

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO*

N° 1604 del 13/10/2021

Pubblicata all'albo pretorio il 14/10/2021

Il Direttore del Dipartimento DIPARTIMENTO ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

adotta il seguente atto avente ad oggetto:

Oggetto: A.S. NELL'AMBITO DELLO SDA APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI PER LA FORNITURA IN NOLEGGIO DI N. 5 SISTEMI INVASIVI PER LA MISURAZIONE DELLA GITTATA CARDIACA E DELL'IPOTENSIONE PER AREE CRITICHE E/O SALE OPERATORIE DELL'AOUC - NOMINA COMMISSIONE GIUDICATRICE	
Struttura Proponente: UOC GARE STRATEGICHE	
Direttore del dipartimento: Torrico Paolo Gennaro	
Dirigente: Torrico Paolo Gennaro	
Responsabile del Procedimento: Omoboni Filippo	
Proposta di determina: 3051	Del: 12/10/2021
Hash documento proposta formato .pdf (SHA256): 112537a1686d27e91af2823791b4f8f450cafd5ff5ed09d1ef009fa215a34b50	
Hash documento proposta formato .p7m (SHA256): 7ec942c9472c6b436df17dcd8fc55b9138ad81559273dae29d5b3ea15ce39f63	

Il Direttore del Dipartimento Acquisizione Beni e Servizi

Su proposta del Direttore dell'U.O.C. Gare Strategiche, dirigente proponente che, con riferimento alla procedura in oggetto, attesta la regolarità amministrativa e la legittimità degli atti ed in particolare:

Visto il Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i. e la Legge Regionale n. 40 del 24.02.2005 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale, così come modificata dalle successive Leggi Regionali n.26/2014 e n. 86/2014;

Visti:

- gli artt. 100 e ss della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i. di istituzione e funzionamento dell'Ente unico di Supporto Amministrativo Regionale (ESTAR) che, dal 01/01/2015, subentra ai tre ESTAV del SSR, con successione dei rapporti e riallocazione delle effettive risorse umane e strumentali;
- gli artt. 16 e 17 del D. Lgs. n.165/2001 che delineano le modalità con le quali la pubblica amministrazione attribuisce i compiti ai dirigenti attraverso la delega di funzioni;
- la legge 120/2020 di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 luglio 2020, n.76, recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale
- il D.L. n. 77 del 31.05.2021, recante "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure";

Richiamate le seguenti deliberazioni del Direttore Generale ESTAR:

- n. 313/2018 di "Revisione del Regolamento generale di organizzazione di ESTAR";
- n. 374/2018 con cui si è proceduto al conferimento, con decorrenza 01/12/2018, degli incarichi di direzione di Sezione territoriale, di Dipartimento, di Area e di Struttura complessa e n. 378/2018 con cui sono stati conferiti, con pari decorrenza, gli incarichi di direzione di struttura semplice e gli incarichi dirigenziali professionali;
- n. 382/2018 avente ad oggetto "Revisione Sistema deleghe dirigenziali" con la quale, alla luce del nuovo assetto organizzativo, sono state conferite le deleghe dirigenziali con decorrenza 01/12/2018";
- n. 458 del 04/11/2020 relativa a "Regolamento Attività Contrattuale di ESTAR – Aggiornamento e Riedizione 2020", così come aggiornato con deliberazione n. 499 del 04/10/2021;
- n. 526/2020 con la quale viene conferito l'incarico di Direttore della UOC Gare Strategiche al Dr. Paolo Gennaro Torrico a far data dal 01/12/2020

Richiamate altresì, per quanto applicabili al presente provvedimento, le procedure aziendali e le Istruzioni Operative di seguito elencate:

- PA 4/2016 Rev. 2 (nomina commissioni giudicatrici e colleghi tecnici),
- PA 11/2017 (iter di gestione della gara);

Considerato che:

- con Deliberazione del Direttore Generale di ESTAR n.438 del 27/08/2021, esecutiva a termini di legge, è stato indetto un Appalto Specifico nell'ambito del Sistema Dinamico di Acquisizione apparecchiature elettromedicali, per la "Fornitura in noleggio di n. 5 Sistemi invasivi per la misura della gittata cardiaca e dell'ipotensione da destinare alle Aree Critiche e/o Sale Operatorie dell'AOU Careggi - CIG: 8876891231";

- ai sensi del disciplinare di gara della suddetta procedura, la stessa viene espletata con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95 del D. Lgs. n.50/2016 e che pertanto, nel rispetto di quanto fissato dall'art. 77 del medesimo Decreto, allo scadere del termine di presentazione delle offerte deve essere nominata, ai fini della valutazione delle stesse, apposita Commissione giudicatrice composta da esperti nel settore cui afferisce l'oggetto del contratto, estratti a sorte tra i soggetti iscritti ad apposito Albo di cui all'art. 78 Codice dei Contratti;
- il termine per la presentazione delle offerte relative alla gara in oggetto è scaduto in data 17/09/2021 alle ore 13:00 e che pertanto, nel rispetto del Comunicato ANAC del 9 Gennaio 2019, la Commissione viene nominata secondo quanto fissato dal Regolamento attività contrattuale ESTAR e dalla Procedura Aziendale n. 4/2016 REV 02, di ESTAR, avente ad oggetto "Iter di nomina Commissioni Giudicatrici e Collegi Tecnici";
- con determinazione dirigenziale n.1470 del 20/09/2021 è stata disposta l'ammissione al prosieguo dell'unica ditta concorrente;

Atteso che:

- come da comunicato del Presidente A.N.A.C. del 18/07/2018, "ai fini dell'estrazione degli esperti, l'Albo è operativo per le procedure di affidamento per le quali i bandi o gli avvisi prevedano termini di scadenza della presentazione delle offerte a partire dal 15 gennaio 2019";
- come da successivo comunicato del 09/01/2019 del Presidente A.N.A.C., il suddetto termine di avvio dell'Albo dei commissari di gara è stato differito al 15/04/2019;
- come da ultimo comunicato del 10/04/2019 del Presidente A.N.A.C., il medesimo termine di avvio dell'Albo dei commissari di gara è rinviato di novanta giorni a decorrere dal 15/04/2019, in attesa dell'emanazione del decreto legge cosiddetto "sblocca cantieri" e della sua conversione in legge al fine di poter verificare le modalità con cui dovrà essere avviato il predetto Albo;

Dato atto che il D.L. n.32 del 18/04/2019 (c.d. "sblocca cantieri"), ha introdotto all'art.77 del D.Lgs. 50/2016 il comma 3bis) che prevede che la Commissione sia "nominata anche solo parzialmente, dalla stazione appaltante competente ad effettuare la scelta del soggetto affidatario del contratto tenuto conto delle specifiche caratteristiche del contratto da affidare e delle connesse competenze"

Considerato inoltre che la legge 14 giugno 2019 n.55, di conversione con modificazioni del succitato D.L. 32/2019, ha eliminato il richiamato comma 3bis) dell'art.77 del D.Lgs. 50/2016 e sospeso fino al 31/12/2021 il comma 3) del medesimo art.77 (scelta dei Commissari tramite sorteggio fra gli iscritti all'Albo ANAC ex art.78)

Richiamata la nota prot. 53433/2021 (in atti) della UOC Gare Strategiche, con la quale si richiedeva alla AOU Careggi la formale designazione di n. 2 esperti competenti nella materia oggetto della presente procedura ed al Direttore del Dipartimento Tecnologie Sanitarie l'individuazione di n. 1 Tecnico competente per far parte della Commissione Giudicatrice della procedura di gara in oggetto;

Dato atto che:

- con email del 20/09/2021 (in atti) il Direttore del Dipartimento Tecnologie Sanitarie individuava l'Ing. Massimiliano Monti – Ingegnere Clinico c/o T.S. di ESTAR;
- con nota del 12/10/2021 prot.24200, la Direzione dell'AOU Careggi individuava il Dr. Sergio Bevilacqua ed il Dr. Matteo Pieri – entrambi Dirigenti Medici,

quali componenti della Commissione giudicatrice;

- le funzioni di Presidente della Commissione, tenuto conto delle caratteristiche dell'appalto e delle professionalità sopra indicate saranno assegnate al Dr. Sergio Bevilacqua, ai sensi dell'art. 77 del D.Lgs. n. 50/2016;

Dato atto inoltre che in conformità a quanto previsto dalla Procedura Aziendale Estar n. 4/2016 (Rev. 2), si allegano alla presente determinazione di nomina, i Curricula dei sopra individuati professionisti sanitari e del tecnico referente per il Dipartimento Tecnologie Sanitarie di ESTAR, (n. 3 Allegati), nella versione senza firma e che i documenti originali firmati sono depositati presso la UOC Gare Strategiche, nel fascicolo del procedimento;

Preso atto che ai sensi dell'art.101 delle LR 40/2005 ESTAR gestisce le procedure di gara per tutti gli Enti operanti nel Servizio Sanitario Regionale nominando ai sensi dell'art.11 del proprio Regolamento dell'attività contrattuale i membri delle commissioni giudicatrici, che agiscono ed operano ed in favore dell'amministrazione di appartenenza destinataria delle prestazioni contrattuali da aggiudicare e che rientrano nella fattispecie di quanto disposto dall'art.2 comma 2 del Decreto MIT del 12.02.2018;

Ritenuto, conseguentemente, di nominare la Commissione giudicatrice per la valutazione della documentazione tecnica presentata, nella seguente composizione:

Azienda	Nominativo	Qualifica	Ruolo
AOU Careggi	Dr. Sergio Bevilacqua	Dirigente Medico	Presidente
	Dr. Matteo Pieri	Dirigente Medico	Componente
ESTAR	Ing. Massimiliano Monti	Ingegnere Clinico	Componente

Ritenuto altresì di pubblicare il presente provvedimento, con allegati i curricula dei commissari, ai sensi del l'art. 29, comma 1, del D. Lgs. 50/2016, sul cruscotto regionale SITAT, al quale la sezione "Amministrazione Trasparente" del profilo di committente della Stazione Appaltante è collegata mediante apposito link di collegamento ipertestuale;

Considerato che il Responsabile del procedimento, individuato ai sensi della Legge n. 241/90 e dell'art. 31 del D.Lgs.50/2016, delle Linee Guida Anac n. 3/2016 e dell'art. 17 del DPRGT 7/R/2018 del 13/02/2018, è il sig. Filippo Omoboni, funzionario amministrativo UOC Gare Strategiche, che attesta la completezza e la legittimità della istruttoria procedimentale di cui al presente atto e la relativa regolarità procedurale;

Evidenziato infine, che il Responsabile del Procedimento, il Dirigente Proponente nonché il Direttore del Dipartimento Acquisti di Beni e Servizi, con la sottoscrizione della proposta di cui al presente atto, dichiarano, sotto la propria responsabilità ai sensi ed agli effetti degli artt. 47 e 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, che in relazione alla presente procedura di appalto non si trovano in condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35Bis del D.Lgs. n. 165/2001 né sussistono conflitti di interessi di cui agli artt. 6 Bis della L. 241/90 ed agli artt. 6, 7 e 14 del DPR 62/2013 ed all'art. 42 del D.Lgs. n. 50/2016;

Ritenuto opportuno dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 42 comma 4 L.R.T. 40/2005, al fine di procedere quanto prima all'avvio dei lavori della Commissione giudicatrice;

D E T E R M I N A

Per quanto esposto in narrativa che qui espressamente si richiama:

1. **di nominare**, ai sensi dell'art. 77 del D. Lgs. n. 50/2016 e della procedura ESTAR n. 4/2016 quali componenti della Commissione Giudicatrice delle offerte presentate per l'Appalto Specifico nell'ambito dello SDA Apparecchiature elettromedicali per la Fornitura in noleggio di n. 5 Sistemi invasivi per la misura della gittata cardiaca e dell'ipotensione da destinare alle Aree Critiche e/o Sale Operatorie dell'AOU Careggi, i seguenti professionisti:

Azienda	Nominativo	Qualifica	Ruolo
AOU Careggi	Dr. Sergio Bevilacqua	Dirigente Medico	Presidente
	Dr. Matteo Pieri	Dirigente Medico	Componente
ESTAR	Ing. Massimiliano Monti	Ingegnere Clinico	Componente

2. **di pubblicare** il presente provvedimento, corredato dei curricula dei commissari ai sensi dell'art.29, comma 1, del D. Lgs. 50/2016, sul cruscotto regionale SITAT, al quale la sezione "Amministrazione Trasparente" del profilo di committente della Stazione Appaltante è collegata mediante apposito link di collegamento ipertestuale;
3. **di dichiarare** l'atto immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 42, comma 4, Legge Regionale n. 40 del 24.02.2005, al fine di procedere quanto prima all'avvio dei lavori della Commissione giudicatrice ;
4. **di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42 – comma 2 - L.R. n. 40/05 e s.m.i. e all'albo di pubblicità degli atti di questo ESTAR,

Il Direttore
del Dipartimento Acquisizione Beni e Servizi
Dr. Paolo Gennaro Torrico

CURRICULUM VITAE DI SERGIO BEVILACQUA



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Indirizzo
Telefono
Codice Fiscale
E-mail
Nazionalità
Data di nascita

SERGIO BEVILACQUA

Italiana
23/04/1963

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Dal 15/06/1996 ad oggi

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

- Principali mansioni e responsabilità

• Dall'8/06/1994 al 14/06/1996

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

Dirigente medico di 1° livello a tempo pieno di ruolo nella disciplina di anestesia e rianimazione nell'area funzionale di chirurgia.

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI

Azienda ospedaliero universitaria pubblica

Presso la SOD CARDIOANESTESIA E CARDIORIANIMAZIONE del dipartimento di Anestesia e Rianimazione.

Responsabile dell'attività anestesiológica all'interno delle sale operatorie di cardiocirurgia

Dal 13/05/2002 ad oggi.

Coordinatore clinico dell'Operative Room Management (ORM) del comparto operatorio DEAS dell'AOU CAREGGI dal 01/02/2017 ad oggi.

Dirigente medico di 1° livello fascia B a tempo pieno di ruolo nella disciplina di anestesia e rianimazione nell'area funzionale di chirurgia

Azienda USL n. 1 di Massa e Carrara

Azienda ospedaliera pubblica

Anestesista Rianimatore presso l'unità operativa di cardiocirurgia infantile e dell'adulto dell'Ospedale Pediatrico Apuano di Massa

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• 1990

Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia col massimo dei voti e lode presso l'Università degli studi di Firenze

• 1990

Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo nella seconda sessione dell'esame di Stato del 1990 presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze

• 1991

E' **iscritto all' Albo** professionale dei Medici Chirurghi della provincia di Firenze al n.9591 dal 29 Gennaio 1991

• 1994

Diploma di specializzazione in Anestesia e Rianimazione col massimo dei voti presso l'Università degli studi di Firenze.

• 2008

Diploma europeo di accreditamento per l'ecocardiografia transesofagea: "**Accreditation in Adult Transesophageal Echocardiography**", della "**European Society of Echocardiography**".

• 1981

Diploma di **maturità scientifica**

• 1981

Diploma "**Intermediate Diploma in English, grade two**" presso la International School di Exeter (GB).

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

. MADRELINGUA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura

ITALIANO

INGLESE

livello: eccellente

livello: eccellente

CAPACITÀ E COMPETENZE PROFESSIONALI

○ Anestesia cardiaca pediatrica e dell'adulto.

○ Anestesia in chirurgia vascolare e toracica.

○ Terapia intensiva postoperatoria cardiocirurgica.

○ Esperto e punto di riferimento per la diagnosi ed il monitoraggio ecocardiografico transesofageo peri-operatorio

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PROFESSIONALI**
(CONTINUA)

- Esperto e punto di riferimento per la gestione dei casi difficili e complicati.
- Esperto e punto di riferimento per la gestione delle problematiche emocoagulative perioperatorie.
- Esperto e punto di riferimento per la gestione anestesiológica della chirurgia cardiaca miniinvasiva in ministernotomia e minitoracotomia (anteriore e laterale) per il trattamento standard e transcatetere della valvola mitrale, aortica e dell'aorta ascendente.
- Esperto e punto di riferimento per la gestione anestesiológica della chirurgia coronarica a cuore battente.
- Faccio parte dell'Heart team dell'azienda ospedaliera universitaria Careggi di Firenze.
- Esperto di tecniche di assistenza ventricolare meccanica e di cuore artificiale in età pediatrica e nell'adulto.
- Ho collaborato alla costruzione del progetto per la gestione delle metodiche di supporto meccanico di circolo – ECLS – ECMO, presso la Terapia Intensiva del DEA del policlinico di Careggi.
- Ho lunga esperienza di emergenza cardio-toraco-vascolare.
- Ho esperienza nel posizionamento di cateteri venosi centrali a media e lunga permanenza.
- Ho esperienza di assistenza anestesiológica alle procedure radiologiche.
- Emergenza sanitaria territoriale. Servizio a bordo di unità mobili di rianimazione.

Nonostante i numerosi impegni organizzativi che mi sono stati affidati nel corso degli anni a partire da quando ero poco più che neo assunto, ho sempre continuato ad occuparmi in prima persona e come supporto agli altri colleghi, dell'attività clinica assistenziale. A questo proposito posso vantare di avere partecipato in prima persona come anestesista **primo operatore in 4451 interventi**, in netta prevalenza cardiocirurgici, ma anche di chirurgia vascolare (119), e di chirurgia toracica (208). di cui menziono la sola casistica documentabile dai software aziendali dell'AOU Careggi di Firenze a partire dal giugno 1996 (dati aggiornati al 18/06/2021).

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

Ho capacità relazionali molto buone sia nelle relazioni con gruppi sia nelle relazioni individuali. Inoltre possiedo spiccata capacità di lettura dei contesti e delle personalità.

Come coordinatore clinico dell'attività anestesiológica delle sale operatorie della cardiocirurgia inizialmente, e ad intervalli anche di tutte le altre sale operatorie afferenti al dipartimento cardio-toraco-vascolare, e dal 2017 anche dell'esteso comparto operatorio del DEAS dell'ospedale di Careggi, ho sviluppato grandi capacità di gestione e coordinamento del personale e dei medici afferenti da più discipline svolgendo un ruolo di anello di congiunzione tra le sale operatorie ed i reparti afferenti e di destinazione dei malati che transitano nel blocco operatorio, risolvendo situazioni complesse di natura sia clinica che relazionale manifestando spiccata capacità di monitoraggio e sintesi dei problemi rilevati e rapidità di progettazione dei relativi interventi correttivi con ottima capacità di mediazione ma anche grande determinazione nel prendere decisioni avendo come interlocutori diretti i direttori delle numerose SOD afferenti al comparto.

Ho inoltre connaturata capacità di lavorare in squadra valorizzando sia gli elementi più dotati che quelli più deboli grazie alla grande inclinazione alla delega, al coordinamento e allo sviluppo delle competenze di ciascuno investendo sulle innovazioni culturali e scientifiche, sulle nuove tecnologie e la formazione.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

• 2002

Ho ottime competenze organizzative e di coordinamento. Molto presto nel corso della mia attività lavorativa ho avuto ruoli dove ho potuto dimostrare questa capacità.

Ho ricoperto all'interno della struttura organizzativa dipartimentale di anestesia, rianimazione e terapia intensiva postoperatoria del dipartimento del Cuore e dei Vasi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, il ruolo di **responsabile dell'attività anestesiológica** all'interno delle sale operatorie di cardiocirurgia e per una fase intermedia anche delle altre sale che sono via via afferite alla S.O.D. cardioanestesia con la creazione del dipartimento cardiologico (chirurgia vascolare).

• 2003

Tale incarico è stato svolto a partire da Maggio 2002 e si è concretizzato formalmente con la proposta del direttore sanitario dell'Azienda Careggi, dott. E.Desideri, il 2 Maggio 2003, per il **"coordinamento dell'attività anestesiológica in Cardiocirurgia"** e con la definitiva formalizzazione del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Careggi, Dott. A. Des Dorides, con l'attribuzione definitiva dell'incarico di posizione **"lettera D"**, per il **"coordinamento dell'attività anestesiológica in Cardiocirurgia"**. con provvedimento a decorrenza 1 Settembre 2003.

• 2011

Dal 1/05/2011 tale incarico è stato confermato con l'attribuzione di Responsabile di **struttura**

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**
(CONTINUA)

• 2017

semplice intra-S.O.D. con la denominazione: “**Coordinamento dell’attività operatoria della cardiocirurgia**”.

dal 1 Febbraio 2017 ad oggi gli è stato attribuito incarico di **coordinatore clinico nell’ambito dell’Operative room management (ORM) del compartimento operatorio DEAS dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi**.

Nel corso degli ultimi 20 anni ho contribuito alla **crescita del volume di attività** cardiocirurgica dai circa 600 interventi all’anno eseguiti dalla cardiocirurgia dell’ospedale fiorentino di Careggi, prima dell’anno 2001 agli attuali circa 1600, mantenendo alti livelli di qualità come dimostrato dai bassi tassi di mortalità che si sono mantenuti tali nonostante il progressivo incremento dell’età media e delle classi di rischio dei malati.

Tali risultati sono stati possibili grazie anche al **coordinamento clinico ed organizzativo** del lavoro all’interno del comparto operatorio, allo sviluppo dei protocolli attuali di gestione del percorso cardiocirurgico implementando sempre più le **moderne modalità anestesiolgiche** grazie all’integrazione delle mie competenze cardioanestesiologiche e cardiorianimatorie, che hanno portato all’attuale gestione fast-track del paziente cardiocirurgico, supportate da sempre nuove modalità di monitoraggio.

In particolare sono stato precursore, promotore, tra i primi utilizzatori e divulgatore del **monitoraggio intraoperatorio transesofageo** che è oggi parte integrante della modalità operativa del moderno cardioanestesista.

Nel periodo in cui mi sono occupato anche della gestione della chirurgia vascolare ho sviluppato e brevettato **tecniche moderne, innovative di anestesia** come la (Cooperative Patient General Anesthesia) descritta su un importante giornale internazionale più avanti citato, che ha stravolto in senso positivo la gestione del paziente da sottoporre a TEA carotidea nel centro fiorentino e non solo.

Ho introdotto nel centro di chirurgia vascolare di Careggi e poi in cardiocirurgia, il sistema di **monitoraggio e di ottimizzazione della pressione liquorale** che ha permesso di eseguire interventi chirurgici sull’aorta toracoaddominale ad elevato rischio di paraplegia perioperatoria.

La mia attività di coordinamento si è estesa più recentemente a tutto il **nuovo comparto operatorio del DEAS** composto da ben 14 sale operatorie che vantano una attività di circa 10000 procedure all’anno. A questo proposito, nell’ambito dell’Operative Room Management (ORM), in stretta collaborazione con il coordinatore infermieristico e con la direzione operativa mi sto occupando del monitoraggio dell’attività, dell’aderenza ai regolamenti, della correttezza della composizione delle liste settimanali e giornaliere di attività nel rispetto delle liste di attesa e del regolare svolgersi giornaliera dell’attività elettiva intersecata con quella di emergenza/urgenza proveniente dal pronto soccorso trauma center.

Nell’ambito dei ruoli organizzativi che mi sono stati affidati, ho partecipato a **numerosi tavoli di lavoro** per la programmazione di attività, percorsi, e progetti clinici ed organizzativi.

In qualità di coordinatore clinico del comparto operatorio DEAS di Careggi e di vice-coordinatore del comparto angiografi del nuovo comparto operatorio DEAS, ho coordinato l’attività operatoria che ha prodotto i seguenti volumi di interventi/procedure:

2017 (febbraio-dicembre): 5410

2018 (gennaio-dicembre): 9933

2019 (gennaio- dicembre):10157

2020 (gennaio-dicembre): 8235

2021 (gennaio-17 giugno): 4313

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

- Ho sviluppato eccellenti conoscenze informatiche di base sui più comuni software di word processing, presentazione e calcolo semplice e statistico (word, powerpoint, excel, spss, filemaker) ed inoltre capacità di programmazione in visual basic per excel.
- Ho elaborato il software “TURNI 2005” di gestione dei turni di guardia di SOD fino a 20 turnisti impegnati in turni giornalieri e notturni che viene utilizzato da oltre 15 anni per la gestione dei turni in cardioanestesia ed in altre SOD dell’azienda ospedaliera careggi.
- Ho elaborato il software “ECHO REPORT” di gestione, archiviazione e di referto strumentale ecografico.
- Ho partecipato alla elaborazione della parte cardiorianimatoria del software “DB REPARTO” che è stato punto di riferimento aziendale per la misurazione dell’attività cardioanestesiologica fino allo sviluppo dell’attuale software aziendale Archimed.

**ATTIVITÀ DI RICERCA
SOCIETÀ SCIENTIFICHE**

- Sono socio della Società italiana di Anestesia e rianimazione (S.I.A.A.R.T.I.) dal 1994.
- Sono socio del gruppo di studio S.I.A.A.R.T.I. per l'Anestesia in Cardiocirurgia dal 1996,
- Sono socio di ITACTA (Italian Association of cardiothoracic anaesthesiologist) dal 2013,

**RICERCA CLINICA.
TRASLAZIONALE E DI LABORATORIO**

- Ho frequentato, prima ancora del conseguimento della Laurea, il **laboratorio scientifico dell'Istituto di anestesia e rianimazione dell'Università degli Studi di Firenze** diretto dal prof. Gian Paolo Novelli, partecipando ad un progetto di ricerca sul ruolo dei radicali liberi dell'Ossigeno nello shock.
- A completamento del precedente percorso, in sede di Laurea ho discusso la tesi sperimentale dal titolo: "**Prevenzione del danno da riperfusion mesenterica nel coniglio mediante antiossidanti**", avendo come relatore il prof. Gian Paolo Novelli.
- Sono stato titolare dal 1 Luglio 1993 al 31 Maggio 1994 per complessivi mesi 11, di una **borsa di studio della Fondazione per la Ricerca Medica e Tecnologica** per una ricerca dal titolo: "Gli inotropi positivi non digitalici nei pazienti pediatrici operati per cardiopatie congenite complesse", usufruita presso l'Istituto di Fisiologia Clinica del C.N.R. - U.O. di Cardiocirurgia - Ospedale Pediatrico Apuano – Massa.
- A completamento del precedente percorso, in sede di specializzazione ho discusso la **tesi sperimentale** dal titolo: "**Ruolo dell' Enoximone in terapia intensiva postcardiologica pediatrica. Suo utilizzo nello svezzamento dal supporto meccanico di circolo**", avendo come relatore il prof. Gian Paolo Novelli.
- Ho partecipato, presso il centro sperimentale di S.Piero a Grado del C.N.R. Università di Pisa, all'esecuzione di un impianto sperimentale su vitello di un sistema prototipale di cuore artificiale interamente progettato e costruito in Italia, nell'ambito del **progetto ICARUS** la cui evoluzione è stata poi impiantata sull'uomo con il nome di "best-beat".
- Ho partecipato a numerosi progetti di ricerca, riguardanti il trattamento perioperatorio delle cardiopatie congenite complesse, e le metodiche di supporto artificiale di circolo in pazienti pediatrici.
- Ho collaborato anche nell'attività di ricerca **dell'unità operativa di chirurgia sperimentale** del Dipartimento del Cuore e dei Vasi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi.
- Ho partecipato come relatore/partecipante alla **Consensus Conference: Reduction in Mortality in Cardiac Anesthesia and Intensive Care**. Milano, IRCCS Ospedale San Raffaele, 28 Giugno 2010, dalla quale sono scaturite linee guida pubblicate su prestigiosa rivista internazionale.
- Sono attualmente impegnato in **numerosi progetti di ricerca** sia in cardiocirurgia che in chirurgia vascolare.
- Sono impegnato nel gruppo di lavoro nazionale che si occupa della revisione e continuo aggiornamento delle linee guida nazionali sullo stroke, dove curo personalmente il capitolo della gestione anestesiológica nella chirurgia carotidea.

**PRODUZIONE SCIENTIFICA SU
RIVISTE NAZIONALI ED INTERNAZIONALI**

Sono stato coautore e spesso primo autore di 61 pubblicazioni su riviste internazionali di cui 34 riportate sulla piattaforma Publons, che sono state nel complesso oggetto di 320 citazioni che nella medesima piattaforma totalizzano un H-index di 9. Di seguito sono riportate le suddette pubblicazioni con le relative citazioni.

1. Novelli GP, Guido C, Signorini P, Bianchi S, Rontini G, **Bevilacqua S**. Prevenzione del danno intestinale da ischemia riperfusion mediante Allopurinolo. *Minerva Anestesiologica* 1991;57:1016-17.
2. Vanini V, Luisi VS, Bernabei M, Reginato E, Tommasini G, Nocchi A, **Bevilacqua S**. Sequele a distanza correlate all'impiego di materiali protesici nella correzione delle cardiopatie congenite. *Cardiologia* 1993;666-670.
3. **Bevilacqua S**, Nicolini A, Del Sarto P, Genovesi M, Moschetti R, Scebba L. Santoli F. Intubazione difficile in cardiocirurgia pediatrica. Importanza dell'età. Relazione con la sindrome di Down. *Minerva Anestesiologica* 1996; 62: 259-64.

Il precedente lavoro è stato **citato** in:

1. Elif A. Akpek, Hulya Mutlu, and Zeynep Kayhan. Difficult Intubation in Pediatric Cardiac Anesthesia. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* 2004;18:610-612.
2. Bevilacqua S, Gelsomino S, Romagnoli S. Difficult Intubation in Pediatric Cardiac Surgery. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* (2006), vol 20 (2):290-291.
3. Heinrich S, Birkholz T, Ihmsen H, et al. Incidence and predictors of poor laryngoscopic view in children undergoing pediatric cardiac surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2013;27:516-21.
4. Oofuvong M, Sangkaew T, Nuanjun K, McNeil EB. Grading of Bag-Mask Ventilation Difficulty and Association with Unanticipated Difficult Laryngoscopy/Intubation in Children at a Training Center University Hospital: A Prospective Cohort Study. *J Anesth Clin*

- Res, Vol.11 Iss.2 No:937.
- Carlson ER, Schliev T. Indirect Laryngoscopy: Anatomy and Use of the Flexible Bronchoscope. In: Wang KP, Mehta AC, Turner JF ed. Flexible Bronchoscopy. John Wiley & Sons, Inc., 111 River Street, Hoboken, NJ 07030, USA.
 - Ullah S., Zabala L.M. (2014) Operative Preparation of the Patient for Heart Surgery: Airway and Ventilation, Vascular Access and Monitoring. In: Da Cruz E., Ivy D., Jagggers J. (eds) Pediatric and Congenital Cardiology, Cardiac Surgery and Intensive Care. Springer, London.
 - Al-Biltagi M Al-Biltagi H Al-Asy H Al-AsyAvijit G. Anesthesia in Down Syndrome Children. In book: Down Syndrome Children - An Update Edition: First Chapter: Anesthesia in Down Syndrome Children Publisher: Bentham Science Organization Editors: Mohammed Al-Biltagi.
 - Parvathy U, Balakrishnan KR, Ranjith MS, Saldanha R, Sai S, Vakamudi M. Surgical experience with congenital heart disease in Down's syndrome. Indian Heart J. 2000;52(4):438-441.
 - Valois T. (2009) The Pediatric Difficult Airway. In: Astuto M. (eds) Basics. Anaesthesia, Intensive Care and Pain in Neonates and Children. Springer, Milano.
 - Finucane B.T., Tsui B.C.H., Santora A.H. (2010) Pediatric Airway Management. In: Principles of Airway Management. Springer, New York, NY
4. **Bevilacqua S**, Del Sarto P, Tommasini G, Moschetti R, Scebba L, Murzi B, Genovesi M, Nicolini A, Santoli F. L' Enoximone nello svezzamento da supporto meccanico di circolo in pazienti pediatrici. *Minerva Anestesiologica* 1997;63:9-16.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
- Choudhury M, Saxena N. Inotropic agents in pediatric cardiac surgical patients: current practice, concerns and controversies. *Indian J. Anaesth.* 2003 246 ; 47 (4) : 246-253.
5. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ghilli L, Ciappi F, Ridolfi N, Campagnolo V, Peris A. Acute respiratory failure due to arch and descending aorta aneurysm. Management strategy. *Minerva Anestesiologica* 2003;69:s2:9:153-154.
6. Gelsomino S, Rostagno C, **Bevilacqua S**, Cacioli S, Capecchi I, Casolo G, Gensini GF, Stefano P. A complex triple valve repair in a young rheumatic patient. *Ital Heart j* 2003;4:884-887.
7. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Ridolfi N, Codecasa R, Rostagno C, Sorbara C. Transpharyngeal ultrasonography for cannulation of the internal jugular vein. *Anesthesiology* 2005 Apr;102(4):873-4.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
- Augoustides JG. Transpharyngeal imaging of the carotid artery and internal jugular vein: possible roles in cerebral perfusion management during adult aortic arch repair. *J Cardiothorac Vasc Anesth* 2007 Apr;21(2):318-9.
 - Nierich AP, van Zaane B, Buhre WF, et al. Visualization of the distal ascending aorta with A-mode transesophageal echocardiography. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2008; 22: 766-773.
 - Kin N, Ono N, Mori Y, Ninagawa J, Yamada Y. Increased cerebrovascular resistance after retrograde cerebral perfusion: a Doppler study. *Biosci Trends.* 2012 Oct;6(5):276-82.
 - Erdoes G, Basciani R. Evaluation of the internal jugular vein with transesophageal echocardiography as a surface probe: a real alternative to current practice? *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25:574-5.
 - Stefano PL, et al. Hypothermic Cardiac Arrest to Remove Right Atrial Thrombi Due to Abdominal Malignancies. In book: "Front Lines of Thoracic Surgery", Chapter: 8, Publisher: Intech, Editors: Stefano Nazari, pp.155-166.
 - Waje ND, Maddali MM, Nadarajan K. Transpharyngeal Imaging With Transesophageal Echocardiography as an Adjunct for Optimizing Retrograde Cerebral Perfusion. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2017;31:987-992.
 - Johnstone RE, Talarico JF., Cornwell III EE, Tang N. Intravenous access. In *Trauma. Emergency Resuscitation, Perioperative Anesthesia, Surgical Management*, Volume I, edited by Wilson WC, Grande CM, Hoyt DB. 2007 by Informa Healthcare USA.
8. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Gelsomino S, Ciappi F, Ridolfi N, Sorbara C. Trans-pharyngeal ultrasound guided internal jugular vein cannulation. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2005; 49 (Suppl. 117): 8-42.
9. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Rossi A, Gelsomino S, Sorbara C. Low-dose recombinant activated factor VII in non-hemophilic cardiac-surgery patients: a randomized case-control study. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2005; 49 (Suppl. 117): 8-42.
10. Melina G, Codecasa R, Capecchi I, Gianfaldoni ML, **Bevilacqua S**, Sorbara C, Stefano PL. Successful aortic valve repair for severe aortic insufficiency caused by radiofrequency ablation. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2005; 130: 564-5.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
- Moak JP, Mercader MA, Berul CI. Acute complications of electrophysiology and pacing procedures: identification and management. *Minerva Cardioangiol.* 2010;58:485-503.
 - Tada H. Catheter ablation of tachyarrhythmias from the aortic sinuses of Valsalva--when and how? *Circ J.* 2012;76(4):791-800.
 - Shinoda Y, Komatsu Y, Sekiguchi Y, Nogami A, Aonuma K, Ieda M. Iatrogenic aortic regurgitation after radiofrequency ablation of idiopathic ventricular arrhythmias originating from the aortic valvular region. *Heart Rhythm.* 2019;16(8):1189-1195. doi:10.1016/j.hrthm.2019.03.010.
11. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Gelsomino S, Ciappi F, Ridolfi N, Sorbara C. Ultrasound guided internal jugular vein cannulation. Role of transpharyngeal ultrasound. *Intensive Care Med* 2005;31(suppl.1):S152.
12. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Gelsomino S, Sorbara C. Low-dose recombinant activated factor VII (Novoseven®) in cardiac surgery. *Intensive Care med* 2005; 31 (Suppl.1):S19.
13. Perna A, Romagnoli S, Gelsomino S, **Bevilacqua S**, Stefano P. Usefulness of midwall indices of systolic function to predict outcome after aortic valve replacement for pure aortic stenosis.

Interact CardioVasc Thorac Surg 2005; 4 (supp.1) : 0. doi:10.1510/icvts.2005.0000S3.

14. Braconi L, Pretelli P, Calamai G, Montesi G, Romagnoli S, Gelsomino S, **Bevilacqua S**, Stefano P, Gensini GF. An unusual case of cardiac tamponade. *Journal of cardiovascular medicine* 2006, 7(3):219-221.

Il precedente lavoro è stato **citato** in:

1. Cecchi E, Imazio M, Trinchero R. An uncommon cause of acute pericardial disease. The changing aetiology of traumatic pericardial disease. *J Cardiovasc Med*. 2006 Mar;7(3):222-23.
2. Yu-Yin Liu, Jeng-Hwei Tseng, et al. Correct diagnosis and successful treatment for pericardial effusion due to toothpick injury: A case report and literature review. *World J Gastroenterol* 2007 August 21; 13(31): 4278-4281.
3. Su YJ, Lai YC, Chen CC, Tang C. Intra-abdominal abscess caused by toothpick injury. *Int J Infect Dis*. 2009;13(5):e264-e266. doi:10.1016/j.ijid.2008.10.001.
4. Nigri GR, Di Giulio E, Di Nardo R, et al. Duodenal perforation and right hydronephrosis due to toothpick ingestion. *J Emerg Med*. 2008;34:55-7.
5. Wu, Alice Ying-Jung, Tseng, Hsiang-Kuang; Su, Jian; et al. Lemierre's syndrome in a patient with habitual toothpick usage. *JOURNAL OF MICROBIOLOGY IMMUNOLOGY AND INFECTION* 2013;46:237-240.
6. Sealock RJ, Sabounchi S, Graham DY. Toothpick Perforation of the Intestines Presenting as Recurrent Abdominal Pain: Possible Roles of Abdominal Ultrasound and MRI. *Clinical Medicine Insights: Case Reports* 2013;6:131-135.
7. Hajar L, Valente M, Rivera M, Domachowski JB. Recurrent deep pelvic muscle abscess. *Pediatr Infect Dis J*. 2014;33(5):547-548. doi:10.1097/INF.0000000000000259.
8. Li C, Yong CC, Encarnacion DD. Duodenal perforation nine months after accidental foreign body ingestion, a case report. *BMC Surg*. 2019;19(1):132. Published 2019 Sep 10. doi:10.1186/s12893-019-0594-5.
9. Lee YJ, Park CR, Kim JW, et al. The Hemoptysis and the Subclavian Artery Pseudoaneurysm due to a Fishbone Injury: A Case Report. *Medicine (Baltimore)*. 2015;94(42):e1821. doi:10.1097/MD.0000000000001821.
10. Dente M, Cilurso F, Fornari L, et al. Perforazione intestinale da ingestione accidentale di corpo estraneo [Intestinal perforation due to accidental ingestion of foreign bodies]. *G Chir*. 2010;31(1-2):38-41.

15. **Bevilacqua S**, Gelsomino S, Romagnoli S. Difficult Intubation in Pediatric Cardiac Surgery. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*. 2006;2:290-291.

Il precedente lavoro è stato **citato** in:

1. Heinrich S, Birkholz T, Ihmsen H, et al. Incidence and predictors of poor laryngoscopic view in children undergoing pediatric cardiac surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2013;27(3):516-521. doi:10.1053/j.jvca.2012.08.019

16. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Gelsomino S, Pradella S, Ghilli L, Rostagno C, Gensini GF, Sorbara C. Small-dose recombinant activated factor VII (Novoseven®) in cardiac-surgery. *Anesth Analg* 2006;102:1320-6.

Il precedente lavoro è stato **citato** in:

1. Ranucci M. Recombinant Activated Factor VII in Cardiac Surgery. EACTA 2006 – 21st Annual Meeting. Venice Mestre May 24th-27th, 2006.
2. Nydegger U. Transfusion dependency in cardiac surgery - update 2006 *Swiss medical Weekly* 136 (49-50): 781-788 DEC 26 2006.
3. Warren O, Mandal K, Hadjianastassiou V, et al. Recombinant activated factor VII in cardiac surgery: a systematic review. *Ann Thorac Surg* 2007; 83:707-14.
4. Graciela Bauzá, Erwin Hirsch, Peter Burke, Karen Quillen (2007). Low-dose recombinant activated factor VII in massively transfused trauma patients with coagulopathy. *Transfusion* 2007 47 (4), 749-751.
5. Collard CD. Literature review. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, Vol 20, No 5 (October), 2006: pp 753-754.
6. United States Department of Veterans Affairs. Pharmacy Benefits Management Strategic Healthcare Group and the Medical Advisory Panel. Review and Recommendations for the Off Label Use of Recombinant Activated Human Coagulation Factor VII (Novoseven®).
7. Rose L. Recombinant Factor VIIa: Review of Current "Off License" Indications and Implications for Practice. *AACN Adv Crit Care*. 2007 Apr-Jun;18(2):141-8
8. Weiskopf RB. Recombinant-activated coagulation factor VIIa (NovoSeven(R): current development. *Vox Sang*. 2007 May;92(4):281-8.
9. Ranucci M, Isgrò G. Recombinant activated factor VII in cardiac surgery. *European Journal of Anaesthesiology* 2007; 24 (suppl 40): 83-88.
10. Tritapepe L, De Santis V, Vitale D, et al. Recombinant activated factor VII for refractory bleeding after acute aortic dissection surgery: a propensity score analysis. *Crit Care Med*. 2007 Jul;35(7):1685-90.
11. Silver DA, D'Ambra MN. Recombinant activated factor VII in cardiac surgery--will we ever know for sure? *Crit Care Med*. 2007 Jul;35(7):1782-3.
12. Goodnough LT, Shander A. Blood management. *Arch Pathol Lab Med*. 2007 May;131(5):695-701.
13. S. J. Johnson, M. B. Ross, and K. G. Moores. Dosing factor VIIa (recombinant) in nonhemophilic patients with bleeding after cardiac surgery. *American Journal of Health-System Pharmacy* 2007; 64: 1808-1812.
14. G. Despotis, M. Renna, C. Eby. Risks associated with bleeding and transfusion: rationale for the optimal management of bleeding after cardiac surgery. *European Journal of Anaesthesiology* 2007; 24: 15-36.
15. K. Karkouti, W. S. Beattie, M. A. Crowther, J. L. et al. The role of recombinant factor VIIa in on-pump cardiac surgery: Proceedings of the Canadian Consensus Conference. *Can J Anesth*, 2007; 54: 573 - 582.
16. Gandhi MJ, Pierce RA, Zhang L, et al Use of activated recombinant factor VII for severe coagulopathy post ventricular assist device or orthotopic heart transplant. *J Cardiothorac Surg*. 2007; 6:2:32.
17. RECOMBINANT FACTOR VIIA IN NONHAEMOPHILIC CONDITIONS. A Position Statement of the New South Wales Therapeutic Advisory Group Inc. June 2007.
18. Marco Antonio Cardoso de Resende, Elizabeth Vaz da Silva. Administração de Fatores da Coagulação: Quais as Evidências? in: *Medicina Perioperatória*. Editores: Ismar Cavalcanti, Fernando Cantinho, Alessandra Assad.
19. Gill R, Herbertson M. Recombinant Factor VIIa: A Universal Haemostatic Agent? *Ann Card Anaesth*. 2006;9:97-9.
20. Horstman DJ, van der Starre PJ. Detection of intracardiac thromboses after factor VIII inhibitor bypass activity administration by transesophageal echocardiography. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2007; 21: 561-3.
21. Isbister J, Phillips L, Dunkley S, et al Recombinant activated factor VII in critical bleeding: experience from the Australian and New Zealand Haemostasis Register. *Intern Med J*. 2007 Oct 3.
22. Lamarche Y, Demers P, Poirier NC, et al. Safety and efficiency of recombinant activated factor VII in postcardiotomy massive hemorrhage. *Can Journal of Cardiology* 2007; 23: 809-813.
23. Bowman LJ, Uber WE, Stroud MR, et al. Use of recombinant activated factor VII concentrate to control postoperative

- hemorrhage in complex cardiovascular surgery. *Ann Thorac Surg.* 2008;85:1669-76.
24. Dunkley S, Phillips L, McCall P, et al. Recombinant activated factor VII in cardiac surgery: experience from the Australian and New Zealand Haemostasis Registry. *Ann Thorac Surg.* 2008;85:836-44.
 25. Moltzan CJ, Anderson DA, Callum J, et al. The evidence for the use of recombinant factor VIIa in massive bleeding: development of a transfusion policy framework. *Transfus Med.* 2008 Apr;18(2):112-20.
 26. Despotis G, Eby C, Lublin DM. A review of transfusion risks and optimal management of perioperative bleeding with cardiac surgery. *TRANSFUSION* 2007 48;2S-30S.
 27. McMullin NR, Hedner U, Ezban M, et al. Recombinant factor VIIa reduces rebleed hemorrhage volume in a swine aortotomy model: a randomized double-blinded study. *Shock.* 2008; 29: 703-8.
 28. Karkouti K, Beattie WS, Arellano R, et al. Comprehensive Canadian review of the off-label use of recombinant activated factor VII in cardiac surgery. *Circulation.* 2008; 118: 331-8.
 29. Mallarkey G, Brighton T, Thomson A, et al. An evaluation of eptacog alfa in nonhaemophilic conditions. *Drugs.* 2008;68(12):1665-89.
 30. Stein DM, Dutton RP, Hess JR, Scalea TM. Low-dose recombinant factor VIIa for trauma patients with coagulopathy. *Injury.* 2008; 39: 1054-61.
 31. Karkouti K, Beattie S. Pro: The role of recombinant Factor VIIa in Cardiac Surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth* 2008; 22:779-782.
 32. Hardy JF, Belisle S, Van der Linden. Efficacy and safety of activated recombinant factor VII in cardiac surgical patients. *CURRENT OPINION IN ANESTHESIOLOGY* 2009; 22: 95-99.
 33. Lewis NR, Brunker P, Lemire SJ, et al. Failure of recombinant factor VIIa to correct the coagulopathy in a case of severe postpartum hemorrhage *TRANSFUSION* 2009; 49: 689-695.
 34. Masud F, Bostan F, Chi E, et al. Recombinant Factor VIIa Treatment of Severe Bleeding in Cardiac Surgery Patients: A Retrospective Analysis of Dosing, Efficacy, and Safety Outcomes. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2009; 23: 28-33.
 35. Balsam LB, Timek TA, Pelletier MP. Factor Eight Inhibitor Bypassing Activity (FEIBA) for Refractory Bleeding in Cardiac Surgery: Review of Clinical Outcomes. *JOURNAL OF CARDIAC SURGERY* 2008; 23: 614-621.
 36. Ingimarsson JP, Onundarson PT, Valsson F, et al. The use of recombinant activated factor VIIa for major bleedings in open heart surgery. *LAEKNABLADID* 2008; 94: 607-612.
 37. Zangrillo A, Mizzi A, Biondi-Zoccai G, et al. Recombinant Activated Factor VII in Cardiac Surgery: A Meta-analysis. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2009; 23: 34-40.
 38. Bruckner BA, DiBardino DJ, Ning Q, et al. High Incidence of Thromboembolic Events in Left Ventricular Assist Device Patients Treated With Recombinant Activated Factor VII. *JOURNAL OF HEART AND LUNG TRANSPLANTATION* 2009; 28: 785-790.
 39. Gill R, Herbertson M, Vuylsteke A, et al. Safety and Efficacy of Recombinant Activated Factor VII A Randomized Placebo-Controlled Trial in the Setting of Bleeding After Cardiac Surgery. *CIRCULATION* 2009; 120: 21.
 40. Phillips LE, Zatta AJ, Schembri NL, et al. Uncontrolled Bleeding in Surgical Patients: The Role of Recombinant Activated Factor VIIa. *CURRENT DRUG TARGETS* 2009 10: 744-770.
 41. Sniecinski RM, Chen EP, Makadia SS, Kikura M, Bolliger D, Tanaka KA. Changing from Aprotinin to Tranexamic Acid Results in Increased Use of Blood Products and Recombinant Factor VIIa for Aortic Surgery Requiring Hypothermic Arrest. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2010
 42. Ide M, Bolliger D, Taketomi T, Tanaka KA. Lessons from the aprotinin saga: current perspective on antifibrinolytic therapy in cardiac surgery. *J Anesth.* 2010 Feb;24(1):96-106.
 43. Willis C, Bird R, Mullany D, Cameron P, Phillips L. Use of rFVIIa for critical bleeding in cardiac surgery: dose variation and patient outcomes. *Vox Sang.* 2010 May;98(4):531-7.
 44. Altman R, Scazzola A, de Lourdes Herrera M, Gonzalez CD. The hemostatic profile of recombinant activated factor VII. Can low concentrations stop bleeding in off-label indications? *Thromb J.* 2010 May 5;8:8.
 45. Grottko O, Henzler D, Rossaint R. Activated recombinant factor VII (rFVIIa). *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2010 Mar;24(1):95-106.
 46. Mazer CD, Leong-Poi H, Chhina T, et al. Recombinant factor VIIa affects anastomotic patency of vascular grafts in a rabbit model. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011 Jan 29. [Epub ahead of print].
 47. Christensen MC, Dziejew F, Kempel A, von Heymann C. Increased Chest Tube Drainage Is Independently Associated With Adverse Outcome After Cardiac Surgery. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, Vol xx, No x (Month), 2011: pp xxx.*
 48. Levy JH. Perioperative coagulation management in the intensive care unit. *Curr Opin Anesthesiol* 2013;26:65-70.
 49. Hiyasat B. The Use of Recombinant Activated Factor VIIa in the Management of Post Operative Bleeding in Cardiac Surgery; Our Experience at Queen Alia Heart Institute. *JRMS* 2012; 19:5-13.
 50. Quick JA, Bartels AN, Coughenour JP, Barnes SL. Experience with prothrombin complex for the emergent reversal of anticoagulation in rural geriatric trauma patients. *Surgery.* 2012;152:722-6.
 51. Dunne B, Xiao P, Andrews D. Successful use of factor VIIa to control life-threatening post-operative haemorrhage in a patient on extra-corporeal membrane oxygenation. *Heart Lung Circ.* 2012;21:229-30.
 52. Nalla BP, Freedman J, Hare GM, Mazer CD. Update on blood conservation for cardiac surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26:117-33.
 53. Tarzia V, Bottio T, Buratto E, et al. The hazard of comparing apples and oranges: the proper indication for the use of recombinant activated clotting factor VII in cardiac surgery. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011 Dec;142(6):1588-9.
 54. Ponschab M, Landoni G, Biondi-Zoccai G, et al. Recombinant activated factor VII increases stroke in cardiac surgery: a meta-analysis. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25:804-10.
 55. Uber WE, Toole JM, Stroud MR, et al. Administration of recombinant activated factor VII in the intensive care unit after complex cardiovascular surgery: clinical and economic outcomes. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011;141:1469-77.
 56. Ensor CR, Paciuolo CA, Cahoon WD Jr, Nolan PE Jr. Pharmacotherapy for mechanical circulatory support: a comprehensive review. *Ann Pharmacother.* 2011;45:60-77.
 57. Lehr EJ, Alford TJ, Wang SH. Recombinant activated factor VII for postoperative hemorrhage following repair of acute type A aortic dissection. *Heart Surg Forum.* 2010;13:E275-9.
 58. Becker RC. A clinical cardiology perspective of thrombophilias. *J Thromb Thrombolysis.* 2010;30:378-89.
 59. Szlam F, Tanaka KA, Rumph B, Bolliger D, Levy JH. In vitro effects of recombinant activated factor VIIa (NovoSeven) on clopidogrel-induced platelet inhibition. *Thromb Haemost.* 2010;103:863-5.
 60. Fritsch N, Pouquet O, Roux B, et al. Successful use of recombinant factor VIIa in the control of a massive bleeding in two patients with biventricular assist device (Thoratec). *Ann Fr Anesth Reanim.* 2010;29:45-7.
 61. Bruckner BA, DiBardino DJ, Ning Q, Adeboyeun A, Mahmoud K, Valdes J, Eze J, Allison PM, Cooley DA, Gregoric ID, Frazier OH. High incidence of thromboembolic events in left ventricular assist device patients treated with recombinant activated factor VII. *J Heart Lung Transplant.* 2009;28:785-90.
 62. Camkiran A, Pirat A, Zeyneloglu P, et al. Use of recombinant activated factor VIIa for nonsurgical, refractory bleeding in neonatal cardiac surgery patients: Case series. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* 2013;27:e14-e15.
 63. Elizalde, M., Slobodskoy, L., Diodato, M, et al. Use of recombinant factor VII in cardiac surgery. *Recent Patents on*

- Cardiovascular Drug Discovery. 2012;7:216-220.
64. Gómez-Ríos N, Rodríguez-Ortega M.F, et al. Rol del factor recombinante VII activado en sangrado posterior a cirugía cardíaca. Su aplicación en anestesiología cardiovascular [Role of recombinant factor VIIa in bleeding after cardiac surgery. Its application in cardiovascular anesthesiology]. *Revista Mexicana de Anestesiología* 2011;34:15-24.
 65. Vázquez D.A. Uso del factor VII activado recombinante como agente hemostático en trastornos hemorrágicos [Use of recombinant-activated factor VIIa as a hemostatic agent in hemorrhagic disorders]. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia* 2010;26:2-17.
 66. Veronica Yank et al. Comparative Effectiveness of In-Hospital Use of Recombinant Factor VIIa for Off-Label Indications vs. Usual Care. AHRQ Publication No. 10-EHC030-EF. May 2010.
 67. Bahi Hiyasat. The Use of Recombinant Activated Factor VIIa in the Management of Post Operative Bleeding in Cardiac Surgery; Our Experience at Queen Alia Heart Institute. *JRMS* September 2012; 19(3): 5-13.
 68. Sarah N. Gruber and David F. Volles. Usefulness of laboratory values in predicting effectiveness of recombinant factor VIIa in surgical patients with bleeding. *Am J Health-Syst Pharm.* 2013; 70:1528-32.
 69. Song HK et al. Safety and efficacy of prothrombin complex concentrates for the treatment of coagulopathy after cardiac surgery. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2013;:-1-5.
 70. Nussmeier NA, Hauser MC, Sarwar MF, et al. Anesthesia for Cardiac Surgical Procedures. In: Miller RD. *Miller's Anesthesia*. Seventh Edition. Elsevier Health Sciences, 2010:1889-1983.
 71. Rao VK, Lobato RL, Bartlett B, et al. Factor VIII Inhibitor Bypass Activity and Recombinant Activated Factor VII in Cardiac Surgery. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 2014; 28:1221-1226.
 72. J, Rybár D, Saladiak S, Beňová J, Török P, Sabol F. Použitie rFVIIa u kardiocirurgických pacientov – naše klinické skúsenosti. *Cocherová. Anestéziol. intenzívna med.*, 2014;3:75-79.
 73. CF Mackenzie Clinical Professor & A Shander Chief, Clinical Professor (2008) What to do if no blood is available but the patient is bleeding?, *Southern African Journal of Anaesthesia and Analgesia*, 14:1, 39-43, DOI: 10.1080/22201173.2008.10872520.
 74. Millán C, Quintana B, Rodríguez A, et al. Efficacy of recombinant activated factor VII for massive bleeding after cardiac surgery: experience with 32 patients. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2009;56:485-92.
 75. Levy JH et al. Adjuncts to blood component therapies for the treatment of bleeding in the intensive care unit. *Transfus Med Rev.* 2017;31:258-263.
 76. Habib AM, Mousa AY, Al-Halees Z. Recombinant activated factor VII for uncontrolled bleeding postcardiac surgery. *J Saudi Heart Assoc.* 2016;28:222-31.
 77. Habib AM. Comparison of low- and high-dose recombinant activated factor VII for postcardiac surgical bleeding. *Indian J Crit Care Med.* 2016;20:497-503.
 78. Feih JT, Juul JJ, G Rinka JR, Baumann Kreuziger LM, Pagel PS, Tawil JN. Adequacy of hemostatic resuscitation improves therapeutic efficacy of recombinant activated factor VII and reduces reexploration rate for bleeding in postoperative cardiac surgery patients with refractory hemorrhage. *Ann Card Anaesth.* 2019;22:388-393. doi: 10.4103/aca.ACA_108_18.
 79. Hoffmann T, Assmann A, Dierksen A, Roussel E, Ullrich S, Lichtenberg A, Albert A, Sixt S. A role for very low-dose recombinant activated factor VII in refractory bleeding after cardiac surgery: Lessons from an observational study. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2018 Oct;156:1564-1573.e8. doi: 10.1016/j.jtcvs.2018.03.167.
 80. Hollis AL1, Lowery AV1, Pajoumand M1, Pham SM2, Slejko JF3, Tanaka KA4, Mazzeffi M1. Impact on postoperative bleeding and cost of recombinant activated factor VII in patients undergoing heart transplantation. *Ann Card Anaesth.* 2016 Jul;19:418-24. doi: 10.4103/0971-9784.185523.
 81. Soliman R, Belghith M, Yousef H, Alghadam F. and Ragheb A. Recombinant Activated Factor VII (rFVIIa) Treatment of Refractory Bleeding in Cardiac Surgical Patients. *Journal of Anesthesia & Clinical Research.* 2012. DOI: 10.4172/2155-6148.1000200.
 82. Sarah L Mehriinger, Zachary Klick, Jonathan Bain, Elizabeth B McNeely, Sreekumar Subramanian, Lawrence J Pass, Davis Drinkwater, V Seenu Reddy. Activated Factor 7 Versus 4-Factor Prothrombin Complex Concentrate for Critical Bleeding Post-Cardiac Surgery. *Ann Pharmacother.* 2018 Jun;52(6):533-537. doi: 10.1177/1060028017752365. Epub 2018 Jan 13.
 83. Jerrold H Levy, David Faraoni, Roman M Sniecinski. Perioperative Coagulation Management in the Intensive Care Unit. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2013 Feb;26(1):65-70. doi: 10.1097/ACO.0b013e32835b82df.
 84. Manolis Antonis S, Koulouris Spyridon, Triantafyllou Kostas, Sakellariou Dimitris, PastromasmSokratis, Melita Helen. Anemia and Cardiovascular Diseases. In book: *Alternatives to Blood Transfusion in Transfusion Medicine.* 2010 Wiley & Sons, Ltd. isbn:9781444319583;pp:229-251. Doi:10.1002/9781444319583.ch20.
 85. Jansen JO, Thomas R, Loudon MA, Brooks A. Damage control resuscitation for patients with major trauma. *BMJ.* 2009;338:b1778. Published 2009 Jun 5. doi:10.1136/bmj.b1778.
 86. Carroll RB, Zaki H, McCracken C, Figueroa J, Guzzetta NA. Use of Factor VIIa and Anti-inhibitor Coagulant Complex in Pediatric Cardiac Surgery Patients. *J Pediatr Pharmacol Ther.* 2020;25(6):540-546.
 87. Katz A, Ahuja T, Arnouk S, Lewis TC, Marsh K, Papadopoulos J, Merchan C. A Comparison of Prothrombin Complex Concentrate and Recombinant Activated Factor VII for the Management of Bleeding With Cardiac Surgery. *J Intensive Care Med.* 2021 Jan 5:885066620984443. doi: 10.1177/0885066620984443.
 88. Abdalla M, Ewila H, Eissa M, Al Khulaifi A, Singh R. Timing of Recombinant Factor VIIa Administration for Severe Bleeding in Cardiac Surgery: Does It Make Any Differences? 2019. *Anesthesia & Pain Research* 3. doi:10.33425/2639-846x.1030.
 89. Kidd B, Sutherland L, Jabaley CS, Flynn B. Efficacy, Safety, and Strategies for Recombinant-Activated Factor VII in Cardiac Surgical Bleeding: A Narrative Review. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2021 Mar 20;S1053-0770(21)00263-9.
 90. Christian O'Donnell, et al. The Use of Factor Eight Inhibitor Bypass Activity (FEIBA) for the Treatment of Perioperative Hemorrhage in Left Ventricular Assist Devices. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 2021.
 91. Li Y, Zhao W, Luo Q, Wu X, Ding J, Yan F. A Propensity-Score Matched Analysis on Outcomes Using Recombinant Activated Factor VII in Pediatric Cardiac Surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2019;33(5):1269-1275. doi:10.1053/j.jvca.2018.12.016.
17. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lo Sapio P. Carotidopatie extracraniche. Piano anestesilogico: evoluzione delle tecniche. In: *Update in chirurgia vascolare.* Pratesi C, Pulli R. Edizioni Minerva Medica s.p.a. 2007 Torino. 65-86.
 18. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Romano SM. Aneurismi dell'aorta. Aorta toracica e toraco-addominale. Scelte anestesilogiche e presidi tecnici. In: *Update in chirurgia vascolare.* Pratesi C, Pulli R. Edizioni Minerva Medica s.p.a. 2007 Torino. 131-143.
 19. Bonacchi M, Valente S, **Bevilacqua S**, Macera Mascitelli ME, Olivo G, Ghilli L, Gensini GF, Sani G. L'Extracorporeal Life Support. *Toscana Medica* 3; Marzo 2008; 43 – 50.
 20. **Bevilacqua S**, Lazzeri C, Romagnoli S, Gelsomino S, Lorusso R, De Cicco G, Gensini GF. Unexpected Severe Tricuspid Regurgitation After Successful Mitral Valve Repair. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2009; 23: 251-2.

21. Gelsomino S, Lorusso R, Romagnoli S, **Bevilacqua S**, De Cicco G, Billè G, Stefano P, Gensini GF. Treatment of refractory bleeding after cardiac operations with low-dose recombinant activated factor VII (NovoSeven®): a propensity score analysis. *Eur J Cardiothorac Surg* 2008; 33: 64-71.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. Hardy JF, Belisle S, Van der Linden. Efficacy and safety of activated recombinant factor VII in cardiac surgical patients. *CURRENT OPINION IN ANESTHESIOLOGY* 2009; 22: 95-99.
2. Masud F, Bostan F, Chi E, et al. Recombinant Factor VIIa Treatment of Severe Bleeding in Cardiac Surgery Patients: A Retrospective Analysis of Dosing, Efficacy, and Safety Outcomes. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2009; 23: 28-33.
3. Zangrillo A, Mizzi A, Biondi-Zoccai G, et al. Recombinant Activated Factor VII in Cardiac Surgery: A Meta-analysis. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2009; 23: 34-40.
4. Gerlach R, Krause M, Seifert V, et al. Hemostatic and hemorrhagic problems in neurosurgical patients. *ACTA NEUROCHIRURGICA* 2009; 151: 873-900.
5. Von Segesser LK. Post-cardiac surgery arrest: what to do in the ICU (intensive care unit). *Eur J Cardiothorac Surg.* 2009;36:1-2.
6. Phillips LE, Zatta AJ, Schembri NL, et al. Uncontrolled Bleeding in Surgical Patients: The Role of Recombinant Activated Factor VIIa. *CURRENT DRUG TARGETS* 2009; 10: 744-770.
7. Willis C, Bird R, Mullany D, Cameron P, Phillips L. Use of rFVIIa for critical bleeding in cardiac surgery: dose variation and patient outcomes. *Vox Sang.* 2010;98:531-7.
8. Mitra B, Phillips L, Cameron PA, Billah B, Reid C. The safety of recombinant factor VIIa in cardiac surgery. *Anaesth Intensive Care.* 2010 Jul;38(4):671-7.
9. Ensor CR, Paciullo CA, Cahoon WD Jr, Nolan PE Jr. Pharmacotherapy for mechanical circulatory support: a comprehensive review. *Ann Pharmacother.* 2011;45:60-77.
10. Yank V, Tuohy CV, Logan AC, Bravata DM, Staudenmayer K, Eisenhut R, Sundaram V, McMahon D, Olkin I, McDonald KM, Owens DK, Stafford RS. Systematic review: benefits and harms of in-hospital use of recombinant factor VIIa for off-label indications. *Ann Intern Med.* 2011;154:529-40.
11. Uber WE, Toole JM, Stroud MR, Haney JS, Lazarchick J, Crawford FA Jr, Ikonomidis JS. Administration of recombinant activated factor VII in the intensive care unit after complex cardiovascular surgery: clinical and economic outcomes. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011 Jun;141(6):1469-77.
12. Ponschab M, Landoni G, Biondi-Zoccai G, et al. Recombinant activated factor VII increases stroke in cardiac surgery: a meta-analysis. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25:804-10.
13. Tarzia V, Bottio T, Buratto E, et al. The hazard of comparing apples and oranges: the proper indication for the use of recombinant activated clotting factor VII in cardiac surgery. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011 Dec;142(6):1588-9.
14. Lau P, Ong V, Tan WT, Koh PL, Hartman M. Use of Activated Recombinant Factor VII in Severe Bleeding - Evidence for Efficacy and Safety in Trauma, Postpartum Hemorrhage, Cardiac Surgery, and Gastrointestinal Bleeding. *Transfus Med Hemother.* 2012;39:139-150.
15. Palmason R, Vidarsson B, Sigvaldason K, et al. Recombinant factor VIIa as last-resort treatment of desperate haemorrhage. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2012;56:636-44.
16. Andersen ND, Bhattacharya SD, Williams JB, et al. Intraoperative use of low-dose recombinant activated factor VII during thoracic aortic operations. *Ann Thorac Surg.* 2012 Jun;93(6):1921-8; discussion 1928-9.
17. Rozental T, Shore-Lesserson L. Pharmacologic management of coagulopathy in cardiac surgery: an update. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012 Aug;26(4):669-79.
18. Stéphan F. Managing of excessive bleeding after cardiac surgery under cardiopulmonary bypass. *Transfus Clin Biol.* 2012;19:159-64.
19. Bhaskar B, Zeigenfuss M, Choudhary J, Fraser JF. Use of recombinant activated Factor VII for refractory after lung transplant bleeding as an effective strategy to restrict blood transfusion and associated complications. *Transfusion.* 2013;53:798-804.
20. Tatoulis J, Theodore S, Meswani M, et al. Safe use of recombinant activated factor VIIa for recalcitrant postoperative haemorrhage in cardiac surgery. *Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery.* 2009;9:459-462.
21. Karkouti K, Beattie W.S. Pro: The Role of Recombinant Factor VIIa in Cardiac Surgery. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia.* 2008; 22:779-782.
22. Karkouti K, Beattie W.S, Arellano R, et al. Comprehensive Canadian review of the off-label use of recombinant activated factor VII in cardiac surgery. *Circulation.* 2008;118:331-338.
23. Veronica Yank et al. Comparative Effectiveness of In-Hospital Use of Recombinant Factor VIIa for Off-Label Indications vs. Usual Care. *AHRQ Publication No. 10-EHC030-EF.* May 2010.
24. Bahi Hiyasat. The Use of Recombinant Activated Factor VIIa in the Management of Post Operative Bleeding in Cardiac Surgery; Our Experience at Queen Alia Heart Institute. *JRMS* September 2012; 19(3): 5-13.
25. Sarah N. Gruber and David F. Volles. Usefulness of laboratory values in predicting effectiveness of recombinant factor VIIa in surgical patients with bleeding. *Am J Health-Syst Pharm.* 2013; 70:1528-32.
26. Rujirojindakul, Panthila; Rujirojindakul, et al. Prediction score for effective bleeding control using recombinant activated factor VII in perioperative nonhemophilic patients. *AMERICAN JOURNAL OF SURGERY* 2013;206:326-332.
27. Alfirevic A, et al. Recombinant Factor VII Is Associated With Worse Survival in Complex Cardiac Surgical Patients. *Ann Thorac Surg* 2014;98:618-24.
28. Wen Yan. Combination use of platelets and recombinant activated factor VII for increased hemostasis during acute type a dissection operations. *Journal of Cardiothoracic Surgery* 2014, 9:156.
29. J, Rybár D, Saladiak S, Beňová J, Török P, Sabol F. Použitie rFVIIa u kardiologických pacientov – naše klinické skúsenosti. *Cocherová. Anestéziol. intenzívna med.,* 2014;3:75-79.
30. Millán C, Quintana B, Rodríguez A, et al. Efficacy of recombinant activated factor VII for massive bleeding after cardiac surgery: experience with 32 patients. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2009;56:485-92.
31. Tomita E, et al. Change of coagulation after NovoSeven® use for bleeding during cardiac surgery. *Asian Cardiovasc Thorac Ann.* 2017;25:99-104.
32. Habib AM, Mousa AY, Al-Halees Z. Recombinant activated factor VII for uncontrolled bleeding postcardiac surgery. *J Saudi Heart Assoc.* 2016;28:222-31.
33. Habib AM. Comparison of low- and high-dose recombinant activated factor VII for postcardiac surgical bleeding. *Indian J Crit Care Med.* 2016;20:497-503.
34. Feih JT, Juul JJ, G Rinka JR, Baumann Kreuziger LM, Pagel PS, Tawil JN. Adequacy of hemostatic resuscitation improves therapeutic efficacy of recombinant activated factor VII and reduces reexploration rate for bleeding in postoperative cardiac surgery patients with refractory hemorrhage. *Ann Card Anaesth.* 2019;22:388-393. doi: 10.4103/aca.ACA_108_18.
35. Hoffmann T, Assmann A, Dierksen A, Roussel E, Ullrich S, Lichtenberg A, Albert A, Sixt S. A role for very low-dose recombinant activated factor VII in refractory bleeding after cardiac surgery: Lessons from an observational study. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2018 Oct;156:1564-1573.e8. doi: 10.1016/j.jtcvs.2018.03.167.

36. Ghadimi K, Levy JH, Welsby JI. Prothrombin Complex Concentrates for Bleeding in the Perioperative Setting. *Anesth Analg*. 2016;122:1287-300. doi: 10.1213/ANE.0000000000001188.
37. Soliman R, Belghith M, Yousef H, Alghadam F, and Ragheb A. Recombinant Activated Factor VII (rFVIIa) Treatment of Refractory Bleeding in Cardiac Surgical Patients. *Journal of Anesthesia & Clinical Research*. 2012. DOI: 10.4172/2155-6148.1000200.
38. Moretz J, Lindenfeld J, Shah A, et al. Anticoagulation Reversal and Risk of Thromboembolic Events Among Heart Transplant Recipients Bridged with Durable Mechanical Circulatory Support Devices. *ASAIO J*. 2019;65(7):649-655. doi:10.1097/MAT.0000000000000866.
39. Dane KE, Streiff MB, Lindsley J, Montana MP, Shanbhag S. The Development and Impact of Hemostatic Stewardship Programs. *Hematol Oncol Clin North Am*. 2019;33(5):887-901. doi:10.1016/j.hoc.2019.05.010
40. Li Y, Zhao W, Luo Q, Wu X, Ding J, Yan F. A Propensity-Score Matched Analysis on Outcomes Using Recombinant Activated Factor VII in Pediatric Cardiac Surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2019;33(5):1269-1275. doi:10.1053/j.jvca.2018.12.016.
41. Huddleston SJ, Jackson S, Kane K, et al. Separate Effect of Perioperative Recombinant Human Factor VIIa Administration and Packed Red Blood Cell Transfusions on Midterm Survival in Lung Transplantation Recipients [published online ahead of print, 2020 Jun 3]. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2020;S1053-0770(20)30500-0. doi:10.1053/j.jvca.2020.05.038.
42. Kidd B, Sutherland L, Jabaley CS, Flynn B. Efficacy, Safety, and Strategies for Recombinant-Activated Factor VII in Cardiac Surgical Bleeding: A Narrative Review. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2021 Mar 20;S1053-0770(21)00263-9.
43. Cohen, J., Faraoni, D., & Vener, D. (2021). Understanding and managing the complex balance between bleeding and thrombosis following cardiopulmonary bypass in paediatric cardiac surgical patients. *Cardiology in the Young*, 1-7. doi:10.1017/S1047951121001955.

22. Cacioli S, Gelsomino S, Fradella G, **Bevilacqua S**, Favilli S, Gensini GF. Severe hypoplasia of the posterior mitral leaflet. *Ann Thorac Surg* 2008; 86: 1978-9.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. Karabay CY, Guler A, Aung SM, et al. An incomplete heart with incomplete lungs. *Echocardiography*. 2012 Oct;29(9):E247-9.
2. Heper G, Yetkin E, Senen K. Absence of posterior mitral leaflet with secundum atrial septal defect. *Ann Thorac Surg*. 2010;90:2055-7.
3. Kanagala P, Baker S, Green L, Houghton AR. Functionally uni-leaflet mitral valves in a family: a case series. *Eur J Echocardiogr*. 2010;11:E27.
4. Hakan Ozkan. Agenesis of the Mitral Posterior Leaflet in Elderly. *Ann Thorac Surg* 2014;97:319-21.
5. Bacich D, et al. Hypoplasia of the posterior mitral leaflet: A rare cause of mitral regurgitation in adulthood. *Echocardiography*. 2017;1-2.
6. Nishimura S, et al. Incidence and Predictors of Aggravation of Mitral Regurgitation After Atrial Septal Defect Closure. *Ann Thorac Surg*. 2017;104:205-210.
7. Joshi V, et al. Severe Mitral Regurgitation Secondary to Atresia of the Posterior Mitral Valve Leaflet in the Adult: Is Repair Always Best Practice? *Thorac Cardiovasc Surg Rep*. 2015 Dec;4(1):34-6.
8. Trysvetava, E & Yudina, O.. (2020). Clinical and morphological features of malformations of the mitral valve complex. *Russian Journal of Cardiology*. 25. 105-114. 10.15829/1560-4071-2020-1-3357.
9. Arasaratham, Kisothe & Tomlinson, Stephen & Dahiya, Arun & Lo, Ada & Jalali, Homyaoun & Prasad, Sandhir. (2020). Surgical Repair of a Unileaflet Mitral Valve: A Rare Congenital Abnormality and a Novel Surgical Approach. *CASE*. 10.1016/j.case.2020.04.009.

23. Cacioli S, Rostagno C, Fradella F, Montesi GF, **Bevilacqua S**, Stefano PL. Functional improvement after mitral surgery in patients undergoing radiofrequency ablation of AF is related to long-term maintenance of SR. *Eur J Heart Fail*. 2008; 6 suppl.1; 136.

24. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C. An uncalibrated low-invasive cardiac output monitoring system in different hemodynamic conditions in a swine model. *Minerva Anesthesiol* 2008; 72; S165.

25. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lazzeri C, Gelsomino S, Pulli R, Pratesi C, Gensini GF. Patient Cooperation During General Anesthesia for Combined Carotid and Coronary Artery Surgery. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2007; 21: 540-6.

26. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lazzeri C, Gelsomino S, Pratesi C, Gensini GF. Anesthesia for carotid endarterectomy: the third option. Patient cooperation during general anesthesia. *Anesth Analg* 2009;108:1929-36.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. Troisi N, Dorigo W, Pulli R, Pratesi C. A case of traumatic internal carotid artery aneurysm secondary to carotid shunting. *J Vasc Surg*. 2010 Jan;51(1):225-7.
2. Vetrugno L, Di Luca E, Drigo D, et al. Wake-up test decrease shunts insertion during carotid endarterectomy under general anesthesia. *Vasc Endovascular Surg*. 2010; 44: 174-8.
3. Marucci G, Siani A, Accrocca F, et al. Preserved consciousness in general anesthesia during carotid endarterectomy: a six-year experience. doi:10.1510/icvts.2011.280321.
4. Dorigo W, Pulli R, Pratesi G, et al. Early and long-term results of carotid endarterectomy in diabetic patients. *J Vasc Surg* 2011;53:44-52.
5. Qutaiba A, Tawfic, Mohamed Al-Ismaili, Mooyad A. Ahmed. Prevention of Intra-operative Cerebral Ischemia during Carotid Endarterectomy, Loco-regional versus General Anesthesia. *Oman Medical Journal* 2012; 27: 254-255.
6. W Dorigo, R Pulli, A Fargion, et al. Comparison of Open and Endovascular Treatments of Post-carotid Endarterectomy Restenosis. *European Journal of Vasc and Endovasc Surg* 13:45:437-442.
7. Pulli R, Dorigo W, Alessi Innocenti A, et al. A 20-year experience with surgical management of true and false internal carotid artery aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2013;45:1-6.
8. Bevilacqua, Sergio; Romagnoli, Stefano; Ciappi, Francesco; et al. Asleep-Awake-Asleep Technique During Carotid Endarterectomy *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2011 Jun;25:580-1.
9. Dorigo W, Pulli R, Nesi M, et al. Urgent carotid endarterectomy in patients with recent/crescendo transient ischaemic attacks or acute stroke. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2011;41:351-7.
10. Andrea Amadori, Micol Franchi, Arturo Consoli, et al. Cooperative Patient General Anesthesia (Co.Pa.Ge.A.): The New Anesthetic Technique for Neurological Monitoring of the "Cooperative" Patient During Endovascular Treatment of Elective Brain Arteriovenous Malformations With Onyx18. *J Neurosurg Anesthesiol* 2013;25:335-339.
11. Pong, R.P., Hanson, N.A. Carotid Artery Interventions and Anesthetic Technique. An Evidence-Based Review. *Advances in*

- Anesthesia 2012;30:29-46.
12. Unic-Stojanovic, Dragana; Babic, Srdjan; Neskovic, Vojislava. General Versus Regional Anesthesia for Carotid Endarterectomy. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2013; 27:1379-1383.
 13. Barnett, Sarah F.; Alagar, et al.; et al. Patient-Satisfaction Measures in Anesthesia Qualitative Systematic Review. *ANESTHESIOLOGY* 2013;119:452-478.
 14. Alessandra Ciccozzi. Regional anaesthesia techniques for carotid surgery: the state of art. *J Ultrasound* (2014) 17:175-183.
 15. Mehmet Kalender, Ahmet Nihat Baysal, Ata Niyazi Ecevit, et al. Timing of Carotid Endarterectomy: Perioperative Outcome According to Index Event to Operation Room Time. *Surgical Science*. 2014, 5, 411-417.
 16. Yoo YC, Park CH, Shin S, et al. A comparison of sedation protocols for gastric endoscopic submucosal dissection: moderate sedation with analgesic supplementation vs analgesia targeted light sedation. *Br J Anaesth*. 2015;115:84-8.
 17. Rich K, et al. Society for Vascular Nursing—Carotid endarterectomy (CEA) updated nursing clinical practice guideline. *J Vasc Nurs*. 2017;35:90-111.
 18. Ucci A, et al. One-year experience in carotid endarterectomy combining general anaesthesia with reserved consciousness and sequential carotid cross-clamping. *Acta Biomed* 2018;891:61-66.
 19. Alilet A. Ultrasound-guided intermediate cervical block versus superficial cervical block for carotid artery endarterectomy: The randomized-controlled CERVECHO trial. *Anaesth Crit Care Pain Med*. 2017;36:91-95.
 20. Patelis N, Diakomi M, Maskanakis A, Maltezos K, Schizas D, Papaioannou M. General versus local anesthesia for carotid endarterectomy: Special considerations. *Saudi J Anaesth*. 2018;12:612-617.
 21. Davydov MI, Usachev Dlu, Polotskii BE, Sobolevskii VA, Laktionov KK, Nikulichev LA, Gerasimov SS, Lukshin VA, Gorobets ES, Gruzdev VE, Shmigel'skii AV, Beliaev Alu, Volodina IE. Radical removal of a malignant mediastinum hemangioendothelioma with restoration of the main blood supply to the brain. *Zh Vopr Neirokhir Im N N Burdenko*. 2013;77(4):61-8.
 22. Escalona Belmonte JJ, Biteri Martinez De Iturrate A, Guerrero Orriach JL, Ramirez Fernandez A, Ramirez Aliaga M Rodriguez Capitan MJ, et al. (2016) Carotid Stenosis and Anaesthesia. *Int J Surg Surgical Proced* 1: 105. doi: <https://doi.org/10.15344/2456-4443/2016/105>.
 23. Bevilacqua S, Bottari V, Galeotti I. Systematic application of rapid sequence intubation with remifentanyl during COVID-19 pandemic. *Semin Cardiothorac Vasc Anesth*. 2020. doi: 10.1177/1089253220941369.
 24. Marìnò V, Aloj F, Vargas M, Spinelli G, Pompeo F, Chiacchiarri L, Servillo G, Franco E. Intraoperative Neurological Monitoring With Evoked Potentials During Carotid Endarterectomy Versus Cooperative Patients Under General Anesthesia Technique: A Retrospective Study. *J Neurosurg Anesthesiol*. 2018 Jul;30(3):258-264.
 25. Ucci A, D'Ospina RM, Perini P, Bianchini Massoni C, De Troia A, Azzarone M, Bridelli F, Bellini V, Bignami E, Freyrie A. Twelve years of experience in carotid endarterectomy with general anesthesia and preserved consciousness. *Int Angiol*. 2020 Dec;39(6):477-484. doi: 10.23736/S0392-9590.20.04427-2. PMID: 33440925.
 26. Sergio Bevilacqua and Pierluigi Stefano. Rapid Sequence Intubation with Remifentanyl During COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Clinical Research*. 2021; <http://dx.doi.org/10.31487/j.ACR.2021.01.01>.
27. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Lazzeri C, Ciappi F, Dini D, Pratesi C, Gensini GF. Hemodynamic goal-directed therapy. A review. *HSR Proceedings in Intensive Care and Cardiovascular Anesthesia* 2009; 1; 54,58.
Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Aykaç ZZ, et al. Fluid Therapy and Management (II) Monitoring and Prediction of Fluid Responsiveness. *GKDA Derg* 2018;24(1):1-10.
 2. ÇİLİNGİR D, ŞİMŞEK P. Fluid Treatment Methods Implemented in Perioperative Periods. February 2017. DOI10.17681/hsp.285894.
28. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Lazzeri C, Ciappi F, Dini D, Pratesi C, Gensini GF, Romano SM. Most Care©: a minimally invasive system for hemodynamic monitoring powered by the Pressure Recording Analytical Method (PRAM). *HSR Proceedings in Intensive Care and Cardiovascular Anesthesia* 2009; 2; 20-27.
Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Esper SA1, Pinsky MR2. Arterial waveform analysis. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2014;28:363-80.
 2. Lazzeri C, Sori A, Bernardo P, Chiostrini M, Tommasi E, Zucchini M, Romano SM, Gensini GF, Valente S. Cardiovascular effects of mild hypothermia in post-cardiac arrest patients by beat-to-beat monitoring. A single centre pilot study. *Acute Card Care*. 2014;16:67-73.
 3. Zangrillo A, Maj G, Monaco F, Scandroglio AM, Nuzzi M, Plumari V, Virzo I, Bignami E, Casiraghi G, Landoni G. Cardiac index validation using the pressure recording analytic method in unstable patients. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2010;24:265-9.
 4. Briganti A, et al. A preliminary study evaluating cardiac output measurement using Pressure Recording analytical Method (PRAM) in anaesthetized dogs. *BMC Veterinary Research* 2018; 14:72.
 5. Frascoco G et al. Haemodynamic Monitoring During Anaesthesia. In book: *Practical Trends in Anesthesia and Intensive Care* 2017. DOI10.1007/978-3-319-61325-3_6
 6. Marini M, et al. Cardiogenic shock: from early diagnosis to multiparameter monitoring. *G Ital Cardiol*. 2017;18:696-707.
 7. Gonzalez-Represas A, Mourou L. Stroke volume and cardiac output measurement in cardiac patients during a rehabilitation program: comparison between tonometry, impedancemetry and echocardiography. *Int J Cardiovasc Imaging*. 2019 Dec 16. doi: 10.1007/s10554-019-01738-y. [Epub ahead of print]
 8. Zambrana-Vinaroz D, Vicente-Samper JM, G Juan C, Esteve-Sala V, Sabater-Navarro JM. Non-Invasive Device for Blood Pressure Wave Acquisition by Means of Mechanical Transducer. *Sensors*. 2019 5;19. pii: E4311. doi: 10.3390/s19194311.
 9. Yao Y, Xu L, Sun Y, Fu Q, Zhou S, He D, Zhang Y, Guo L, Zheng D. Validation of an Adaptive Transfer Function Method to Estimate the Aortic Pressure Waveform. *IEEE J Biomed Health Inform*. 2017;21:1599-1606.
 10. Ali Dabbagh. Cardiovascular Monitoring. In book: *Postoperative Critical Care for Cardiac Surgical Patients*. Springer Heidelberg New York Dordrecht London. DOI 10.1007/978-3-642-40418-4.
 11. Sangkum L, Liu GL, Yu L, Yan H, Kaye AD, Liu H. Minimally invasive or noninvasive cardiac output measurement: an update. *J Anesth*. 2016 Jun;30(3):461-80. doi: 10.1007/s00540-016-2154-9.
 12. De Jong MMJ, Parise O, Matteucci F, Tetta C, Maessen JG, Gelsomino S. Superior mesenteric flow pattern during counterpulsation: is simply a shorter balloon the solution for visceral hypoperfusion? *Interact Cardiovasc Thorac Surg*. 2019 Oct 3. pii: ivz230. doi: 10.1093/icvts/ivz230.
 13. Agostini C, Stocova M, Bernardo P, et al. "Tips and tricks" sulla gestione del supporto extracorporeo alle funzioni vitali in unità di terapia intensiva cardiologica [Tips and tricks for using extracorporeal life support devices in the intensive cardiac care unit]. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2018;19(6 Suppl 1):14S-22S. doi:10.1714/2939.29546.
 14. Di Bella C, Lacitignola L, Grasso S, et al. An alveolar recruitment maneuver followed by positive end-expiratory pressure improves lung function in healthy dogs undergoing laparoscopy. *Vet Anaesth Analg*. 2018;45(5):618-629. doi:10.1016/j.vaa.2018.03.007.
 15. Skouropoulou D, Lacitignola L, Di Bella C, Stabile M, Acquafredda C, Brienza N, Grasso S, Crovace A, Iarussi F, Staffieri F. Intraoperative Assessment of Fluid Responsiveness in Normotensive Dogs under Isoflurane Anaesthesia. *Veterinary Sciences*. 2021; 8(2):26. <https://doi.org/10.3390/vetsci8020026>.

16. Zhang Q, Shi XR, Shan Y, Wan J, Ju X, Song X, Fan C, Lu X, Sun J, Duan L, Lin Z, Liu J. Respiratory Variations in Peak Peripheral Artery Velocities and Waveforms for Rapid Assessment of Fluid Responsiveness in Traumatic Shock Patients. *Med Sci Monit.* 2021 Jan 8;27:e928804.
17. Di Tomasso N, Lerosé CC, Licheri M, Castro LEA, Tamà S, Vitiello C, Landoni G, Zangrillo A, Monaco F. Dynamic arterial elastance measured with pressure recording analytical method, and mean arterial pressure responsiveness in hypotensive preload dependent patients undergoing cardiac surgery: A prospective cohort study. *Eur J Anaesthesiol.* 2021 Jan 4; Publish Ahead of Print. doi: 10.1097/EJA.0000000000001437.
18. Syrkina A.G., Ryabov V.V. Central hemodynamic monitoring in patients with cardiogenic shock // *Terapevicheskiy arkhiv.* - 2021. - Vol. 93. - N. 4. - P. 502-508. doi: 10.26442/00403660.2021.04.200688.

29. Romagnoli S, Romano SM, Bevilacqua S, Ciappi F, Lazzeri C, Peris A, Dini D, Gelsomino S. Cardiac output by arterial pulse contour: reliability under hemodynamic derangements. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2009; 8: 642-6.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. Franchi F, Falciani E, Donadello K, Zacà, V, Silvestri R, Taccone F.S, Cubattoli L, Scolletta S. Echocardiography and pulse contour analysis to assess cardiac output in trauma patients. *Minerva Anestesiologica.* 2013;79:137-146
2. Tulli, G. Pulse pressure variation and stroke volume variation for prediction of fluid responsiveness in critically ill patients. *Critical Care Medicine.* 2013;41:e11.
3. Ricci Z, Pilati M, Favia I, Garisto C, Rossi E, Romagnoli S. Hemodynamic monitoring by pulse contour analysis in critically ill children with congenital heart disease. *Pediatric Critical Care Medicine.* 2011;12:608-609.
4. Gelsomino S, Lucà F, Renzulli A, Rubino A.S, Romano S.M, Van Der Veen F.H, Carella R, Lorusso R. Increased coronary blood flow and cardiac contractile efficiency with intraaortic balloon counterpulsation in a porcine model of myocardial ischemia-reperfusion injury. *ASAIO Journal.* 2011;57:375-381.
5. Gazit A.Z, Cooper D.S. Emerging technologies. *Pediatric Critical Care Medicine.* 2011;12 (4 SUPPL.):S55-S61.
6. Maj G, Monaco F, Landoni G, Barile L, Nicolotti D, Pieri M, Melisurgo G, Pappalardo F, Zangrillo A. Cardiac index assessment by the pressure recording analytic method in unstable patients with atrial fibrillation. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia.* 2011; 25:476-480.
7. Paarmann H, Groesdonk H.V, Sedemund-Adib B, Hanke T, Heinze H, Heringlake M, Schön J. Lack of agreement between pulmonary arterial thermodilution cardiac output and the pressure recording analytical method in postoperative cardiac surgery patients. *British Journal of Anaesthesia.* 2011;106:475-481.
8. Geerts B.F, Aarts L.P, Jansen J.R. Methods in pharmacology: Measurement of cardiac output. *British Journal of Clinical Pharmacology* 2011;71:316-330.
9. Gelsomino S, Lorusso R, Livi U, Romagnoli S, Romano S.M, Carella R, Lucà F, Gensini G.F. Assessment of a continuous blood gas monitoring system in animals during circulatory stress. *BMC Anesthesiology* 2011;11:1471.
10. Zangrillo A, Maj G, Monaco F, Scandroglio A.M, Nuzzi M, Plumari V, Virzo I, Landoni G. Cardiac Index Validation Using the Pressure Recording Analytic Method in Unstable Patients. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia.* 2010;24:265-269.
11. Mayer J, Suttner S. Cardiac output derived from arterial pressure waveform. *Current Opinion in Anaesthesiology.* 2009;22 :804-808.
12. Knobloch K. eComment: Non-invasive ultrasonic cardiac output monitoring in the surgical operating room. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2009 Jun;8(6):646.
13. Patrick W. Weerwind, Frederik H. van der Veen, Sandro Gelsomino, Naveen Gaddehosur Nagaraj, Orlando Parise, Roberto Lorusso, Gian Franco Gensini, Jos G. Maessen. Cytokine removal on extracorporeal life support for treatment of acute endotoxemia: A randomized controlled animal study. *International Journal of Cardiology* 168 (2013) 4699–4704.
14. Donati A, Carsetti A, Tondi S, Scorcella C, Domizi R, Damiani E, Gabbanelli V, Münch C, Adrario E, Pelaia P, Cecconi M. Thermodilution vs pressure recording analytical method in hemodynamic stabilized patients. *Journal of Critical Care* 29 (2014) 260–264.
15. Lazzeri C, Sori A, Bernardo P, Chiofalo M, Tommasi E, Zucchini M, Romano SM, Gensini GF, Valente S. Cardiovascular effects of mild hypothermia in post-cardiac arrest patients by beat-to-beat monitoring. A single centre pilot study. *Acute Card Care.* 2014 Jun;16:67-73.
16. Vincent JL, Pelosi P, Pearse R, Payen D, Perel A, Hoeft A, Romagnoli S, Ranieri VM, Ichaï C, Forget P, Rocca GD, Rhodes A. Perioperative cardiovascular monitoring of high-risk patients: a consensus of 12. *Crit Care.* 2015 May 8;19(1):224.
17. Thiele RH, Bartels K, Gan TJ. Cardiac output monitoring: a contemporary assessment and review. *Crit Care Med.* 2015;43:177-85.
18. Briganti A, et al. A preliminary study evaluating cardiac output measurement using Pressure Recording analytical Method (PRAM) in anaesthetized dogs. *BMC Veterinary Research* 2018; 14:72.
19. Corrado A, et al. Cardiac output in normal subjects: negative versus positive pressure ventilation. *Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio* 2017; 32: 148-155.
20. Romagnoli S, Franchi F, Ricci Z, Scolletta S, Payen D. The Pressure Recording Analytical Method (PRAM): Technical Concepts and Literature Review. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2017;31(4):1460-1470. doi:10.1053/j.jvca.2016.09.004.
21. Ozdemirkan A., Aitakhanova M., Gedik E., Zeyneloglu P., Pirat A. A comparison of echocardiography and the pressure recording analytical method (PRAM) for predicting fluid responsiveness after passive leg raising. 2020. *Gazi Medical Journal.* 32(1), pp. 76-82.

30. Romagnoli S, Romano SM, Bevilacqua S, Lazzeri C, Santoro G, Ciappi F, Gelsomino S, Dini D. Pulse Contour Cardiac Output Monitoring During a Complicated Percutaneous Aortic Valve Replacement. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2010; 24: 303-5.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. L Ruggeri, C Gerli, A Franco, et al. Anesthetic management for percutaneous aortic valve implantation: an overview of worldwide experiences. *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia.* 2012; 4:40-6.
2. Guarracino F, Landoni G. Con: transcatheter aortic valve implantation should not be performed under general anesthesia. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26:736-9.
3. Covello, R.D., Landoni, G., Zangrillo, A. Anesthetic management of transcatheter aortic valve implantation. *Current Opinion in Anaesthesiology.* 2011;24:417-425.
4. Lazzeri C, Sori A, Bernardo P, et al. Cardiovascular effects of mild hypothermia in post-cardiac arrest patients by beat-to-beat monitoring. A single centre pilot study. *Acute Card Care.* 2014 Jun;16:67-73.
5. Marina Balanika, et al. Anesthetic Management of Patients Undergoing Transcatheter Aortic Valve Implantation. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia,* 2014;28: 285–289.
6. Petzoldt M, Riedel C, Braeunig J, et al. Dynamic device properties of pulse contour cardiac output during transcatheter aortic valve implantation. *J Clin Monit Comput.* 2015;29(3):323-331. doi:10.1007/s10877-014-9630-2.
7. Gelsomino S, Lozekoot PW, Lorusso R, et al. Short intra-aortic balloon pump in a swine model of myocardial ischaemia: a proof-of-concept study. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2016;49(3):901-909. doi:10.1093/ejcts/ezv271.

31. Troisi N, Pulli R, Lo Sapio P, Romagnoli S, Ciappi F, **Bevilacqua S**, Pratesi G, Dorigo W, Pratesi C. Preoperative cardiac evaluation in patients undergoing major vascular surgery. *Italian Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 2008; 15: 103-110.
Il precedente lavoro è stato citato in:
1. Dorigo, W; Pulli, R; Pratesi, G; et al. Early and long-term results of carotid endarterectomy in diabetic patients. *JOURNAL OF VASCULAR SURGERY* 2011;53:44-52.
32. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lazzeri C, Pinelli F, Pratesi C. Anesthesia for carotid endarterectomy: the third option. *Minerva Anesthesiol* 2009; 75, Suppl. 1 to No. 7-8: 395-97.
Il precedente lavoro è stato citato in:
33. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C, Visco C, Zuppani B, Dini D. ScvO₂ cannot replace SvO₂ in low cardiac output states after cardiac surgery. *Minerva Anesthesiol* 2009; 75, Suppl. 2 to No. 7-8: 40.
34. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C, Zuppani B, Visco C, Dini D. Blood pressure monitoring and pulse contour methods: May an under-damped wave be a problem? *Minerva Anesthesiol* 2009; 75, Suppl. 2 to No. 7-8: 40.
35. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C, Visco C, Zuppani B, Dini D. Most-Care: a minimally-invasive hemodynamic monitor during a complicated percutaneous procedure. *Minerva Anesthesiol* 2009; 75, Suppl. 2 to No. 7-8: 41.
36. Lazzeri C, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Pratesi C, Gensini GF, Romagnoli S. Glucose metabolism in cardiovascular surgery. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.* 2010;2:19-26.
Il precedente lavoro è stato citato in:
1. Scurlock C. The Safety of Parenteral Nutrition in Patients Receiving a Ventricular Assist Device. *ASAIO J.* 2014;60:376-380.
 2. Krause M, Morabito, J, Mackensen, et al. Current Neurologic Assessment and Neuroprotective Strategies in Cardiac Anesthesia: A Survey to the Membership of the Society of Cardiovascular Anesthesiologists. *Anesthesia & Analgesia*: 2020;131:518-526. doi: 10.1213/ANE.0000000000004601.
 3. Das, Lachman; Rathi, Nandlal; Munaf, Alvina; et al. IMPACT OF COMBINED WHITE BLOOD CELL COUNT AND PLASMA GLUCOSE FOR PREDICTING IN-HOSPITAL OUTCOMES AFTER ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION. 2014; *PAKISTAN HEART JOURNAL*: 47: 151-155.
 4. Klypa, T. V.; Orehova, M. S.; Zabroskaeva, L. I. Hyperglycaemia in critically ill patients. *DIABETES MELLITUS* 2015;18:33-41.
 5. Li, Na; Li, Hong; Yu, Rongguo; et al. A prospective study of blood glucose detection using arterial blood gas analysis and peripheral glucometry after cardiac surgery with cardiopulmonary bypass: accuracy and influences. *INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL MEDICINE* 2013; 9:13070-13078.
37. Romagnoli S, Ciappi F, Zuppani B, **Bevilacqua S**. Quando il chirurgo diventa meno invasivo, cosa fa l'anestesista? In: *Venti anni di endoprotesi aortiche*. Pratesi C, Pulli R. Edizioni Minerva Medica s.p.a. 2010 Torino. 49-59.
38. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lazzeri C, Pratesi C. Asleep-Awake-Asleep technique during carotid endarterectomy. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011 Jun;25:580-1.
39. Landoni G, Augoustides JG, Guarracino F, Santini F, Ponschab M, Pasero D, Rodseth RN, Biondi-Zoccai G, Silvey G, Salvi L, Camporesi E, Comis M, Conte M, **Bevilacqua S**, Cabrini L, Cariello C, Caramelli F, DE Santis V, Del Sarto P, Dini D, Forti A, Galdieri N, Giordano G, Gottin L, Greco M, Maglioni E, Mantovani L, Manzato A, Meli M, Paternoster G, Pittarello D, Rana KN, Ruggeri L, Salandin V, Sangalli F, Zambon M, Zucchetti M, Bignami E, Alfieri O, Zangrillo A. Mortality reduction in cardiac anesthesia and intensive care: results of the first International Consensus Conference. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2011 Mar;55(3):259-266.
Il precedente lavoro è stato citato in:
6. Toller W, Algotsson L, Guarracino F, Hörmann C, Knotzer J, Lehmann A, Rajek A, Salmenperä M, Schirmer U, Tritapepe L, Weis F, Landoni G. Perioperative Use of Levosimendan: Best Practice in Operative Settings. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 2013;27:361-366.
 7. Esteve N, Valdivia J, Ferrer A, Mora C, Ribera H, Garrido P. ¿Influyen las técnicas anestésicas en los resultados postoperatorios? Parte I [Do anesthetic techniques influence postoperative outcomes? Part I]. *Rev Esp Anesthesiol Reanim.* 2013;60(1):37-46. doi:10.1016/j.redar.2012.09.001.
 8. Rovira Canudas I. Analgesia postoperatoria para cirugía cardiaca mínimamente invasiva: ¿cuál es la técnica ideal? [Postoperative analgesia for minimally invasive cardiac surgery: Which is the ideal technique?]. *Revista Espanola de Anestesiología y Reanimación* 2013;59:467-469.
 9. Soro M, Gallego L, Silva V, Ballester MT, Lloréns J, Alvaríño A, García-Pérez ML, Pastor E, Aguilar G, Martí FJ, Carratala A, Belda FJ. Cardioprotective effect of sevoflurane and propofol during anaesthesia and the postoperative period in coronary bypass graft surgery: a double-blind randomised study. *Eur J Anaesthesiol* 2012; 29:561-569.
 10. Landoni G, Conte M, Székely A, Comis M, Pasero D, Pasin L, Mucchetti M, Paternoster G, Del Sarto PA, Rodseth RN. Reply: summarizing randomized evidence with clinically relevant outcomes performed in the perioperative period. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2013;27:29-30.
 11. Severi L, Vaccaro P, Covotta M, Landoni G, Lembo R, Menichetti A. Severe intra-aortic balloon pump complications: a single-center 12-year experience. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26:604-7.
 12. Landoni, G., Cabrini, L. Non-cardiac surgery and volatile agents - Back to the future *Saudi Journal of Anaesthesia*. 2012;6:107-108.
 13. Bignami E, Landoni G, Gerli C, Testa V, Mizzi A, Fano G, Nuzzi M, Franco A, Zangrillo A. Sevoflurane vs. propofol in patients with coronary disease undergoing mitral surgery: a randomised study. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2012 Apr;56(4):482-90.
 14. Augoustides JG. Serum creatinine as a perioperative biomarker: a challenge for perioperative management and an opportunity for the Cardiothoracic Surgery Trials Network. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2012;143:523-4.
 15. Greco M, Landoni G, Biondi-Zoccai G, Cabrini L, Ruggeri L, Pasculli N, Giacchi V, Sayeg J, Greco T, Zangrillo A. Remifentanyl in cardiac surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26:110-6.
 16. Zangrillo A, Testa V, Aldrovandi V, Tuoro A, Casiraghi G, Cavenago F, Messina M, Bignami E, Landoni G. Volatile agents for

- cardiac protection in noncardiac surgery: a randomized controlled study. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25:902-7.
17. Lehmann, A., Radke, J., Sack, F.-U. Levosimendan-an inoprotective drug or much ado about nothing? *Critical Care Medicine.* 2011;39:2365-2366.
 18. Augoustides JG. Integrating outcome benefit into anesthetic design: the promise of steroids and statins. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25:880-4.
 19. Severi L, Lappa A, Landoni G, Di Pirro L, Luzzi SJ, Caravetta P, Cipullo P, Menichetti A. Levosimendan versus intra-aortic balloon pump in high-risk cardiac surgery patients. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25:632-6.
 20. Bignami E, Landoni G, Biondi-Zoccai G, Greco T, Zangrillo A. Clinically Relevant Outcomes and Long-term Follow-up in Cardiac Anesthesia. doi:10.1053/j.vca.2011.01.004.
 21. Biondi-Zoccai G, Landoni G. Discontinuation of aspirin for secondary prevention Patients should be advised never to stop aspirin unless explicitly told to do so. *BMJ* 2011;343:d3942.
 22. Litton E, Delaney A. Prophylactic intraaortic balloon counterpulsation in high-risk cardiac surgery: a survey of opinion and current practice. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.* 2013; 5(1): 33-39.
 23. Nieminen MS, et al. Levosimendan: current data, clinical use and future development. *Heart, lung and vessels* 2013; 5:227-245.
 24. Landoni G, et al. Towards zero perioperative mortality. *Heart, lung and vessels.* 01/2013; 5(3):133-6.
 25. Van Allen NR, et al. The role of Volatile Anesthetics in Cardioprotection: a systematic review. *Medical gas research.* 2012; 2-22.
 26. Landoni G, Bove T, Szekely A, et al. Reducing Mortality in Acute Kidney Injury Patients: Systematic Review and International Web-Based Survey. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2013; 27:1384-1398.
 27. Dahaba, A. A.; Suljevic, I.; Oettl, K.; et al. Influence of acute normovolemic hemodilution on the pharmacokinetics of Cisatracurium Besylate. *MINERVA ANESTESIOLOGICA* 2013;79:1238-1247.
 28. Olper, Luigi; Corbetta, Davide; Cabrini, Luca; et al. Effects of non-invasive ventilation on reintubation rate: a systematic review and meta-analysis of randomised studies of patients undergoing cardiothoracic surgery. *CRITICAL CARE AND RESUSCITATION* Volume: 15 Issue: 3 Pages: 220-227.
 29. L Testa, M Meo, S Cirri, F Bedogni. Pexelizumab and survival in cardiac surgery. *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia.* 2011;3:23-4.
 30. H Riha, J Fassl, P Patel, T Wyckoff, J Choi, J G Augoustides. Major themes for 2010 in cardiothoracic and vascular anesthesia. *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia.* 01/2011; 3(1):33-43.
 31. G Van den Berghe. Intensive insulin therapy to maintain normoglycemia after cardiac surgery. *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia.* 2011;3:97-101.
 32. T Theologou, M L Field. Preoperative IABP in high risk patients undergoing CABG. *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia.* 2011; 3:1-2.
 33. Landoni G, et al. Randomized Evidence for Reduction of Perioperative Mortality. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia,* 2012;26:764-772.
 34. Cabrini L, Landoni G, Oriani A, Plumari VP, Nobile L, Greco M, Pasin L, Beretta L, Zangrillo A. Non invasive ventilation and survival in acute care settings: a comprehensive systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials. *Crit Care Med.* 2015 Apr;43(4):880-8
 35. Sangalli F, Guazzi M, Senni S, Sala W, Caruso R, Costa MC, Formica F, Avalli L, Fumagalli R. Assessing Endothelial Responsiveness After Cardiopulmonary Bypass: Insights on Different Perfusion Modalities. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2014 Nov 11. pii: S1053-0770(14)00546-1. doi: 10.1053/j.vca.2014.11.008.
 36. Guarracino F, Cabrini L, Ferro B, Landoni G, Lembo R, Mucchetti M, Bocchino S, Zangrillo A, Ambrosino N. Non invasive ventilation practice in cardiac surgery patients: insights from a European survey. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2013 Oct;27(5):e63-5. doi: 10.1053/j.vca.2013.04.005.
 37. Zangrillo A, Musu M, Greco T, Di Prima AL, Matteazzi A, Testa V, Nardelli P, Febres D, Monaco F, Calabrò MG, Ma J, Finco G, Landoni G. Additive Effect on Survival of Anaesthetic Cardiac Protection and Remote Ischemic Preconditioning in Cardiac Surgery: A Bayesian Network Meta-Analysis of Randomized Trials. *PLoS One.* 2015 Jul 31;10(7):e0134264.
 38. Treskatsch S, Balzer F, Geyer T, Spies CD, Kastrup M, Grubitzsch H, Wernecke KD, Erb JM, Braun JP, Sander M. Early levosimendan administration is associated with decreased mortality after cardiac surgery. *J Crit Care.* 2015 Aug;30(4):859.e1-6.
 39. Greco M, Zangrillo A, Mucchetti M, Nobile L, Landoni P, Bellomo R, Landoni G. Democracy-based consensus in medicine. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2015 Apr;29(2):506-9.
 40. Lex, D. Czobor, N. Tóth, R. Hauser, B. Gál, J. Székely, A. Comparison of evidence evaluation skills of anaesthesiologists and medical students - a web-based consensus study: 15AP1-9. *European Journal of Anaesthesiology:* 2014;31: 244.
 41. Esteve N, Valdivia J, Ferrer A, Mora C, Ribera H, Garrido P. Do anesthetic techniques influence postoperative outcomes? Part II. *Rev Esp Anesthesiol Reanim.* 2013;60:93-102.
 42. Landoni G, Pasin L, Borghi G, Zangrillo A. Is time to change to halogenated drugs in cardiac surgery, what do we have to do with propofol? *Curr Pharm Des.* 2014;20:5497-505.
 43. Orriach Guerrero JL, et al. Preoperative levosimendan. A new way for organoprotection. *Curr Pharm Des.* 2014;20:5476-83.
 44. Krzych ŁJ, Wybraniec MT. Glycaemic Control in Cardiac Surgery Patients: a Double-Edged Sword. *Curr Vasc Pharmacol.* 2015;13:578-86.
 45. Zhu F, Lee A, Chee YE. Fast-track cardiac care for adult cardiac surgical patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Oct 17;10:CD003587.
 46. Greco M, et al. The Process of Consensus Building. In Book: *Reducing Mortality in the Perioperative Period.* Second Ed. Landoni G, Ruggeri L, Zangrillo A. ed. DOI 10.1007/978-3-319-46696-5.
 47. Roasio A, Mussa P. Role of Hemodynamic Optimization in Reducing Perioperative Mortality. In Book: *Reducing Mortality in the Perioperative Period.* Second Ed. Landoni G, Ruggeri L, Zangrillo A. ed. DOI 10.1007/978-3-319-46696-5.
 48. Greco M, Paternoster G, Mamolin D. Levosimendan. In Book: *Reducing Mortality in the Perioperative Period.* Second Ed. Landoni G, Ruggeri L, Zangrillo A. ed. DOI 10.1007/978-3-319-46696-5.
 49. Silvestri L and van Saene HKF. Selective Decontamination of the Digestive Tract. In Book: *Reducing Mortality in the Perioperative Period.* Second Ed. Landoni G, Ruggeri L, Zangrillo A. ed. DOI 10.1007/978-3-319-46696-5.
 50. Krzych LJ and Wybraniec MT. Role of Insulin in Reducing Mortality in the Perioperative Period. In Book: *Reducing Mortality in the Perioperative Period.* Second Ed. Landoni G, Ruggeri L, Zangrillo A. ed. DOI 10.1007/978-3-319-46696-5.
 51. Landoni G, et al. Mortality in caRdIac surgery (MYRIAD): A randomized controlled trial of volatile anesthetics. Rationale and design. *Contemp Clin Trials.* 2017 Aug;59:38-43.
 52. Landoni G, et al. Nonsurgical Strategies to Reduce Mortality in Patients Undergoing Cardiac Surgery: An Updated Consensus Process. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2018;32:225-235.
 53. Landoni G, Cabrini L. Non-cardiac surgery and volatile agents - Back to the future. *Saudi J Anaesth.* 2012;6:107-8.
 54. Pericleous A, Dimitrakakis G, Photiades R, von Oppell UO. Assessment of vacuum-assisted closure therapy on the wound healing process in cardiac surgery. *Int Wound J.* 2016 Dec;13:1142-1149.
 55. Ball L, Costantino F, Pelosi P. Postoperative complications of patients undergoing cardiac surgery. *Curr Opin Crit Care.* 2016 Aug;22:386-92.
 56. Onk D, et al. Comparison of TIVA and Desflurane Added to a Subanaesthetic Dose of Propofol in Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Surgery: Evaluation of Haemodynamic and Stress Hormone Changes. *Biomed Res Int.* 2016;2016:3272530.

57. Wong WT1, Lai VK, Chee YE, Lee A. Fast-track cardiac care for adult cardiac surgical patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Sep 12;9:CD003587.
 58. Di Pumo A, Candela C, Cucciniello F, Sarubb Di, Agrò FE. Volatile anesthetics in cardiac surgery: the impalpable benefit. *Vessel Plus* 2018;2:41.
 59. Kunst G, Milojevic M, Boer C, et al. 2019 EACTS/EACTA/EBCCP guidelines on cardiopulmonary bypass in adult cardiac surgery. *Br J Anaesth*. 2019 ;123:713-757. doi: 10.1016/j.bja.2019.09.012.
 60. Puis L, Milojevic M, Boer C, et al. 2019 EACTS/EACTA/EBCCP guidelines on cardiopulmonary bypass in adult cardiac surgery. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*. 2019 Oct 2. pii: ivz251. doi: 10.1093/icvts/ivz251.
 61. Wahba A, Milojevic M, Boer C, et al. 2019 EACTS/EACTA/EBCCP guidelines on cardiopulmonary bypass in adult cardiac surgery. *Eur J Cardiothorac Surg*. 2019 Oct 2. pii: ezz267. doi: 10.1093/ejcts/ezz267.
 62. Pisano A, Landoni G, Lomivorotov V, et al. Worldwide Opinion on Multicenter Randomized Interventions Showing Mortality Reduction in Critically Ill Patients: A Democracy-Based Medicine Approach. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2016;30:1386-95. doi: 10.1053/j.jvca.2016.05.005.
 63. Hamid M, Akhtar MI, Ahmed S. Immediate changes in hemodynamics and gas exchange after initiation of noninvasive ventilation in cardiac surgical patients. *Ann Card Anaesth*. 2020 Jan-Mar;23(1):59-64.
 64. O.M. Дружина, O.A. Лоскутов, С.Р. Маруняк, А.В. Михайлова. Risk factors for postoperative mortality with intra-aortic balloon counterpulsation in the early period after coronary artery bypass surgery in elderly and geriatric patients. *Cardiac surgery and interventional cardiology* 2019. Doi: 10.31928/2305-3127-2019.2.2230.
 65. Passos SC, Stahlschmidt A, Ferreira CBND, Viesi JHZ, Dornelles IM, Nigro Neto C. Avaliação do programa de aprimoramento em anestesia cardiovascular por seus ex-estagiários [Evaluation of a Brazilian's cardiovascular anesthesia fellowship by its former trainees]. *Rev Bras Anesthesiol*. 2018;68(6):549-557.
 66. Landoni G, Lomivorotov V, Pisano A, et al. Mortality in caRdIaC surgery (MYRIAD): A randomized controlled trial of volatile anesthetics. Rationale and design. *Contemp Clin Trials*. 2017;59:38-43. doi:10.1016/j.cct.2017.05.011.
 67. Litton E, Bass F, Dickson C, et al. Prophylactic Intra-Aortic Balloon Counterpulsation in High Risk Cardiac Surgery: The PINBALL Pilot Multicentre, Registry-Linked, Randomised, Controlled Feasibility Trial. *Heart Lung Circ*. 2020;29(5):710-718. doi:10.1016/j.hlc.2019.04.006.
 68. Jimenez JC, Reyes L, Peña J. Anestesia en cirugía cardiaca mínimamente invasiva: Revisión narrativa. *Rev Cardiovasc [Internet]*. 2019 Jan 1 [cited xxxx Xxx X];1(1):32-56. Available from: <https://revistacardiovascular.com/anestesia-en-cirurgia-cardiaca>
 69. Greco M., Azzolini M.L., Monti G. (2021) Decision-Making in the Democracy Medicine Era: The Consensus Conference Process. In: Landoni G., Baiardo Redaelli M., Sartini C., Zangrillo A., Bellomo R. (eds) *Reducing Mortality in Critically Ill Patients*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71917-3_1.
 70. Kashav RC, ItiShri, Kohli JK, Magoon R. CON: TIVA versus Inhalational Agents for Pediatric Cardiac Intensive Care. *Journal of Cardiac Critical Care TSS*.
40. Landoni G, Augoustides JG, Guarracino F, Santini F, Ponschab M, Pasero D, Rodseth RN, Biondi-Zoccai G, Silvay G, Salvi L, Camporesi E, Comis M, Conte M, **Bevilacqua S**, Cabrini L, Cariello C, Caramelli F, DE Santis V, Del Sarto P, Dini D, Forti A, Galdieri N, Giordano G, Gottin L, Greco M, Maglioni E, Mantovani L, Manzato A, Meli M, Paternoster G, Pittarello D, Rana KN, Ruggeri L, Salandin V, Sangalli F, Zambon M, Zucchetti M, Bignami E, Alfieri O, Zangrillo A. Mortality reduction in cardiac anesthesia and intensive care: results of the first International Consensus Conference. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth*. 2011;3:9-1
- Il precedente lavoro è stato citato in:
1. Falagas ME, Tansarli GS, Kapaskelis A, Vardakas KZ (2013) Impact of Vacuum-Assisted Closure (VAC) Therapy on Clinical Outcomes of Patients with Sternal Wound Infections: A Meta-Analysis of Non-Randomized Studies. *PLoS ONE* 8(5): e64741. doi:10.1371/journal.pone.006474.
 2. L Cabrini, V P Plumari, L Nobile, L Olper, L Pasin, S Bocchino, G Landoni, L Beretta, A Zangrillo. Non-invasive ventilation in cardiac surgery: a concise review. *Heart, lung and vessels*. 01/2013; 5(3):137-41.
 3. T Theologou, M L Field. Preoperative IABP in high risk patients undergoing CABG. *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia*. 2011; 3:1-2.
 4. Landoni G, Conte M, Szekely A, Comis M, Pasero D, Pasin L, Mucchetti M, Paternoster G, Del Sarto PA, Rodseth RN. Reply: Summarizing Randomized Evidence With Clinically Relevant Outcomes Performed in the Perioperative Period. *Journal of cardiothoracic and vascular anesthesia* 2013 27:e29-e30.
 5. Tiziana Bove, et al. Effect of Fenoldopam on Use of Renal Replacement Therapy Among Patients With Acute Kidney Injury After Cardiac Surgery A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2014.13573.
 6. M. Crivellari. Protein C zymogen in adults with severe sepsis or septic shock. *Med Intensiva*. 2014;38(5):278-282.
 7. Xiong HY, Liu Y, Shu DC, et al. Effects of Sevoflurane Inhalation During Cardiopulmonary Bypass on Pediatric Patients: A Randomized Controlled Clinical Trial. *ASAIO J*. 2016;62(1):63-68. doi:10.1097/MAT.0000000000000285.
 8. Shi WY, Li S, Collins N, et al. Peri-operative Levosimendan in Patients Undergoing Cardiac Surgery: An Overview of the Evidence. *Heart Lung Circ*. 2015;24(7):667-672. doi:10.1016/j.hlc.2015.03.007.
 9. Cabrini L, Zangrillo A, Landoni G. Preventive and therapeutic noninvasive ventilation in cardiovascular surgery. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2015;28(1):67-72. doi:10.1097/ACO.0000000000000148.
 10. Crivellari M, Silvetti S, Gerli C, et al. Protein C zymogen in adults with severe sepsis or septic shock. *Med Intensiva*. 2014;38(5):278-282. doi:10.1016/j.medin.2013.04.005.
 11. Zangrillo A, Biondi-Zoccai GG, Frati E, et al. Fenoldopam and acute renal failure in cardiac surgery: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2012;26(3):407-413. doi:10.1053/j.jvca.2012.01.038.
 12. Van den Berghe G. Intensive insulin therapy to maintain normoglycemia after cardiac surgery. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth*. 2011;3(2):97-101.
 13. Riha H, Fassl J, Patel P, Wyckoff T, Choi J, Augoustides JG. Major themes for 2010 in cardiothoracic and vascular anesthesia. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth*. 2011;3(1):33-43.
 14. Testa L, Meco M, Cirri S, Bedogni F. Pexelizumab and survival in cardiac surgery. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth*. 2011;3(1):23-24.
 15. Theologou T, Field ML. Preoperative IABP in high risk patients undergoing CABG. *HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth*. 2011;3(1):21-22.
 16. Landoni, Giovanni; Guarracino, Fabio; Baldassarri, Rubia; et al. Sevoflurane vs propofol in high risk cardiac surgery: design of the randomized trial "Sevo-Aifa". *Signa vitae* 2011; 6:36-40. 10.22514/SV61.042011.6
 17. Severi L, Lappa A, Landoni G, et al. Levosimendan versus intra-aortic balloon pump in high-risk cardiac surgery patients. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2011;25(4):632-636. doi:10.1053/j.jvca.2011.03.001.
 18. Zangrillo A, Testa V, Aldrovandi V, et al. Volatile agents for cardiac protection in noncardiac surgery: a randomized controlled

- study. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2011;25(6):902-907. doi:10.1053/j.jvca.2011.06.016.
19. Landoni G, Ruggeri L, Zangrillo A. Magic bullets in cardiac anesthesia and intensive care. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26(3):455-458. doi:10.1053/j.jvca.2012.01.040.
 20. Bignami E, Landoni G, Gerli C, et al. Sevoflurane vs. propofol in patients with coronary disease undergoing mitral surgery: a randomised study. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2012;56(4):482-490. doi:10.1111/j.1399-6576.2011.02570.x.
 21. Silvestri L, van Saene H K F. (2021) Selective Decontamination of the Digestive Tract. In: Landoni G, Baiardo Redaelli M., Sartini C., Zangrillo A., Bellomo R. (eds) *Reducing Mortality in Critically Ill Patients.* Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71917-3_1.
41. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Lazzeri C, Gensini GF, Pratesi C, Quattrone D, Dini D, De Gaudio AR. Dynamic response of liquid-filled catheter systems for measurement of blood pressure: precision of measurements and reliability of the Pressure Recording Analytical Method with different disposable systems. *J Crit Care.* 2011;26:415-22.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Saxena R, Durward A, Puppala NK, et al. Pressure recording analytical method for measuring cardiac output in critically ill children: a validation study. *Br J Anaesth.* 2013;110:425-31.
 2. Gelsomino S, Romano SM. Cardiac cycle efficiency during counterpulsation. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2013;145:889-90.
 3. Onorati F, Santini F, Pechlivanidis K, et al. Cardiac cycle efficiency during counterpulsation: Reply to the editor. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2013 Mar;145(3):890-1.
 4. Romagnoli S, Ricci Z, De Gaudio AR. Invasive arterial pressure: test it before believing in! *Pediatr Crit Care Med.* 2012 Mar;13(2):248.
 5. Scolletta S, Bodson L, Donadello K, et al. Assessment of left ventricular function by pulse wave analysis in critically ill patients. *Intensive Care Med* (2013) 39:1025–1033.
 6. Romagnoli S. Circulatory failure: Exploring macro- and micro-circulation. *Trends in anesthesia and Critical Care* 3. 2013;3:890-91.
 7. Kim J, Hoyoung L, Soondo C, Bumkyoo C. Fabrication and evaluation of implantable pressure sensor using strain gauge. *Biomedical e-Engineering International Conference 2012.* Art.n.6465487.
 8. Scolletta S, Taccone FS, Romagnoli S, et al. Pressure recording analytical method to measure cardiac output after cardiac surgery: some practical considerations. *BJA* 2011;107:814-15.
 9. Tarquini R, Mazzoccoli G, Fusi F, et al. Non invasive continuous hemodynamic evaluation of cirrhotic patients after postural challenge. *World J Hepatol* 2012. 27; 4:149-153.
 10. Romagnoli S, Ricci Z, Romano S M.; et al. FloTrac/Vigileo (TM) (Third Generation) and MostCare (R)/PRAM Versus Echocardiography for Cardiac Output Estimation in Vascular Surgery. *JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA* 2013; 27:1114-1121.
 11. Garisto C, Favia I, Ricci Z, et al. Pressure recording analytical method and bioreactance for stroke volume index monitoring during pediatric cardiac surgery. *Pediatric Anesthesia* 2014. doi:10.1111/pan.12360.
 12. Rotman OM, Zaretsky U, Shitzer A, Einav S. Method for High Accuracy Differential Pressure Measurements Using Fluid-Filled Catheters. *Ann Biomed Eng.* 2014 May 9.
 13. Romagnoli S, Ricci Z, Quattrone D, et al. Accuracy of invasive arterial pressure monitoring in cardiovascular patients: an observational study. *Crit Care.* 2014;18:644.
 14. Giglioli C, Tujjar O, Cecchi E, et al: Hemodynamic changes acutely determined by primary PCI in STEMI patients evaluated with a minimally invasive method. *World J Cardiovasc Dis* 2013, 3(4).
 15. Hersh LT, Friedman B, Luczyk W, Sesing J. Evaluation of filtering methods for acquiring radial intra-artery blood pressure waveforms. *J Clin Monit Comput.* 2014 Dec 17.
 16. Rotman OM, Weiss D, Zaretsky U, et al. High accuracy differential pressure measurements using fluid-filled catheters - A feasibility study in compliant tubes. *J Biomech.* 2015 Jun 6.
 17. Bocchi L, Romagnoli S. Resonance artefacts in modern pressure monitoring systems. *J Clin Monit Comput.* 2015 Aug 27.
 18. Fujiwara S, et al. Effect of using a Planecta™ port with a three-way stopcock on the natural frequency of blood pressure transducer kits. *J Clin Monit Comput* 2015 Oct 14.
 19. Fujiwara S, et al. Effect of planecta and ROSETM on the frequency characteristics of blood pressure-transducer kits. *J Clin Monit Comput* (2015) 29:681–689.
 20. Schöglhofer T, et al. Semi-invasive measurement of cardiac output based on pulse contour: a review and analysis. *Canadian Journal of Anesthesia.* 2014;61:452-479.
 21. Donati A, et al. Thermodilution vs pressure recording analytical method in hemodynamic stabilized patients. *J Crit Care.* 2014;29:260-4.
 22. Chen L, et al. Development of a four-channel cardiovascular signals collector based on STM32 with digital-controlled gain. *J. Biomedical Science and Engineering,* 2013, 6, 449-452.
 23. Fujiwara S, et al. Influence of the marvelous™ three-way stopcock on the natural frequency and damping coefficient in blood pressure transducer kits. *J Clin Monit Comput.* 2018;32:63-72.
 24. Romagnoli S, Franchi F, Ricci Z, et al. The Pressure Recording Analytical Method (PRAM): Technical Concepts and Literature Review. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2017;31:1460-1470.
 25. Urbano J, López J, González R, et al. Comparison between pressure-recording analytical method (PRAM) and femoral arterial thermodilution method (FATD) cardiac output monitoring in an infant animal model of cardiac arrest. *Intensive Care Med Exp.* 2016;4:13.
 26. Roh D, Han S, Park J, Shin H. Development of a Multi-Array Pressure Sensor Module for Radial Artery Pulse Wave Measurement. *Sensors (Basel).* 2019 Dec 19;20(1).
 27. Saugel, Bernd & Kouz, Karim & Meidert, Agnes & Schulte-Uentrop, Leonie & Romagnoli, Stefano. (2020). How to measure blood pressure using an arterial catheter: a systematic 5-step approach. *Critical Care.* 24. 10.1186/s13054-020-02859-w.
 28. Greiwe G, Peters V, Hapfelmeier A, et al. Cardiac output estimation by multi-beat analysis of the radial arterial blood pressure waveform versus intermittent pulmonary artery thermodilution: a method comparison study in patients treated in the intensive care unit after off-pump coronary artery bypass surgery. *Journal of Clinical Monitoring and Computing.* 2020;34:643-648. <https://doi.org/10.1007/s10877-019-00374-0>
 29. Abad-Gurumeta A, Ripollés-Melchor J. Monitoring of blood pressure in the perioperative hypertensive patient. *Monitorización de la presión arterial en el paciente hipertensivo perioperatorio.* *Rev Esp Anestesiología Reanim.* 2020;67 Suppl 1:20-24. doi:10.1016/j.redar.2019.11.009.
 30. Ott EP, Jacob DW, Baker SE, et al. Sympathetic neural recruitment strategies following acute intermittent hypoxia in humans. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol.* 2020;318(5):R961-R971. doi:10.1152/ajpregu.00004.2020.
 31. Ott EP, Baker SE, Holbein WW, Shoemaker JK, Limberg JK. Effect of varying chemoreflex stress on sympathetic neural recruitment strategies during apnea. *J Neurophysiol.* 2019;122(4):1386-1396. doi:10.1152/jn.00319.2019.
 32. Kapur G, Chen L, Xu Y, et al. Noninvasive Determination of Blood Pressure by Heart Sound Analysis Compared With Intra-

- Arterial Monitoring in Critically Ill Children-A Pilot Study of a Novel Approach. *Pediatr Crit Care Med.* 2019;20(9):809-816. doi:10.1097/PCC.0000000000001997.
33. Ristalli F, Romano SM, Stolcova M, et al. Hemodynamic monitoring by pulse contour analysis during trans-catheter aortic valve replacement: A fast and easy method to optimize procedure results. *Cardiovasc Revasc Med.* 2019;20(4):332-337. doi:10.1016/j.carrev.2018.07.015.
 34. Annoni F, Dell'Anna AM, Franchi F, et al. The impact of diastolic blood pressure values on the neurological outcome of cardiac arrest patients. *Resuscitation.* 2018;130:167-173. doi:10.1016/j.resuscitation.2018.07.017.
 35. Romano SM, Ristalli F, Giglioli C, Meucci F, Stolcova M, Baldereschi GJ, Cecchi E, Squillantini G, Ciappi F, Marchionni N, Di Mario C, Payen D. Deep sedation vs femoral block anesthesia: beat-by-beat hemodynamic impact on TAVI procedure. *Am J Cardiovasc Dis.* 2020 Oct 15;10(4):340-349. PMID: 33224581; PMCID: PMC7675158.
 36. Cristina Giglioli, Emanuele Cecchi, Pier Luigi Stefano, et al. Six-month prognostic impact of hemodynamic profiling by short minimally invasive monitoring after cardiac surgery. *J Cardiovasc Thorac Res.* 2020, 12(4), 313-320. doi: 10.34172/jcvtr.2020.62.
 37. Oh H, Choe SH, Kim YJ, Yoon HK, Lee HC, Park HP. Intraarterial catheter diameter and dynamic response of arterial pressure monitoring system: a randomized controlled trial. *J Clin Monit Comput.* 2021 Feb 1. doi: 10.1007/s10877-021-00663-7.
 38. Persona P, Valeri I, Saraceni E, De Cassai A, Calabrese F, Navalesi P. Cardiac Output Evaluation on Septic Shock Patients: Comparison between Calibrated and Uncalibrated Devices during Vasopressor Therapy. *J Clin Med.* 2021 Jan 9;10(2):213.
 39. Greiwe, Gillis; Luehsen, Katharina; Hapfelmeier, Alexander; Rogge, Dorothea; Kubik, Mathias; Schulte-Uentrop, Leonie; Saugel, Bernd Cardiac output estimation by pulse wave analysis using the pressure recording analytical method and intermittent pulmonary artery thermodilution, *European Journal of Anaesthesiology*; October 2020 - Volume 37 - Issue 10 - p 920-925 doi: 10.1097/EJA.0000000000001227.
42. Romagnoli S, Ricci Z, Pinelli F, Stefano P, Rossi A, **Bevilacqua S**. Spinal Cord Injury After Ascending Aorta and Aortic Arch Replacement Combined with Antegrade Stent Grafting: Role of Postoperative Cerebrospinal Fluid Drainage. *J Card Surg.* 2012; 27: 224-7.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Sevuk U, Kaya S, Ayaz F, Aktas U. Paraplegia Due to Spinal Cord Infarction After Coronary Artery Bypass Graft Surgery. *J Card Surg.* 2016 Jan;31(1):51-6.
 2. Czerny M, et al. Current options and recommendations for the treatment of thoracic aortic pathologies involving the aortic arch: an expert consensus document of the European Association for Cardio-Thoracic surgery (EACTS) and the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2018.
 3. Young E, et al. Multicenter experience with endovascular treatment of aortic coarctation in adults. *J Vasc Surg.* 2018 Oct 24.
 4. Sheth KN, Nourollahzadeh E. Neurologic complications of cardiac and vascular surgery. *Handb Clin Neurol.* 2017;141:573-592. doi:10.1016/B978-0-444-63599-0.00031-4
 5. Czerny M, Schmidli J, Adler S, et al. Editor's Choice - Current Options and Recommendations for the Treatment of Thoracic Aortic Pathologies Involving the Aortic Arch: An Expert Consensus Document of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) & the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2019;57(2):165-198. doi:10.1016/j.ejvs.2018.09.016.
 6. Erben Y, Oderich GS, Verhagen HJM, et al. Multicenter experience with endovascular treatment of aortic coarctation in adults. *J Vasc Surg.* 2019;69(3):671-679.e1. doi:10.1016/j.jvs.2018.06.209.
 7. Mohammad Pour M, Farjah GH, Karimipour M, Pourheidar B, Khadem Ansari MH. Protective effect of lutein on spinal cord ischemia-reperfusion injury in rats. *Iran J Basic Med Sci.* 2019;22(4):412-417. doi:10.22038/ijbms.2018.30039.7239.
43. Lo Sapio P, Gensini GF, **Bevilacqua S**, Chiti E, Paperetti L, Pratesi C, Romano SM. The role of ivabradine in the incidence of perioperative coronary complications in patients undergoing vascular surgery. *Int J Cardiol.* 2013.9;168:4352-3.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Foëx P1, Higham H. Preoperative fast heart rate: a harbinger of perioperative adverse cardiac events. *Br J Anaesth.* 2016;117:271-4.
 2. Hellenbart, Erika & Griffin, Tina & DiDomenico, Robert. (2020). Beyond Heart Failure and Ischemic Heart Disease: A Scoping Review of Novel Uses of Ivabradine in Adults. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy.* 40. 10.1002/phar.2391.
 3. ELGindy AR, Rahman A. Cardiac protection: a fact or myth? *ANAESTHESIA PAIN & INTENSIVE CARE.* 2018;22:289-292.
44. Olivo G, Romagnoli S, Pinelli F, Ciappi F, **Bevilacqua S**. EXTRACORPOREAL LIFE SUPPORT: EXPERIENCE FROM A SINGLE CARDIAC SURGERY UNIT. *Cardiology.* 126 Supplement 2:448, October 2013.
45. SPINAL CORD INJURY AFTER ENDOVASCULAR TREATMENT FOR THORACO-ABDOMINAL AORTIC ANEURYSM: A SINGLE CENTER EXPERIENCE. Romagnoli S, Pratesi C, Fargion A, Guidotti A, Ruggiano P, Ciappi F, **Bevilacqua, S**, Pinelli F, De Gaudio A. R. *Cardiology.* 126 Supplement 2:188, October 2013.
46. Rostagno C, Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Puggelli F, Rosso G, Giunti G, Montesi GF, Ghilli L, Caciolli S, Stefano, PL. Bridging therapy to chronic anticoagulant treatment in patients undergoing cardiac surgery: comparison between low-molecular-weight heparin and subcutaneous unfractionated heparin. A pilot study. *EUROPEAN HEART JOURNAL.* 2008;29:S1:285-285.
47. Rostagno C, Puggelli F, Rosso G, **Bevilacqua S**, Giunti G, Montesi GF, Stefano P. Endocardite batterica negli anno 2000: caratteristiche cliniche. Esperienza della cardiocirurgia di Firenze. *GIORNALE ITALIANO DI CARDIOLOGIA.* 2006;7(supp.1):237S.
48. Pratesi C, **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Dorigo W, Pratesi G, Marek J, Pulli R. Patient Cooperation During General Anesthesia for Carotid Endarterectomy. A Third Anesthetic Option. *Journal of Vascular Surgery.* 2009; 49(5):S14.
49. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ricci Z, De Gaudio AR. Lung-protective Ventilation during General Anesthesia: What about the Oxygen? *Anesthesiology* 2014; 120:511-12.

Il precedente lavoro è stato **citato** in:

1. Severgnini P, Selmo G, Pelosi P. In reply. *Anesthesiology* 2014; 120:512-13.
 2. Gallart L, Canet J. Post-operative pulmonary complications: Understanding definitions and risk assessment [published correction appears in *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2016 Mar;30(1):121-5]. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2015;29(3):315-330. doi:10.1016/j.bpa.2015.10.004
50. Ha partecipato alla redazione di alcuni numeri del "Journal Club di Anestesia Toracica" mensile di informazione ed aggiornamento del gruppo di studio cardio-toraco-vascolare della S.I.A.A.R.T.I. partecipando alla pubblicazione delle seguenti edizioni:
1. Febbraio 2013. Con l'articolo dal titolo: Pinelli F, Bevilacqua S, Romagnoli S. L'ANESTESIA TORACICA AFIRENZE: LA PAROLA AGLI ESPERTI
 2. Maggio 2013. Con l'articolo dal titolo: Pinelli F, Bevilacqua S. AI CONFINI DELLA MEDICINA.
 3. Ottobre-Novembre-Dicembre 2013. Con gli articoli dal titolo:
 - a. Bevilacqua S. IL DANNO DA TRASFUSIONI: Un problema in chirurgia toracica?
 - b. Pinelli F, Romagnoli S, Ciappi F, Bevilacqua S, Jaus M, Gonfiotti A, Macchiarini P. First Esophagectomy in ECMO
51. Romagnoli S, Ricci Z, Balsorano P, Tujjar O, Villa G, **Bevilacqua S**, Tofani L, De Gaudio AR. Comparison between mixed and central venous oxygen saturation in patients with severe acute heart failure after cardiac surgery: A prospective observational study. *Int J Cardiol*. 2014 Aug 20;175(3):566-7.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Ali M.S, et al. Can venous saturations from the central venous line and the venous side of the heart-lung machine be interchangeable with mixed venous saturation from the pulmonary artery in children undergoing open-heart surgery? *The Egyptian Journal of Cardiothoracic Anesthesia*. 2017;11:48-52.
 2. Zhiyong Hu ; Lili Xu ; Zhirui Zhu ; Robert Seal ; Patrick M McQuillan. Effects of Hypothermic Cardiopulmonary Bypass on Internal Jugular Bulb Venous Oxygen Saturation, Cerebral Oxygen Saturation, and Bispectral Index in Pediatric Patients Undergoing Cardiac Surgery. *Medicine*;2016, Vol.95:e2483.
 3. Ing, R.J, Twite, M.D. The year in review: Anesthesia for congenital heart disease 2014. *Seminars in Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* 2015;19:12-20.
 4. Habicher, M., Zajonz, T., Heringlake, M. et al. S3-Leitlinie zur intensivmedizinischen Versorgung herzchirurgischer Patienten. *Anaesthesist* 67, 375-379 (2018). <https://doi.org/10.1007/s00101-018-0433-6>
 5. Al-Subu AM, Hornik CP, Cheifetz IM, Lodge AJ, Ofori-Amanfo G. Correlation between Regional Cerebral Saturation and Invasive Cardiac Index Monitoring after Heart Transplantation Surgery. *J Pediatr Intensive Care*. 2018;7(4):196-200. doi:10.1055/s-0038-1660788
52. Rostagno C, Droandi G, Rossi A, **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Montesi GF, Stefano PL. Anatomic characteristics of bileaflet mitral valve prolapse--Barlow disease--in patients undergoing mitral valve repair. *Ital J Anat Embryol*. 2014;119:20-8.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Omer Yiginer, et al. Independently from mitral regurgitation, Barlow disease may cause left ventricular enlargement and thereby anticipation of surgery. *ITALIAN JOURNAL OF ANATOMY AND EMBRYOLOGY*. 2015;120: 1-2.
 2. Yin WH., Hsiung MC. (2016) Diseases of the Mitral Valve. In: Atlas of Perioperative 3D Transesophageal Echocardiography. Springer, Singapore.
 3. Siordia, J.A. Current Discoveries and Interventions for Barlow's Disease. *Curr Cardiol Rep* 18, 73 (2016). <https://doi.org/10.1007/s11886-016-0754-5>.
 4. Salas Noain J, Mizrahi E, Zheng S, et al. (August 21, 2020) Isolated Flailed P3 Scallop of the Mitral Valve Leaflet in the Setting of Newly Diagnosed Heart Failure With Preserved Ejection Fraction. *Cureus* 12(8): e9919. doi:10.7759/cureus.9919.
53. Rostagno C, Droandi G, Rossi A, **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Montesi GF, Stefano PL. Timing of surgery in Barlow disease. *Ital J Anat Embryol*. 2015;120:3-4.
54. Pinelli F, Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Macchiarini P. Extracorporeal Membrane Oxygenation-Assisted Esophagectomy. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* 2014. 2015;29:436-8. doi: 10.1053/j.jvca.2014.07.006.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Monaco F, et al. Extracorporeal membrane oxygenation: beyond cardiac surgery and intensive care unit. Unconventional uses and future perspectives. DOI10.1053/j.jvca.2018.03.031.
 2. Van Drumpt AS, et al. Surgery for a large tracheoesophageal fistula using extracorporeal membrane oxygenation. *J Thorac Dis*. 2017;9:E735-E738.
 3. Byrne BE, Harrison-Phipps K, Ong C, Hallward G, Shah R, Glover G, Rizzo V, Gossage J. Tracheal and left bronchial-oesophageal fistula repair and salvage 3-phase oesophagectomy supported by extra-corporeal membrane oxygenation: a case report. *Ann Esophagus* 2020;3:40
55. **Bevilacqua S**, Casini A, Galeotti I, Corsoni V, Romagnoli S. Rotational Thromboelastometry-Guided Hemostatic Therapy for Management of Cerebrospinal Fluid Catheter in Patients Undergoing Endovascular Aortic Repair. *Reg Anesth Pain Med*. 2015 Sep-Oct;40(5):631-4.
- Il precedente lavoro è stato **citato** in:
1. Pirrelli S., Mazzola A., Ticozzelli G., Bianchi I.M., di Matteo M., Quaretti P. (2019) Update in the Management of Non-traumatic Thoracoabdominal Vascular Emergencies. In: Aseni P., De Carlis L., Mazzola A., Grande A. (eds) *Operative Techniques and Recent Advances in Acute Care and Emergency Surgery*. Springer, Cham.
 2. Audrey E. Spelde, Donat R. Spahn, Prakash A. Patel. Hematologic Risk Assessment, Editor(s): Mark F. Newman, Lee A. Fleisher, Clifford Ko, Michael (Monty) Mythen, in *Perioperative Medicine (Second Edition)*, Elsevier, 2022, Pages 101-120,
56. **Bevilacqua S**, Galeotti I. Sedation in Cardiac Surgery Intensive Care Unit. In: *Critical Care*

Sedation. A.R. De Gaudio, S. Romagnoli ed. Springer International Publishing AG 2018. Pag.245-55. ISBN 978-3-319-59311-1.

57. **Bevilacqua S**, Bottari V, Galeotti I. Systematic application of rapid sequence intubation with remifentanil during COVID-19 pandemic. *Semin Cardiothorac Vasc Anesth*. 2020.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. Tang LY, Wang J. Response to "Systematic Application of Rapid Sequence Intubation With Remifentanil During COVID-19 Pandemic". *Semin Cardiothorac Vasc Anesth*. 2020 Jul 22;1089253220943026. doi: 10.1177/1089253220943026.
 2. Makson Gleydson Brito de Oliveira, Mônica Santos de Melo, Júlia Ferreira Nogueira, et al. Review of Anaesthesia and Analgesia in Patients with COVID-19 in Brazil. *Anesthesia & Clinical Research* 2020;1:2-6. doi:10.31487/j.ACR.2020.01.08.
 3. Sergio Bevilacqua and Pierluigi Stefàno. Rapid Sequence Intubation with Remifentanil During COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Clinical Research*. 2021; <https://dx.doi.org/10.31487/j.ACR.2021.01.01>.
 4. Çalışır F, Bilal B, Yavuz C, et al. The Invisible Part Of The Iceberg In Covid-19 Pandemic: Asymptomatic Cases and Anesthesiologists' Protective Approaches Knowledge Levels. *J Cukurova Anesth Surg*. 2020;4(1):8-19.
58. Nazerian P, De Stefano G, Albano G, Gaspari V, **Bevilacqua S**, et al. Transesophageal echocardiography (TEE) in cardiac arrest: results of a hands-on training for a simplified TEE protocol. *Ultrasound J* 12, 41 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13089-020-00189-0>.
59. Stefàno, P.L., Bugetti, M., Del Monaco G, Popescu G, Paolo Pieragnoli P, Ricciardi G, Perrotta L, Checchi L, Rondine R, **Bevilacqua S**, Fumagalli C, Marchionni N, Michelucci A. Overweight and aging increase the risk of atrial fibrillation after cardiac surgery independently of left atrial size and left ventricular ejection fraction. *J Cardiothorac Surg* 15, 316 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13019-020-01366-x>.

Il precedente lavoro è stato citato in:

1. Qureshi M, Ahmed A, Massie V, Marshall E, Harky A. Determinants of atrial fibrillation after cardiac surgery. *Rev Cardiovasc Med*. 2021 Jun 30;22(2):329-341.
 2. Liu M, Mei K, Xie L, Ma J, Yu P, Niu S, Xu Y, Zhao Y, Liu X. Dose-response relationship among body mass index, abdominal adiposity and atrial fibrillation in patients undergoing cardiac surgery: a meta-analysis of 35 cohorts. *PeerJ*. 2021 Jul 21;9:e11855.
60. P. Stefano, M. Bugetti, A. Michelucci, G. Del Monaco, G. Popescu, P. Pieragnoli, G. Ricciardi, L. Perrotta, L. Checchi, R. Rondine, **S Bevilacqua**, N. Marchionni, Are body mass index and age independent risk factors for new-onset atrial fibrillation after cardiac surgery regardless of left atrial size and left ventricular ejection fraction value? *European Heart Journal*, Volume 41, Issue Supplement_2, November 2020, ehaa946.0475, <https://doi.org/10.1093/ehjci/ehaa946.0475>.
61. Sergio Bevilacqua and Pierluigi Stefàno. Rapid Sequence Intubation with Remifentanil During COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Clinical Research*. 2021; <https://dx.doi.org/10.31487/j.ACR.2021.01.01>

ATIVITA' DIDATTICA

Ho sviluppato competenza nel campo della docenza e della comunicazione, fin dal 1995 affinando le mie tecniche di insegnamento con corsi di comunicazione specifici.

Annovero tra i miei incarichi:

1. **Professore a contratto** per l'anno accademico 2020/21 presso l'Università degli Studi di Firenze per le seguenti docenze nella Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione e nella Scuola di Specializzazione in Cardiochirurgia:
 1. Anestesia AOUC 6 (MED/41), **Anestesiologia 2 STAGE (B024859)**, peso copertura 20
 2. Cardiochirurgia AOUC 1 (MED/41), **Anestesiologia STAGE (B028313)**, peso copertura 1
 3. Cardiochirurgia AOUC 3 (MED/41), **Anestesiologia STAGE (B028318)**, peso copertura 2.
4. Sono stato **docente di anestesiologia** per la scuola di specializzazione in chirurgia vascolare dell'Università degli studi di Firenze.
5. Svolgo da anni il ruolo di **tutoraggio per gli specializzandi** in anestesia e rianimazione, dell'Università degli Studi di Firenze.
6. Ho partecipato inoltre, come **docente, a Master universitari ed a numerosi corsi di formazione** aziendali per personale medico e paramedico.

A questo proposito dichiaro:

- a. Di aver partecipato in qualità di docente al Master "Clinical competence in Terapia Intensiva cardiologica" con i seminari dal titolo: "La ventilazione non invasiva : interazioni cuore-polmone e indicazioni nell'edema polmonare acuto" e "Esercitazioni sull'uso delle tecniche di ventilazione non invasiva", svoltosi presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi sotto il patrocinio dell'ANMCO dal 5 al 7 Giugno 2008.
- b. Di aver partecipato in qualità di docente al Master "Clinical competence in Terapia Intensiva cardiologica" con i seminari dal titolo: "La sedazione del paziente in UTIC:

ATTIVITA' DIDATTICA

(CONTINUA)

- dalla sedo analgesia all'analgo-sedazione ", svoltosi presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi sotto il patrocinio dell'ANMCO dal 3 al 4 Luglio 2008.
- c. Di aver partecipato in qualità di docente al 1° Master Internazionale in Cardiologia, Cardiocirurgia ed Anestesia Pediatrica organizzato dalla Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento S. Anna - Pisa, dall' Istituto di Fisiologia Clinica del C.N.R. di Pisa e dall'International Heart School di Bergamo, nell'anno accademico 1995-'96, con il seminario dal titolo: " The Blood in Cardiac Surgery "
 - d. Di aver ricoperto il ruolo di responsabile del centro di formazione di Careggi per i corsi di PBLs esecutore ed istruttore, svolti all'interno dell'Azienda Ospedaliera secondo le linee guida dell'Italian Resuscitation Council (IRC) e della società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza Pediatrica (SIMEUP) e rivolti alla formazione del personale medico e paramedico interno all'azienda ed esterno.
 - e. Di essere stato impegnato, nella docenza per i corsi aziendali di formazione del personale medico e paramedico di basic Life support e di pediatric basic life support e di Criticourse per l'azienda ospedaliera Careggi fino al 2005.
 - f. Di aver partecipato in qualità di docente al Corso di Aggiornamento obbligatorio per il personale infermieristico operante nella U.O. Anestesia e Rianimazione 1, Settore Terapia intensiva Cardiocirurgia dal titolo " Assistenza Infermieristica al paziente cardiocirurgico in terapia intensiva ", con il modulo dal titolo: " Conoscenza e compiti dell'infermiere professionale riguardo il controllo e la somministrazione dei farmaci di più comune impiego in Terapia Intensiva Cardiocirurgica ", svoltosi presso l'Azienda Ospedaliera Careggi. Firenze il 15 ed il 19 Gennaio 2001;
 - g. Di avere partecipato in qualità di docente al corso di perfezionamento post laurea: "Procedure diagnostiche e terapeutiche al letto del paziente in terapia intensiva e sub-intensiva", con il seminario dal titolo: "Esame dinamico in corso di sepsi". organizzato dall'Università degli Studi di Firenze, Firenze 28 Febbraio 2008.
 - h. Di avere partecipato in qualità di docente al corso di perfezionamento post laurea: "Procedure diagnostiche e terapeutiche al letto del paziente in terapia intensiva e sub-intensiva", con il seminario dal titolo: "Esame dinamico in corso di sepsi". organizzato dall'Università degli Studi di Firenze, Firenze 26 Febbraio 2009.
 - i. Di aver partecipato in qualità di docente al Corso di "PBLs supporto di base delle funzioni vitali in età pediatrica- istruttore" in data 27-28 Novembre 1998 a Prato secondo le linee guida dell'Italian Resuscitation Council (IRC) e della società di Medicina d'Urgenza Pediatrica (MUP)", organizzato in collaborazione tra l'azienda USL 4 di Prato e dall'Azienda Ospedaliera Meyer;
 - j. Di aver partecipato in qualità di docente al Corso di "PBLs supporto di base delle funzioni vitali in età pediatrica- istruttore" in data 14-15 Gennaio 2000 secondo le linee guida dell'Italian Resuscitation Council (IRC) e della società di Medicina d'Urgenza Pediatrica (MUP)", organizzato presso l'Azienda Ospedaliera Meyer di Firenze;
 - k. Di aver partecipato in qualità di docente al Corso di "PBLs supporto di base delle funzioni vitali in età pediatrica- esecutore" in data 29 Settembre 1998 a Signa secondo le linee guida dell'Italian Resuscitation Council (IRC) e della società di Medicina d'Urgenza Pediatrica (MUP)", organizzato nell'ambito del convegno CFTS 9 Emergenza Sanitaria - Seminari e Corsi. Villa Castelletti Signa (Firenze) 27-28-29 Settembre 1998;
 - l. Di aver partecipato in qualità di docente al Corso di "PBLs supporto di base delle funzioni vitali in età pediatrica- istruttore" in data 22-23 settembre 2000 secondo le linee guida dell'Italian Resuscitation Council (IRC) e della società di Medicina d'Urgenza Pediatrica (MUP)", organizzato presso l'Azienda Ospedaliera Meyer di Firenze;
 - m. Di aver partecipato in qualità di coautore e di docente alla preparazione ed alla attivazione del corso teorico-pratico, di formazione in medicina critica di base: "Criticourse".
 - n. Di aver partecipato in qualità di docente al " Corso Educazionale di Gestione di CVC", con il seminario dal titolo: "Materiali, Dispositivi e Tecniche", svoltosi nell'ambito del I Congresso Nazionale Cateterismo Venoso Centrale. Firenze 17-18 Aprile 1998.
 - o. Di aver partecipato in qualità di docente al "Corso Educazionale: Procedure ed interventi invasivi in area critica e nelle cure di supporto oncologiche - Cateterismo venoso centrale", svoltosi presso l'Azienda Ospedaliera Careggi. Firenze il 5 Giugno 1998.
 - p. Di avere partecipato in qualità di docente al corso di Integrazione Medico-infermieristica nella gestione del paziente con accesso vascolare per emodialisi, con il seminario dal

ATTIVITA' DIDATTICA
(CONTINUA)

- titolo: "Accessi Vascolari Esterni". Firenze 6 Giugno 2006, Nell'ambito del congresso "Le arteriopatie viscerali", organizzato dall'Università degli Studi di Firenze. Cattedra e Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare. Firenze 5-6 Giugno 2006.
- q. Di aver partecipato in qualità di docente al: "Corso di perfezionamento in Terapia Intensiva e Medicina Critica: tra tecnica, cura e cultura" organizzato dall'Università degli Studi di Firenze. Cattedra e Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione per l'anno accademico 2011/2012. Con il seminario dal titolo: "Terapia farmacologica e assistenza meccanica a cuore e circolo". 14/09/2012.
- r. Di aver partecipato in qualità di moderatore al: 10° Corso di perfezionamento avanzato in ecografia vascolare in emergenza. Organizzatore e responsabile: Prof. Sergio Castellani. 29 Maggio 2013, sessione I – Ecocardiografia nelle urgenze dell'aorta toracica.
- s. Di aver partecipato in qualità di docente al: "Corso teorico pratico di ecocardiografia (standard e 3D) perioperatoria - fase 2" organizzato dall'azienda ospedaliero universitaria Careggi - Firenze. 23 febbraio 2016 - 19 aprile 2016. Nell'ambito della terza giornata (22 Aprile 2016) con le relazioni dal titolo:
- "Le sindromi aortiche acute".
 - "Presentazione casi clinici".
- t. Di aver partecipato in qualità di docente al corso: "Resuscitative transesophageal echocardiography for emergency physicians: workshop". Tenutosi presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi. dal 03/06/2019 al 31/12/2019 per n.ore 24.

**PRESENTAZIONI A CONGRESSI
NAZIONALI ED INTERNAZIONALI**

Di seguito riporto le mie partecipazioni a congressi nazionali ed internazionali delle quali numerose come relatore:

1. Novelli GP, Guido C, Signorini P, Bianchi S, Rontini G, **Bevilacqua S**. Prevenzione del danno intestinale da ischemia-riperfusion mediante allopurinolo. 45° congresso nazionale della S.I.A.A.R.T.I. (Milano 8-12 Ottobre 1991).
2. Del Sarto P, Murzi B, Moschetti R, Scebba L, **Bevilacqua S**, Santucci A, Castellini C, Spadoni I, Santoli F. Assistenza meccanica di circolo (AMC) nell'arresto cardiaco refrattario alla RCP. Un caso clinico. X congresso della Società Italiana di Terapia Intensiva, Napoli, 14-16 Aprile 1994.
3. **Bevilacqua S**, Del Sarto P, Moschetti R, Scebba L, Santucci A, Murzi B, Spadoni I, Santoli F. Lo svezzamento dal supporto meccanico di circolo (SMC) in pazienti pediatrici mediante enoximone. Nostra esperienza su due casi clinici. X congresso della Società Italiana di Terapia Intensiva, Napoli, 14-16 Aprile 1994.
4. **Bevilacqua S**, Nicolini A, Del Sarto P, Genovesi M, Moschetti R, Scebba L, Santoli F. Difficult intubation in paediatric cardiac surgery. Significance of age. Association with Down syndrome. Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (S.M.A.R.T.). 1995, Milano 30/5-1-2/6 1995,
5. Santoli F, Del Sarto P, Genovesi M, Moschetti R, Scebba L, **Bevilacqua S**. Quadri clinici e trattamento della ipertensione polmonare in pazienti pediatrici dopo cardiocirurgia. CARACT '95. III corso annuale di Rianimazione e Anestesia Cardioracica. Roma 27 - 28 Ottobre 1995.
6. Moschetti R, **Bevilacqua S**, Santoli F. Terapia intensiva dopo correzione di cardiopatie congenite complesse: Trasposizione delle Grosse Arterie. XI Congresso della Società Italiana di Terapia Intensiva, Montecatini, 24-27 Aprile 1996.
7. **Bevilacqua S**, Cappuccini G, Cangiano G, Patrizi E, Noferi D. Emofiltrazione postoperatoria in cardiocirurgia: tecniche a confronto. Primo incontro di Nefro-Anestesiologia, Tirrenia, 8 Novembre 1997.
8. Pagni E, Palmarini MFG, Arena M, **Bevilacqua S**, Biondi E, Carbonetto F, Noferi D. La protezione cerebrale e l'arresto circolatorio ipotermico nella chirurgia dell'aorta toracica. Esperienza dell'Azienda ospedaliera Careggi – Firenze. CARACT '97. IV corso autunnale di Rianimazione e Anestesia Cardioracica. Bologna 28 - 29 Novembre 1997.
9. Pagni E, Palmarini MFG, **Bevilacqua S**, Arena M, Carbonetto F. Riscaldamento attivo postoperatorio in pazienti trattati in arresto di circolo in ipotermia profonda. CARACT '97. IV corso autunnale di Rianimazione e Anestesia Cardioracica. Bologna 28 - 29 Novembre 1997.

**PRESENTAZIONI A CONGRESSI
NAZIONALI ED INTERNAZIONALI**

(CONTINUA)

10. Noferi D, **Bevilacqua S**. Fentanyl e Remifentanyl a confronto in cardiocirurgia. Le attuali tecniche anestesiolgiche e la stabilit  emodinamica in anestesia cardio-chirurgica. Siena 12 Febbraio 2000.
11. Palmarini MFG, **Bevilacqua S**, Noferi D, Borgioli A. Dissezione acuta dell'aorta toracica tipo A: Trattamento perioperatorio e condotta anestesiolgica. Giornate Politematiche di Specialit  Chirurgiche. Castiglione della Pescaia 2001.
12. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ghilli L, Ciappi F, Ridolfi N, Campagnolo V, Peris A. Acute respiratory failure due to arch and descending aorta aneurysm. Management strategy. 57° Congresso nazionale della S.I.A.A.R.T.I. (Roma 22-25 Ottobre 2003).
13. Bevilacqua S. Assistenza anestesiolgica negli interventi a cuore battente. Chirurgia coronarica a cuore battente. Firenze, 17 Aprile 2004.
14. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Gelsomino S, Sorbara C. Blood conservation strategies in cardiac surgery. Role of low-dose recombinant activated factor VII (Novoseven®)®. XVI Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (S.M.A.R.T.). Milano 11-13 Maggio 2005.
15. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Gelsomino S, Ciappi F, Ridolfi N, Sorbara C. Trans-pharyngeal ultrasound guided internal jugular vein cannulation. 28th congress of the Scandinavian society of anaesthesiology and intensive care medicine. Reykjavik 29 jun- 3 jul 2005.
16. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Rossi A, Gelsomino S, Sorbara C. Low-dose recombinant activated factor VII in non-hemophilic cardiac-surgery patients: a randomized case-control study. 28th congress of the Scandinavian society of anaesthesiology and intensive care medicine. Reykjavik 29 jun- 3 jul 2005.
17. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Gelsomino S, Ciappi F, Ridolfi N, Sorbara C. Ultrasound guided internal jugular vein cannulation. Role of transpharyngeal ultrasound. Oral presentation. 18th Annual congress of the European Society of intensive care medicine. Amsterdam 25-28 September 2005
18. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Gelsomino S, Sorbara C. Low-dose recombinant activated factor VII (Novoseven®) in cardiac surgery. Poster session. 18th Annual congress of the European Society of intensive care medicine. Amsterdam 25-28 September 2005.
19. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Pinelli F, Gelsomino S, Sorbara C. Low-dose recombinant activated factor (Novoseven®) in cardiac surgery. CARACT 2005. VIII Corso avanzato di Anestesia e rianimazione cardiotoracica. Siena 20-21-22 Ottobre 2005.
20. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Pinelli F, Gelsomino S, Sorbara C. Low dose recombinant activated Factor VII in cardiac surgery. International Symposium On Critical care Medicine, A.P.I.C.E. 2005 – Trieste 18-21 Novembre 2005.
21. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Caciolli S, Rostagno C, Stefano P. Low dose recombinant activated Factor VII in cardiac surgery: a randomized double-masked case-control study. 4th EACTS-ESTS Joint Meeting September 25, 2005-September 28, 2005. Barcelona, Spain.
22. **Bevilacqua S**. Carotidopatie extracraniche. Piano anestesiolgico: evoluzione delle tecniche. Up-Date in chirurgia vascolare. Firenze 31 Maggio – 1 Giugno 2007. Firenze.
23. Perna A, Romagnoli S, Gelsomino S, **Bevilacqua S**, Stefano P. Usefulness of midwall indices of systolic function to predict outcome after aortic valve replacement for pure aortic stenosis. Interactive Cardio Vascular and Thoracic Surgery. Atene 19-22 Maggio 2005.
24. Rostagno C, Stefano P, **Bevilacqua S**, Gelsomino S, Cardano P, Carone E, Capecci I, Chioccioli M. Acute Outcomes of modified Maze procedures with radiofrequency ablation associated to mitral valve surgery: review of a single-center experience on 126 permanent AF patients. XXIII Congresso della società italiana di chirurgia cardiaca. Roma 2-5 Dicembre 2006.
25. Carone E, Rossi A. **Bevilacqua S**. La mitrale ischemica. Presentazione del caso clinico ed ecografia intraoperatoria. La Mitrale ischemica. Montecatini Terme 16 novembre 2007
26. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lazzeri C, Pinelli F, Gori G, Gelsomino S. Patient Cooperation During General Anesthesia. A New anesthesia Technique for carotid endarterectomy. A single center experience. 19° Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (S.M.A.R.T.). Milano 28-30 Maggio 2008.
27. Pinelli F, Olivo G, Lazzeri C, **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Biondi E, Ghilli L. A case of MRSA endocarditis resistant to treatment with teicoplanin and linezolid successfully treated with daptomycin. 19° Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (S.M.A.R.T.). Milano 28-30 Maggio 2008.

**PRESENTAZIONI A CONGRESSI
NAZIONALI ED INTERNAZIONALI**

(CONTINUA)

28. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C. An uncalibrated low-invasive cardiac output monitoring system in different hemodynamic conditions in a swine model. 62° congresso nazionale S.I.A.A.R.T.I. Palermo 14-17 ottobre 2008.
29. Dorigo W, Barbanti E, Azas L, Matticari S, Giacomelli E, Spina I, **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Pulli R, Pratesi C. CAROTID ENDARTERECTOMY WITH REMIFENTANIL ANAESTHESIA: COMPARISON WITH LOCAL AND GENERAL ANAESTHESIA. 57th international congress of European Society for cardiovascular surgery. Barcellona 24-27 Aprile 2008.
30. Pratesi C, **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Dorigo W, Pratesi G, Marek J, Pulli R. Patient Cooperation During General Anesthesia for Carotid Endarterectomy: A Third Anesthetic Option. Vascular Annual meeting della Society of vascular surgery. Denver (Colorado) 11-14 Giugno 2009.
31. **Bevilacqua S**, Romagnoli S, Ciappi F, Lazzeri C, Pinelli F, Pratesi C. Anesthesia for carotid endarterectomy: the third option. 63° Congresso SIAARTI. Florence 2009. Firenze 28 Agosto-1 Settembre 2009.
32. Romagnoli S, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C, Visco C, Zuppani B, Dini D. ScvO2 cannot replace SvO2 in low cardiac output states after cardiac surgery. 10° Congress World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. Florence 2009. Firenze 28 Agosto-1 Settembre 2009.
33. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C, Zuppani B, Visco C, Dini D. Blood pressure monitoring and pulse contour methods: May an under-damped wave be a problem? 10° Congress World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. Florence 2009. Firenze 28 Agosto-1 Settembre 2009.
34. Romagnoli S, Romano SM, **Bevilacqua S**, Ciappi F, Lazzeri C, Visco C, Zuppani B, Dini D. Most-Care: a minimally-invasive hemodynamic monitor during a complicated percutaneous procedure. 10° Congress World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. Florence 2009. Firenze 28 Agosto-1 Settembre 2009.
35. **Bevilacqua S**. Anestesia e ricostruzione carotidea: croce e delizia. Con esecuzione nella stessa occasione di un'anestesia generale a paziente collaborante in un caso di trombo-endoarteriectomia carotidea in live surgery. Workshop: Tecnica ed esperienza nella chirurgia carotidea oggi. Palermo 17 Ottobre 2009.
36. **Bevilacqua S**. Presentazione del caso clinico ed ecocardiografia intraoperatoria. In: AORTIC AND MITRAL VALVE REPAIR. Giornate Fiorentine. 14 novembre 2009. Firenze.
37. Codecasa R, Stefano P, **Bevilacqua S**, Valente S, Marchionni M, Gensini GF. Successful Myocardial Revascularization Combined to Caesarean Section for Spontaneous Coronary Dissection at 36th Week of Pregnancy. The First International Meeting on Cardiac Problems in Pregnancy. Valencia, 25-28 Febbraio 2010.
38. Calistri M, Spina I, Paperetti L, Lo Sapio P, **Bevilacqua S**, Giacomelli E. Valutazione cardiologia preoperatoria nel paziente candidato al trattamento open ed endovascolare dell'aneurisma dell'aorta addominale. Poster in "Update 2010 – Venti anni di endoprotesi aortiche" - Firenze 3-4 Giugno 2010.
39. **Bevilacqua S**. L'allergia all'eparina in chirurgia cardiaca. TRA RISCHIO TROMBOEMBOLICO ED EMORRAGICO: LA SOTTILE LINEA ROSSA. Centro Formazione Azienda Sanitaria Firenze "Il Fuligno". Venerdì 18 Maggio 2012.
40. **Bevilacqua S**. Seminario di Anestesia e Terapia Intensiva. I Beta-Bloccanti in sala operatoria e in terapia intensiva. Centro Formazione Azienda Sanitaria Firenze "Il Fuligno". Venerdì 7 Giugno 2012 (moderazione).
41. Romagnoli S., Ruggiano P., Ciappi F., **Bevilacqua S**., Pinelli F., De Gaudio A.R. Cerebrospinal fluid drainage to prevent spinal cord injury during endovascular thoraco-abdominal aortic surgery: a source of complications or a mandatory procedure? 67° Congresso S.I.A.A.R.T.I. 16-19 Ottobre 2013. Roma.
42. Masotti A, Margiacchi L, Ciappi F, Romagnoli S, Mannini F, Stefano P, **Bevilacqua S**, Pinelli F. Bi-ventricular failure during surgery of a bronchial carcinoid invading left atrium. 67° Congresso S.I.A.A.R.T.I. 16-19 Ottobre 2013. Roma.
43. Pinelli F, Romagnoli S, Ciappi F, **Bevilacqua S**, Jaus M, Gonfiotti A, Macchiarini P. First Esophagectomy in ECMO. 67° Congresso S.I.A.A.R.T.I. 16-19 Ottobre 2013. Roma.
44. **Bevilacqua S**. Fontanari P. 26° Congresso Nazionale della Società Italiana di Terapia Intensiva. Sessione dal titolo: " I Colloidi". Firenze Palazzo degli Affari 14-15-16 Novembre 2013.

**PRESENTAZIONI A CONGRESSI
NAZIONALI ED INTERNAZIONALI**

(CONTINUA)

45. **Bevilacqua S.** Sarti A. Riunione biennale della Società Italiana di Terapia Intensiva. Sessione dal titolo: "Ruolo dei beta-bloccanti nel peri-operatorio". Firenze Palazzo degli Affari 7-8 Novembre 2014.
46. **Bevilacqua S.** Riunione biennale della Società Italiana di Terapia Intensiva. Sessione dal titolo: "Gestione dell'emorragia critica e delle alterazioni della coagulazione" con la Relazione dal titolo: "Test di laboratorio vs. test viscoelastici". Firenze Palazzo dei congressi 7-8 Novembre 2014.
47. **Bevilacqua S.** 27° Congresso Nazionale della Società Italiana di Terapia Intensiva. Presentazione dal titolo: " Tromboelastografia: guida pratica per l'intensivista". Firenze Palazzo degli Affari 2-5 Dicembre 2015.
48. **Bevilacqua S.** Paniccia R. 2a riunione biennale della Società Italiana di Terapia Intensiva. Sessione dal titolo: "Monitoraggio perioperatorio". Firenze, Starhotel Michelangiolo 2-3 Dicembre 2016.
49. **Bevilacqua S.** Congresso Drugs & Surgery. 3ª edizione. Firenze, palazzo Medici Riccardi, 12-13 aprile 2018 con la relazione dal titolo: stenosi aortica moderata nel paziente candidato a chirurgia non differibile.
50. **Bevilacqua S.** Congresso Drugs & Surgery. 4ª edizione. Firenze, villa Donatello, 18-19 aprile 2019 con la relazione dal titolo: Anestesia nella TEA carotidea: locale, generale o Co.Pa.Ge.A.

delle quali alle voci 3, 4, 7, 13, 22, 31, 35, 36, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49 e 50 in qualità di relatore.

In fede,

Firenze 18/06/2021



Sergio Bevilacqua

Matteo Pieri

Nato a Firenze (FI) il 30/06/1978

Residente a

Nazionalità: Italiana

TITOLI DI STUDIO

Diploma di maturità scientifica acquisito presso il liceo scientifico Isaac Newton di Scandicci (FI), nel Luglio 1997.

Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Firenze con votazione 110 e lode/110 in data 21/02/2005.

Conseguita specializzazione in Anestesia e Rianimazione in data 3/11/2008 con votazione 70/70.

Conseguita abilitazione professionale nel luglio 2005.

Iscritto all'ordine dei medici e degli odontoiatri della provincia di Firenze in data 25 luglio 2005.

CORSI DI FORMAZIONE

Corso di idoneità all'esercizio di attività di emergenza sanitaria territoriale, BLS, BLS-D, PBLs, Advanced Cardiac Life Support, Prehospital Trauma Care, Advanced Trauma Life Support, Corso per Medici Alta Velocità, Corso formazione formatori di centrale operativa 118.

OBBLIGHI MILITARI

Esente.

ESPERIENZE LAVORATIVE

Da Gennaio 2006 a Settembre 2008: medico presso il coordinamento dei soccorsi cantieri dell'alta velocità ferroviaria Emilia-Toscana (consorzio CAVET) con mansioni di coordinatore dei soccorsi e prestazione di primo soccorso, nell'ambito della convenzione fra Azienda Sanitaria Fiorentina e scuola di specializzazione in Anestesia e Rianimazione dell'università di Firenze.

Da Novembre 2008 a Maggio 2009: medico presso le postazioni di emergenza sanitaria territoriale (118) dell'AUSL 11 di Empoli in qualità di medico convenzionato, per un totale di 328 ore ordinarie (al dicembre 2008).

Dal 1° Giugno 2009 al 31 Aprile 2010: dirigente medico in anestesia e rianimazione con contratto a tempo determinato presso la A-USL 11 di Empoli (P.O. di Empoli), U.O. di Anestesia e rianimazione .

Dal 1° Maggio 2010 ad oggi: dirigente medico in anestesia e rianimazione con contratto a tempo indeterminato presso la Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, S.O.D. di Cardioanestesia.

LINGUE CONOSCIUTE

Francese: scolastico

Inglese: parlato e scritto (diploma di 5° grado rilasciato dal Trinity College London)

Firenze 8/01/2021

F.to Matteo Pieri

CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **MASSIMILIANO MONTI**

Indirizzo

Telefono

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1 gennaio 2015 – oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Estar – Via di S. Savi 12, 50135 Firenze
- Tipo di azienda o settore Pubblica amministrazione – Tecnologie Sanitarie
- Tipo di impiego Impiegato direttivo – collaboratore tecnico ingegnere cat. D – con incarico di posizione organizzativa dotato di autonomia gestionale e organizzativa
- Principali mansioni e responsabilità Progettazione di gare di forniture e servizi per la sanità di rilevanza regionale (Regione Toscana).
Valutazione tecnologie sanitarie, dispositivi medici e sistemi elettromedicali.
Partecipazione e gestione collegi tecnici e commissioni giudicatrici multidisciplinari composte da professionisti clinici, sanitari e tecnici per la progettazione e l'aggiudicazione di gare di acquisizione, manutenzione e installazione di dispositivi medici, tecnologie sanitarie e sistemi elettromedicali. Le gare sono di rilevanza regionale (utenti finali sono tutte le Aziende Sanitarie delle Regione Toscana).
Gestione del parco apparecchiature elettromedicali dell'AOU Careggi e AOU Meyer di Firenze (Aziende Ospedaliere Universitarie di rilevanza regionale e nazionale di elevata complessità organizzativa e gestionale) – Attività di ingegneria clinica.

- Date (da – a) 01 maggio 2010 al 31 dicembre 2014
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Estav – Centro – Via S. Salvi 12, 50135 Firenze
- Tipo di azienda o settore Pubblica amministrazione – Tecnologie Sanitarie
- Tipo di impiego Impiegato direttivo – collaboratore tecnico ingegnere cat. D – con incarico di posizione organizzativa dotato di autonomia gestionale e organizzativa
- Principali mansioni e responsabilità Valutazione tecnologie sanitarie, dispositivi medici e sistemi elettromedicali.
Partecipazione e gestione collegi tecnici e commissioni giudicatrici multidisciplinari composte da professionisti clinici, sanitari e tecnici per la

progettazione e l'aggiudicazione di gare di acquisizione, manutenzione e installazione di dispositivi medici, tecnologie sanitarie e sistemi elettromedicali. Le gare sono di rilevanza regionale (utenti finali sono tutte le Aziende Sanitarie delle Regione Toscana).

Gestione del parco apparecchiature elettromedicali dell'AOU Careggi e AOU Meyer di Firenze (Aziende Ospedaliere Universitarie di rilevanza regionale e nazionale di elevata complessità organizzativa e gestionale) – Attività di ingegneria clinica.

- Date (da – a) 11 aprile 2001 a 30 aprile 2010
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Consorzio Metis – Via C. Ridolfi 6, 56124 Pisa
- Tipo di azienda o settore Azienda privata “in house” di AOU Careggi di Firenze – Tecnologie Sanitarie
- Tipo di impiego Impiegato direttivo livello 7Q CCNL metalmeccanici industria
- Principali mansioni e responsabilità Responsabile di commessa del Servizio di Ingegneria Clinica presso AOU Careggi e AOU Meyer di Firenze prestato dal Consorzio Metis a AOU Careggi e AOU Meyer – attività di coordinamento ingegneri, tecnici ed amministrativi per la gestione dell'attività di manutenzione del parco apparecchiature elettromedicali di AOU Careggi e AOU Meyer di Firenze

- Date (da – a) 2 novembre 1998 a 31 marzo 2001
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ditta Giuseppe Zanzi e figli, Via Castel di Leva. 116, 00134 Roma
- Tipo di azienda o settore Azienda privata – tecnologie sanitarie
- Tipo di impiego Impiegato di concetto
- Principali mansioni e responsabilità Attività di supporto tecnico al Servizio di ingegneria Clinica c/o ASL 3 di Pistoia e AOU Careggi di Firenze

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Data 1 febbraio 2016
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università di Pisa – Dipartimento di Economia e Management delle Aziende Sanitarie
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Economia sanitaria, management in sanità, organizzazione e legislazione sanitaria
- Qualifica conseguita Master di II livello in Management delle Aziende sanitarie (60 CFU)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Data 30 aprile 2013
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Firenze – Facoltà di Ingegneria
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Ingegneria clinica, dispositivi medici, tecnologie e sistemi elettromedicali
- Qualifica conseguita Master di II livello in Ingegneria Clinica (60 CFU)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Data 6 febbraio 1997
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Firenze – Facoltà di Ingegneria
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
Matematica, fisica, elettronica e tecnologie sanitarie
- Qualifica conseguita Laura vecchio ordinamento (5 anni) in ingegneria elettronica –indirizzo biomedico

ISCRIZIONE ORDINE DEGLI INGEGNERI

- Isritto dal 5 settembre 1997
- Ordine degli Ingegneri Ordine degli Ingegneri di Pistoia al n. 587

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Capacità di lavorare in gruppo con persone di alto profilo professionale anche con competenze differenti dalle proprie (medici specialisti, farmacisti, infermieri, amministrativi ed esperti in gare pubbliche, informatici).
Capacità di relazionarsi con i colleghi di dipartimenti diversi.
Capacità di relazionarsi con gli utenti finali ai quali si sta fornendo un servizio.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Capacità di lavorare in maniera autonoma in relazione agli obiettivi.
Capacità di coordinare un gruppo di lavoro.
Capacità di coordinare e dirigere personale facente parte di una struttura organizzativa.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Ampia ed elevata competenza tecnica su seguenti argomenti specialistici:

- progettazione di gare per beni e servizi per la sanità, dispositivi medici, tecnologie sanitarie, apparecchiature e sistemi elettromedicali,
- codice degli appalti e procedure di acquisizione beni e servizi nell'ambito della sanità pubblica,
- ingegneria clinica,
- processo di acquisizione, valutazione, gestione, manutenzione e sicurezza delle tecnologie sanitarie
- processo di programmazione, affidamento ed esecuzione di beni e servizi nell'ambito della sanità in una amministrazione pubblica

Capacità di utilizzo del personal computer e delle applicazioni più comuni

Ing. Massimiliano Monti

Pistoia, 12 luglio 2021