives on the role of n-3 polyunsaturated fatty acids in cardiovascular prevention
F Colivicchi, F Vagnarelli, P Caldarola, A Di Lenarda, D Grosseto,
Giornale Italiano di Cardiologia (2006) 20 (7), 431-438

24. **Outcomes of elderly patients with ST-elevation or non-ST-elevation acute coronary syndrome undergoing percutaneous coronary intervention**
Nuccia Morici, Stefano Savonitto, Luca A Ferri, Daniele Grosseto, Irene Bossi, Paolo Sganzerla, Giovanni Tortorella, Michele Cacucci, Maurizio Ferrario, Gabriele Crimi, Ernesto Murena, Stefano Tondi, Anna Toso, Nicola Gandolfo, Amelia Ravera, Elena Corrada, Matteo Mariani, Leonardo Di Ascenzo, A Sonia Petronio, Claudio Cavallini, Giancarlo Vitrella, Roberto Antonicelli, Federico Piscione, Renata Rogacka, Laura Antolini, Gianfranco Alicandro, Carlo La Vecchia, Luigi Piatti, Stefano De Servi, Elderly ACS-2 Investigators
The American journal of medicine 132 (2), 209-216 2019/2/1

25. Time course of ischemic and bleeding burden in elderly patients with acute coronary syndromes randomized to low-dose prasugrel or clopidogrel
Gabriele Crimi, Nuccia Morici, Maurizio Ferrario, Luca A Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Michele Cacucci, Alessandro Mandurino Mirizzi, Anna Toso, Federico Piscione, Marco De Carlo, Luigi Raffaele Elia, Bruno Trimarco, Leonardo Bolognese, Francesco M Bovenzi, Giuseppe De Luca, Stefano Savonitto, Stefano De Servi
Journal of the American Heart Association 8 (2), e010956

26. Lifestyle, risk factors and prevention of cancer: role of the cardiologist
Maurizio G Abrignani, Iris Parrini, Daniele Grosseto, Chiara Lestuzzi, Marinella Mistrangelo, Bruno Passaretti
Giornale Italiano di Cardiologia (2006) 20 (1), 20-31

26. Contemporary management of patients referring to cardiologists one to three years from a myocardial infarction: the EYESHOT Post-MI study
Leonardo De Luca, Federico Piscione, Furio Colivicchi, Donata Lucci, Franco Mascia, Barbara Marinoni, Plinio Cirillo, Daniele Grosseto, Ciro Mauro, Paolo Calabrò, Federico Nardi, Roberta Rossini, Giovanna Geraci, Domenico Gabrielli, Andrea Di Lenarda, Michele Massimo Gulizia, EYESHOT Post-MI Investigators
International Journal of Cardiology 273, 8-14

27. Therapeutic strategies in elderly patients with acute coronary syndromes
Luca Angelo Ferri, Luigi Piatti, Daniele Grosseto, Giovanni Tortorella, Stefano De Servi, Stefano Savonitto
Giornale italiano di cardiologia (2006) 19 (11), 640-647

28. Strategie terapeutiche nel paziente anziano con sindrome coronarica acuta
LA Ferri, L Piatti, D Grosseto, G Tortorella, S De Servi, S Savonitto
G ITAL CARDIOL 19 (11), 640-647

29. **Comparison of reduced-dose prasugrel and standard-dose clopidogrel in elderly patients with acute coronary syndromes undergoing early percutaneous** …
S Savonitto, LA Ferri, L Piatti, D Grosseto, G Piovaccari, N Morici, I Bossi, ...
Circulation 137 (23), 2435-2445

30. ANMCO/SIT consensus document: telemedicine for cardiovascular emergency networks
Pasquale Caldarola, Michele Massimo Gulizia, Domenico Gabrielli, Marco Sicuro, Luisa De Gennaro, Massimo Giammaria, Niccolò Brenno Grieco, Daniele Grosseto, Roberto Mantovan, Marco Mazzanti, Alberto Menotti, Natale Daniele Brunetti, Silva Severi, Giancarmine Russo, Gian Franco GensiniEuropean Heart Journal Supplements 19 (suppl_D), D229-D243

31. Clinical approach on challenge and desensitization procedures with aspirin in patients with ischemic heart disease and nonsteroidal anti-inflammatory drug hypersensitivity
G Cortellini, Antonino Romano, A Santucci, A Barbaud, S Bavbek, D Bignardi, M Blanca, P Bonadonna, MT Costantino, JJ Laguna, Carla Lombardo, LM Losappio, J Makowska, A Nakonechna, O Quercia, EA Pastorello, V Patella, I Terreehorst, S Testi, JR Cernadas, EAACI Drug Interest Group on Challenge and Desensitization Procedures with Aspirin in CAD, J Dionicio Elera, D Lippolis, S Voltolini, D Grosseto
Allergy 72 (3), 498-506

32. **A comparison of reduced-dose prasugrel and standard-dose clopidogrel in elderly patients with acute coronary syndromes**

undergoing early percutaneous revascularization: Design and rationale of the randomized Elderly-ACS 2 study Luca A Ferri, Nuccia Morici, Daniele Grosseto, Giovanni Tortorella, Irene Bossi, Paolo Sganzerla, Michele Cacucci, Girolamo Sibilio, Stefano Tondi, Anna Toso, Maurizio Ferrario, Nicola Gandolfo, Amelia Ravera, Matteo Mariani, Elena Corrada, Leonardo Di Ascenzo, Anna Sonia Petronio, Claudio Cavallini, Nadia Moffa, Stefano De Servi, Stefano Savonitto
American Heart Journal 181, 101-106

33. Contemporary antithrombotic strategies in patients with acute coronary syndromes managed without revascularization: insights from the EYESHOT study
L De Luca, S Leonardi, IM Smecca, D Formigli, D Lucci, L Gonzini, ...
European Heart Journal-Cardiovascular Pharmacotherapy 1 (3), 168-178

34. La cardiopatia attinica e da chemioterapici
G Piovaccari, S Carigi, D Grosseto
Atti centro lotta infarto

35. Recurrent Tako-Tsubo cardiomyopathy with similar clinical and instrumental signs
S Carigi, A Santarelli, F Baldazzi, D Grosseto, D Santoro
International journal of cardiology 148 (2), 256-257

36. Clinical comparison of "normal-hours" vs "off-hours" percutaneous coronary interventions for ST-elevation myocardial infarction
Paolo Ortolani, Antonio Marzocchi, Cinzia Marrozzini, Tullio Palmerini, Francesco Saia, Matteo Aquilina, Federica Baldazzi, Simona Silenzi, Nevio Taglieri, Daniele Grosseto, Maria Letizia Bacchi-Reggiani, Paolo Guastaroba, Roberto Grilli, Angelo Branzi
American heart journal 154 (2), 366-372

37. Clinical impact of direct referral to primary percutaneous coronary intervention following pre-hospital diagnosis of ST-elevation myocardial infarction
Paolo Ortolani, Antonio Marzocchi, Cinzia Marrozzini, Tullio Palmerini, Francesco Saia, Carlo Serantoni, Matteo Aquilina, Simona Silenzi, Federica Baldazzi, Daniele Grosseto, Nevio Taglieri, Robin MT Cooke, Maria Letizia Bacchi-Reggiani, Angelo Branzi
European heart journal 27 (13), 1550-1557

Articoli come Investigatore (PubMed index)

1. Current presentation and management of 7148 patients with atrial fibrillation in cardiology and internal medicine hospital centers: the ATA AF study.
Di Pasquale G, Mathieu G, Maggioni AP, Fabbri G, Lucci D, Vescovo G, Pirelli S, Chiarella F, Scherillo M, Gulizia MM, Gussoni G, Colombo F, Panuccio D,Nozzoli C, Berisso MZ; ATA-AF Investigators..Int J Cardiol. 2013 Sep 10;167(6):2895-

2. Decision making for oral anticoagulants in atrial fibrillation: the ATA-AF study.
Gussoni G, Di Pasquale G, Vescovo G, Gulizia M, Mathieu G, Scherillo M, Panuccio D, Lucci D, Nozzoli C, Fabbri G, Colombo F, Riva L, Baldo CI, Maggioni AP, Mazzone A; ATA-AF Steering Committee and Investigators. Eur J Intern Med. 2013 Jun;24(4):324-32. doi: 10.1016/j.ejim.2013.04.008.

3. Antiarrhythmic strategies in patients with atrial fibrillation managed by cardiologists and internists: Antithrombotic Agents in Atrial Fibrillation (ATA-AF) survey.
Berisso MZ, Fabbri G, Gonzini L, Caruso D, Fontanella A, Pellegrini F, Silvestri N, Vincenti A, Mathieu G, Di Pasquale G; ATA-AF Investigators. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2014 Aug;15(8):626-35. doi: 10.2459/JCM.0000000000000110.

4. Contemporary antithrombotic strategies in patients with acute coronary syndrome admitted to cardiac care units in Italy: The EYESHOT Study.
De Luca L, Leonardi S, Cavallini C, Lucci D, Musumeci G, Caporale R, Abrignani MG, Lupi A, Rakar S, Gulizia MM, Bovenzi FM, De Servi S; EYESHOT Investigators. Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2015 Oct;4(5):441-52. doi: 10.1177/2048872614560505.

5. Ezetimibe Added to Statin Therapy after Acute Coronary Syndromes.
Cannon CP, Blazing MA, Giugliano RP, McCagg A, White JA, Theroux P, Darius H, Lewis BS, Ophuis TO, Jukema JW, De Ferrari GM, Ruzyllo W, De Lucca P, Im K, Bohula EA, Reist C, Wiviott SD, Tershakovec AM, Musliner TA, Braunwald E, Califf RM; IMPROVE-IT Investigators. N Engl J Med. 2015 Jun 18;372(25):2387-97. doi: 10.1056/NEJMoa1410489.

6. Contemporary antithrombotic strategies in patients with acute coronary syndromes managed without revascularization: insights from the EYESHOT study.
De Luca L, Leonardi S, Smecca IM, Formigli D, Lucci D, Gonzini L, Tuccillo B, Olivari Z, Gulizia MM, Bovenzi FM, De Servi S; EYESHOT Investigators. Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother. 2015 Jul;1(3):168-78. doi: 10.1093/ehjcvp/pvv006.

7. Effects of Anacetrapib in Patients with Atherosclerotic Vascular Disease.
HPS3/TIMI55–REVEAL Collaborative Group, Bowman L, Hopewell JC, Chen F, Wallendszus K, Stevens W, Collins R, Wiviott SD, Cannon CP, Braunwald E, Sammons E, Landray MJ. N Engl J Med. 2017 Sep 28;377(13):1217-1227. doi: 10.1056/NEJMoa1706444. Epub 2017 Aug 28.

8. Glomerular filtration rate: A prognostic marker in atrial fibrillation-A subanalysis of the AntiThrombotic Agents Atrial Fibrillation.
Proietti R, Gonzini L, Pizzimenti G, Ledda A, Sanna P, AlTurki A, Russo V, Lencioni M; ATA-AF Investigators. Clin Cardiol. 2018 Aug 24. doi: 10.1002/clc.23065.

9. How do cardiologists select patients for dual antiplatelet therapy continuation beyond 1 year after a myocardial infarction? Insights from the EYESHOT Post-MI Study.

10. De Luca L, Colivicchi F, Meessen J, Uguccioni M, Piscione F, Bernabò P, Lardieri G, Granatelli A, Gabrielli D, Gulizia MM; EYESHOT Post-MI Investigators.
Clin Cardiol. 2019 Nov;42(11):1113-1120. doi: 10.1002/clc.23262. Epub 2019 Aug 31.

ABSTRACT AND POSTER

1. Sindrome coronarica acuta: presentazione elettrocardiografica e correlazioni con l'anatomia coronarica.
D.Grosseto, T.Palmerini; A. Marzocchi, C.Marrozzini, P.Ortolani, M. Aquilina, P. Sbarzaglia, G. Piovaccari, A. Branzi. SIC 2003

2. Riduzione del tempo di ritardo terapeutico e della mortalità ospedaliera nei pazienti con STEMI grazie ad un programma di accesso rapido alla PTCA primaria.
P.Ortolani, A.Marzocchi, C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, D.Grosseto, F.Baldazzi, N.Taglieri, A.Branzi. SIC 2005

3. The role of percutaneous aortic balloon valvuloplasty for severe degenerative aortic valve stenosis in the modern era of interventional cardiology
F.Saia, C.Marrozzini, P.Ortolani, T.Palmerini, S.Gianstefani, S.Silenzi, N.Taglieri, S.Virzì, D.Grosseto, F.Baldazzi, A.Branzi, A.Marzocchi. SIC 2005

4. Clinical impact of direct referral to primary percutaneous coronary intervention following pre-hospital diagnosis of ST-elevation myocardial infarction
P.Ortolani, A.Marzocchi, C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, C.Serantoni, M.Aquilina, S.Silenzi, F.Baldazzi, D.Grosseto, N.Taglieri, R.M.T. Cooke, M.L.Bacchi-Reggiani, MBiostat, A.Branzi GISE 2005

5. PCI primaria nell'orario della reperibilità: predittore prognostico di mortalità?
M.Aquilina, A Marzocchi, P.Ortolani, C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, F.Baldazzi, S.Silenzi, D.Grosseto, N.Taglieri, P.Cortesi, A.Branzi GISE 2005

6. Randomized comparative trial of a thin-strut bare metal cobalt-crhomium stent versus a sirolimus-eluting stent for a coronary revascularization.
P.Ortolani, N.Taglieri C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, F.Baldazzi, S.Silenzi, M.Aquilina D.Grosseto, , P.Cortesi, A.Marzocchi A.Branzi SIC 2006

7. Clinical relevance of pre-hospital diagnosis of STEMI in patient with cardiogenic shock undergone primary PCI.
P.Ortolani, S.Silenzi C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, F.Baldazzi, N.Taglieri, D.Grosseto, P.Cortesi, A.Marzocchi A.Branzi SIC 2006

8. Clinical relevance of pre-hospital diagnosis of STEMI in patient with cardiogenic shock undergone primary PCI
P.Ortolani, A. Marzocchi, C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, F.Baldazzi, S. Silenzi, N.Taglieri, D.Grosseto, P.Cortesi, A.Branzi. GISE 2006

9. Clinical comparison of "normal" and "off-hours" PCI for ST-elevation myocardial infarction P.Ortolani, A. Marzocchi, C.Marrozzini, T.Palmerini, F.Saia, M.Aquilina, F.Baldazzi, S. Silenzi, N.Taglieri, D.Grosseto, P.Cortesi, A.Branzi. GISE 2006

10. Angioplastica primaria con accesso arterioso trans-radiale: esperienza di un singolo centro ad alto volume di procedure.

A. Santarelli, M. Ruffini, N. Franco, D. Santoro, D. Grosseto, R. Sabattini, G. Belletti,A. Pesaresi, G. Piovaccari ANMCO 2008

11. Presentazione ed outcome della tako-tsubo cardiomyopathy: risultati di un'ampia casistica monocentrica
A. Santarelli, D. Grosseto, N. Franco, M. Ruffini, D. Santoro, R. Sabattini, G. Belletti, A. Pesaresi, G. Piovaccari ANMCO 2008

12. Transradial access in primary coronary angioplasty: experience of a single high volume centre.
A. Santarelli, N. Franco, M. Ruffini, D. Santoro, P. Venturi, D. Grosseto, G. Belletti, A. Pesaresi, G. Piovaccari. ESC 2008

13. Transradial access vs. transfemoral access in primary coronary angioplasty.
M. Ruffini, A. Santarelli, N. Franco, D. Santoro, D. Grosseto, R. Sabattini, G. Belletti, A. Pesaresi, G. Piovaccari. GISE 2008

14. Clinical presentation and outcome of Tako-Tsubo Cardiomiopathy.
D. Grosseto, A. Santarelli, N. Franco, M. Ruffini, D. Santoro,S. Carigi, P. Venturi, G. Piovaccari. GISE 2008

15. Angioplastica coronarica nei pazienti anziani con approccio sistematico transradiale: attuabilità e sicurezza in una popolazione non selezionata di pazienti consecutivi con età superiore a 75 anni.
N. Franco, A. Santarelli, M. Ruffini, D. Santoro, R. Sabattini, D. Grosseto, G. Belletti, A. Pesaresi, G. Piovaccari. GISE 2008

16. Incidence of spontaneous coronary artery dissection in all comers patient referred for acute coronary sindrome.
D. Grosseto, A. Santarelli, S. Carigi, F. Baldazzi, N. Franco, M. Ruffini, D. Santoro, G. Piovaccari. ESC 2012

17. Systematic data feedback of primary PCI network: impact on delay reperfusion.
F. Baldazzi, A. Santarelli, S. Marzaloni, V. Masini, N. Franco, M. Ruffini, D. Santoro, D. Grosseto, A. Corsi, G. Piovaccari. ESC 2012

18. Incidence of spontaneous coronary artery dissection in all comers patient referred for acute coronary sindrome.
D. Grosseto, A. Santarelli, S. Carigi, F. Baldazzi, N. Franco, M. Ruffini, D. Santoro, G. Piovaccari. ANMCO 2013

19. Takotsubo Cardiomiopathy: incidence, clinical features and prognosis in all comers patients referred for acute coronary syndrome.
D. Grosseto, S. Carigi, A. Santarelli, F. Baldazzi, N. Franco, S. Amati, D. Santoro, L. Marinelli, M. Marconi, G. Piovaccari. ANMCO 2013

20. Takotsubo Cardiomiopathy: incidence, clinical features and prognosis in all comers patients referred for acute coronary syndrome.
D. Grosseto, S. Carigi, A. Santarelli, F. Baldazzi, N. Franco, S. Amati, D. Santoro, L. Marinelli, M. Marconi, G. Piovaccari. ESC 2013

21. OUT OF HOSPITAL CARDIAC ARREST : INCIDENCE, CAUSES AND PROGNOSIS.
D. Grosseto, F. Baldazzi, S. Carigi, A. Destro, A. Santarelli, G. Guerra, M. Marconi, C. Cavicchi, G. Piovaccari ANMCO 2014

22. Delayed hospital discharge in an italian cardiology department: causes and features of the phenomenon.
D. Santoro, D. Grosseto, S. Amati, D. Calabrese, S. Carigi, L. Farneti, P. Venturi, I. Panzini, E. Fabbri, G. Piovaccari . ESC 2015

23. Acute coronary syndrome with normal or near normal coronary angiography: prevalence and long term outcome.
D. Grosseto, D. Santoro, A. Santarelli, S. Carigi, F. Baldazzi, N. Franco, M. Menozzi, M. Marconi, G. Piovaccari · ESC 2015

24. Delayed hospital discharge in an italian cardiology department: causes and features of the phenomenon.
D. Santoro, D. Grosseto, S. Amati, D. Calabrese, S. Carigi, L. Farneti, P. Venturi, I. Panzini, E. Fabbri, G. Piovaccari . ANMCO 2015

25. Acute coronary syndrome with normal or near normal coronary angiography: prevalence and long term outcome.

D. Grosseto, D. Santoro, A. Santarelli, S. Carigi, F. Baldazzi, N. Franco, M. Menozzi, M. Marconi, G. Piovaccari · ANMCO 2015

26. Epidemiological change in CICU population from 2000 to 2010: analisys of a third level hight volume center.
D. Grosseto, D. Santoro, A. Santarelli, S. Carigi, F. Baldazzi, N. Franco, M. Menozzi, G. Piovaccari · ANMCO 2016

27. Quando una corretta terapia ed una ottima risoluzione terapeutica dell'urgenza …non corrisponde ad una perfetta diagnosi…
Giovanna Di Giannuario, D. Grosseto, L. Farneti, S. Carigi, S. Amati, P.Testa, M. Grossi, C. Cavazza, P. Venturi, N. Candiotti, M. Ruffini
Miglior Caso Clinico primo premio Conoscere e curare il cuore 2016

28. L'importanza del follow-up a breve e medio termine con imaging integrato post-interventodi Bentall anche nei pazienti asintomatici: due rari casi di complicanze coronariche.
P. Semprini, G. Di Giannuario, D. Grosseto, S. Amati*, S. Carigi, A. Santarelli, M.Menozzi, F. Baldazzi, N. Franco*, L. Farneti, A. Tripodi§, M. Del Giglio§, G. Piovaccari *Congresso Nazionale Di riabilitazione Genova Poster Ottobre 2016*

29. SIGNIFICATO DELL'HEART RATE VARIABILITY NEI PAZIENTI CON SINDROME DI TAKO TSUBO. STUDIO CASO–CONTROLLO.
D. Grosseto, L. Caccamo, S. Carigi, G. Di Giannuario, A. Santarelli, D. Santoro, M. Marconi, G. Piovaccari. ANMCO 2017

30. Two Rare Case of Coronary Complications in the Follow Up of Asymptomatic Patients After Bental Procedure. G. Di Giannuario, D. Grosseto , S. Carigi, M.Menozzi, A. Santarelli, S. Amati, N. Franco, F. Baldazzi, P. Semprini, A. Tripodi^, M. Del Giglio^, G. Piovaccari Conoscere e curare il cuoreMarzo 2017

31. Identification with muti-imaging approach of a rare case of para-valvular endocarditis post TAVI with Lotus Valve in high risk patient a un-favourable clinical outcome. G.Di Giannuario, M. Menozzi, A. Santarelli, D. Grosseto, S. Carigi, S. Amati, F. Baldazzi, C. Cavazza, N. Franco, L. Farneti, F. Castriota, A. Cremonesi, A. Tripodi, M. Del Giglio, G. Piovaccari Congresso Nazionale GISE 2017

32. Caso clinico di arresto cardiaco extra-ospedaliero con storm aritmico evidenza all'ECG dibase di un quadro di ripolarizzazione precoce in un ragazzo apparentemente sano ed asintomatico strategia diagnostico-terapeutica.G. Di Giannuario, D. Santoro, A. Santarelli, S. Carigi, S. Amati, M. Grossi, L. Farneti, N. Candiotti, D. Saporito, D. Grosseto, G. Nardi, G. Piovaccari
Congresso Nazionale ANMCO 2017

33. Diagnosi con multimodality imaging di un caso raro di pneumopericardio da trauma autolesivo con arma Bianca.
G. Di Giannuario*, F. Baldazzi*, D. Grosseto, A. Siciliano, S. Carigi*, L. Farneti*, S. Amati*, G. Piovaccari* *Ospedale Infermi di Rimini
Congresso nazionale ANMCO 2018

34. Scar detection in patient with hypertrophic cardiomyopathy: 2-dimensional multi-pulse echocardiography versus magnetic resonance evaluation (SPEM-STUDY: Scar Pulse Echocardiographyvs Magnetic resonance).
G. Di Giannuario*, A. Siciliano°, D. Grosseto*, S. Carigi*, S. Amati*, N. Candiotti*, F. Marzo*, M. Pagliacci*, R. Leurini*, E. Cavagna*, P. Caso°, N. Gaibazzi^, G. Piovaccari *
Euroecho congress, Heart Journal 5.12.2018

35. MULTIMODALITY IMAGING IN A RARE CASE OF PARAVALVULAR ENDOCARDITIS AROUND THE STENT OF A PERCUTANEUS LOTUS VALVE

G. Di Giannuario[1], N. Candiotti[1], D. Grosseto[1], S. Carigi[1], P. Venturi[1], A. Santarelli[1], S. Amati[1], L. Farneti[1], A. Mainardi[1], P. Testa[1], M. Ruffini[1], G. Piovaccari[1]
Euroecho congress, Heart Journal 5.12.2018

Data 13/03/2023

Daniele Grosseto
FIRMA AUTOGRAFA