

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e/o ATTO DI NOTORIETA'

per stati, qualità personali e fatti

(Ai sensi dell'art.46 e 47 - D.P.R n. 445 del 28.12.2000 -

Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Garducci Stefano
Telefono	039/6654779
E-mail	stefano.garducci@asst-brianza.it
Codice fiscale	GRDSFN60LO8F2050
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	8/07/1960

ESPERIENZA LAVORATIVA

Data: Anni 1984-1988	Frequenza come studente interno negli anni 84-87 e dal 10/7/87 in poi in qualità di medico interno presso l' Istituto di clinica Medica Generale e Terapia Medica dell' Università degli studi di Milano diretta dal prof. A. Zanchetti. Attività lavorative come Medico e Specialista in formazione. Partecipazione ad attività di diagnostica cardiologica, di degenza ed ambulatorio cardiologico.
Maggio 88- agosto 89	Servizio militare come AUC presso la scuola di Sanita Militare di Firenze con incarico di assegnazione di Ufficiale medico da 1/8/88 al 5/8/89 presso l'Ospedale Militare principale di Milano in qualità di Assistente Sezione di Cardiologia 1° e dal 9/4/89 fino a termine incarico anche Assistente al Reparto di Medicina 1°.
Agosto 90 a tutt' oggi	Assunto a tempo indeterminato dal 1/08/90 in qualità di Assistente Medico presso L' Ospedale di Vimercate assegnato all' Unità di operativa di Cardiologia subintensiva e UTIC , svolge attualmente qui la sua attività lavorativa.
Maggio 02 a dicembre 06	Dal maggio 02 nominato Dirigente 1° livello Responsabile del Laboratorio di Emodinamica e Cardiologia Interventistica.

I
Dicembre 06 Dal dicembre 06 a tutt' oggi Responsabile della Unità operativa semplice (U.O.S) di Emodinamica.
Dal 1/01/2020 al 17/09/2020 Direttore FF dell' Unità Operativa Complessa (U.O.C) di Cardiologia ed UTIC dell' ASST di Vimercate.

Novembre 97- aprile 98 Frequenza in comando dal 3/11/97 al 10/4/98 presso il Servizio di Emodinamica e Radiologia Cardiovascolare del Centro E. Malan H di San Donato Milanese diretto dal Prof L. Inglese.

18
Ottobre 17 Maggio Membro di commissione giudicatrice ARCA 2017 068 Procedura ristretta per la fornitura di angiografi e poligrafi

Dall' aprile 2015 a tutt'oggi Cardiologo convenzionato presso L' Azienda Ospedaliera della Valtellina e Valchiavenna per l' erogazione di prestazioni medico specialistiche di cardiologia interventistica (delibera 0383 29.04.2015)

Competenze in attività cliniche diagnostiche e strumentali

- Assistenza del paziente cardiopatico durante la fase acuta e subacuta in Unità di Terapia intensiva comprensiva della valutazione non invasiva ed invasiva della performance cardiaca.
- Trattamento farmacologico ed elettrico delle aritmie.
- Valutazione clinica della cardiopatia ischemica , e delle aritmie nella fase acuta e postacuta della degenza.
- Valutazione clinica e terapeutica in acuto e cronico dello scompenso cardiaco con stadiazione ed evidenza dei casi in cui è necessario un supporto avanzato.
- Attività di consulenza nei reparti di degenza, Pronto soccorso, Rianimazione.
- Valutazione cardiologia perioperatoria.
- Attività di ecocardiografia bidimensionale sia in urgenza che programmata in ambulatori divisionali (certificate già nel 2001 3048 esami).
- Attività ambulatoriali di valutazione della riserva coronaria tramite Test Ergometrico.
- Applicazione e monitoraggio emodinamica invasiva con cateteri di Swann Ganz e Cateterismo cardiaco .
- Pericardiocentesi
- Applicazione e programmazione di pacemakers provvisori mono e bicamerali,
- Applicazione e programmazione di dispositivi di assistenza ventricolare (IABP).

Attività prevalenti e competenze specifiche

A partire dal luglio 97 data di apertura del Laboratorio di Emodinamica Interventistica dell' ospedale di Vimercate ho qui svolto la mia prevalente attività lavorativa. Attualmente in qualità di Responsabile U.O.S a partire dal dicembre 06 mediate:

-Esecuzione di esami diagnostici invasivi come coronarografie, angiografie periferiche e valutazioni emodinamiche tramite cateterismi destri e sinistri.

-Procedure terapeutiche come angioplastiche coronariche, angioplastiche vascolari periferiche e trattamenti percutanei di difetti interatriali.

-Trattamento mediante angioplastica primaria nell'infarto acuto, grazie a un servizio attivo 24 ore su 24.

-Esecuzione di procedure endovascolari complesse con utilizzo di presidi quali la trombo-aspirazione endocoronarica, sistemi di protezione distale e di debulking di placca (Cutting balloon, Rotablator) e sistemi di sostegno di circolo (contropulsazione aortica).

-Utilizzo di metodiche di "imaging" intracoronariche: Ecografia intracoronarica (IVUS), Tomografia a coerenza ottica (OCT) e di metodiche funzionali (FFR).

-Trattamento idelle stenosi aortiche tramite valvuloplastica secondo le indicazioni delle linee guida .

Inoltre ho creato una stretta collaborazione in convenzione con strutture cardiocirurgiche di supporto, in funzione di back up, per poter ottenere un rapido trasferimento dei malati qualora indicato (Centro Malan San Donato Milanese , Ospedale di Lecco) e collaboro in prima persona con ospedali che effettuano le nuove tecniche di cura delle cardiopatie strutturali (Ospedale San Raffaele ,Clinica Sant'Ambrogio ed Ospedale di Niguarda).

Durante la mia carriera così come risulta dalle certificazioni allegate, basate sui registri di sala, con i numeri totali di attività di laboratorio trasmesse annualmente alla società scientifica GISE (Gruppo italiano studi emodinamica) ho eseguito come primo operatore:

Oltre 3500 angioplastiche coronariche sia programmate che in urgenza nell'infarto miocardico acuto. Oltre 5000 angiografie coronariche.80 chiusure di difetti interatriali. 40 Valvuloplastiche aortiche.62 angioplastiche del distretto periferico prevalentemente carotidiche, oltre 100 impianti di assistenza ventricolare con contro pulsatore aortico ed impella più un numero considerevole di angiografie periferiche e cateterismi cardiaci destri con cateteri di Swann Ganz (certificate già nel 2001 57 procedure di cateterismo cardiaco dx).

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1978 Maturità classica presso il Liceo "G. Berchet" di Milano

10/7/1987

Laurea in Medicina e chirurgia presso L' Università degli studi di Milano con la votazione di 110/110 e lode con tesi sperimentale "Un indice non invasivo della pressione di perfusione del piede durante il cammino ottenuto tramite misurazione della temperatura cutanea".

Ottobre 1987

Abilitazione all' esercizio professionale presso l' Università degli studi di Milano.

27/1/1988

Iscrizione all' Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano al num. 27769.

Gennaio-Giugno 1988

Frequenza e superamento esame Corso I Corso di epidemiologia, statistica ed analisi dati del Consiglio Nazionale delle Ricerche presso Ospedale Maggiore di Milano.

15/11/1991

Specialità in Cardiologia presso l' Università degli studi di Milano la votazione di 110/110 e lode presso la Scuola di Specializzazione in Cardiologia II diretta dal Prof. A. Zanchetti con tesi " L' Infarto del Ventricolo destro aspetti clinici e diagnostici".

Ottobre 2012

Diploma di Formazione manageriale per Dirigente di struttura Complessa presso Scuola di Direzione in sanità Eupolis presso SDA Bocconi.

2017/2018

Corso di Perfezionamento in Cardiochirurgia e Cardiologia Strutturale presso l' Università degli studi di Milano

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

Italiano

ALTRE LINGUE

Inglese

Capacità di lettura

Ottima

Capacità di scrittura

Buona

Capacità di espressione orale

Buona

Capacità e competenze
Relazionali ed organizzative

Capacità attualmente impiegate in qualità di Responsabile dell' organizzazione , gestione del personale ,dei materiali e del lavoro nella Unità Operativa di Emodinamica. Competenze relazionali basate nel vivere e lavorare in ambiente di gruppo, in cui la comunicazione è importante e in situazioni d'urgenza in cui è essenziale il lavorare in squadra.

Capacità e competenze
informatiche

Buona conoscenza dei programmi per il computer Microsoft Office word e Power Point ed Excel .

Esperienza nel coordinamento di studi clinici di ricerca clinica no-Profit e registri Clinici osservazionali in collaborazione con le società scientifiche nazionali ed internazionali

- Investigatore nel PCI registry of Euro Euro Heart survey program 2005- 2008 dell'European Society of Cardiology
- Investigatore Registro Lombard IMA 2010 della Federazione italiana di Cardiologia
- Executive Committee studio Matrix (pubblicato su riviste ad alto impact factor (compreso New Engl. J Med)
- Principal Investigator locale studio Master DAPT.Sponsor European Cardiovascular Research Institute (ECRI) attualmente terminato ed in via di pubblicazione.
- In attuale attesa di approvazione dal comitato etico di studio Investig8EVO sull' efficacia dello stent Cre8 sponsor Advice Pharma Polihub Politecnico di Milano

ULTERIORI INFORMAZIONI

- Membro della Societa' Italiana di Cardiologia (SIC),
- Membro della European Society of Cardiology (ESC) nonche'
- "Fellow " della Societa' Italiana di Cardiologia Invasiva.

:

PUBBLICAZIONI
(Da Pub med)

Transient vs In-Hospital Persistent Acute Kidney Injury in Patients With Acute Coronary Syndrome.

Landi A, , **Garducci S**, et altri, Valgimigli M; MATRIX Investigators. JACC Cardiovasc Interv. 2023 Jan 23;16(2):193-205.

Radial vs Femoral Access in ACS Patients Undergoing Complex PCI Is Associated With Consistent Bleeding Benefit and No Excess of Risks.

Landi A, , **Garducci S** ed altri , Valgimigli M; MATRIX Investigators. Can J Cardiol. 2022 Oct;38(10):1488-1500

Duration of antiplatelet therapy after complex percutaneous coronary intervention in patients at high bleeding risk: a MASTER DAPT trial sub-analysis.

Valgimigli M, **Garducci S** ed altri, Vranckx P; MASTER DAPT Investigators. Eur Heart J. 2022 Sep 1;43(33):3100-3114.

Ultra-Short Term Evaluation of Coronary Vessel Wall Changes in Reference Segments Adjacent to Culprit Lesions in ST-Segment Elevation Myocardial Infarction.

Dan K, **Garducci S** et al, , Valgimigli M. J Invasive Cardiol. 2021 Dec;33(12):

Impact of optical coherence tomography findings on clinical outcomes in ST-segment elevation myocardial infarction patients: a MATRIX (Minimizing Adverse Hemorrhagic Events by Trans-radial Access Site and angioX) OCT sub-study.

Yacob O, **Garducci S**, Valgimigli M. Int J Cardiovasc Imaging. 2021 Apr;37(4):1143-1150.

Assessment of residual thrombus burden in patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing bivalirudin versus unfractionated heparin infusion: The MATRIX (minimizing adverse hemorrhagic events by transradial access site and angioX) OCT study.

Garcia-Garcia HM, **Garducci S** et altri , Valgimigli M. Catheter Cardiovasc Interv. 2020 Nov;96(6):1156-1171.

Comparison of intra-procedural vs. post-stenting prolonged bivalirudin infusion for residual thrombus burden in patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing: the MATRIX (Minimizing Adverse Haemorrhagic Events by TRansradial Access Site and angioX) OCT study.

Garcia-Garcia HM, , **Garducci S** et altri, Valgimigli M. Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2019 Dec 1;20(12):1418-1428.

OCT Appraisal of Residual Thrombus Burden in Patients With STEMI Undergoing Intraprocedural Versus Post-Stenting Prolonged Bivalirudin Infusion: The MATRIX OCT Study.

Picchi A, **Garducci S**, et altri, Valgimigli M.

JACC Cardiovasc Imaging. 2019 Jan 9.

Radial versus femoral access and bivalirudin versus unfractionated heparin in invasively managed patients with acute coronary syndrome (MATRIX): final 1-year results of a multicentre, randomised controlled trial.

Valgimigli M, **Garducci S**, ed altri, MATRIX Investigators.
Lancet. 2018 Sep 8;392(10150):835-848.

Predictors of Advanced Conduction Disturbances Requiring a Late (≥ 48 H) Permanent Pacemaker Following Transcatheter Aortic Valve Replacement.

Mangieri A, **Garducci S**, ed altri, Latib A.
JACC Cardiovasc Interv. 2018 Aug 13;11(15):1519-1526.

Bivalirudin or Heparin in Patients Undergoing Invasive Management of Acute Coronary Syndromes.

Gargiulo, **Garducci S**, ed altri Valgimigli M.
J Am Coll Cardiol. 2018 Mar 20;71(11):1231-1242.

Impact of Sex on Comparative Outcomes of Radial Versus Femoral Access in Patients With Acute Coronary Syndromes Undergoing Invasive Management: Data From the Randomized MATRIX-Access Trial.

Gargiulo G, , **Garducci S**, ed altri Valgimigli M.
JACC Cardiovasc Interv. 2018 Jan 8;11(1):36-50

Radial versus femoral access in patients with acute coronary syndromes with or without ST-segment elevation.

Vranckx P, **Garducci S** et al,, Valgimigli M; MATRIX Investigators.
Eur Heart J. 2017 Apr 7;38(14):1069-1080.

Bivalirudin or Unfractionated Heparin in Acute Coronary Syndromes.

Valgimigli M, **Garducci S** et al, Vranckx P; MATRIX Investigators.
N Engl J Med. 2015 Sep 10;373(11):997-1009.

Acute kidney injury after percutaneous coronary intervention: Rationale of the AKI-MATRIX (acute kidney injury-minimizing adverse hemorrhagic events by TRansradial access site and systemic implementation of angioX) sub-study.

Andò G, **Garducci S** et altri , Valgimigli M; MATRIX investigators.
Catheter Cardiovasc Interv. 2015 Nov;86(5):950-7.

Design and rationale for the Minimizing Adverse haemorrhagic events by TRansradial access site and systemic Implementation of angioX program.

Valgimigli M; **Garducci S** et al MATRIX investigators.
Am Heart J. 2014 Dec;168(6):838-45.

A myocardial infarction may disclose patent foramen ovale.

Trabattoni D, Zaro T, **Garducci S**.
J Cardiol Cases. 2012 Jan 30;5(2):

Scientific foundation and possible implications for practice of the Minimizing Adverse Haemorrhagic Events by Transradial Access Site and Systemic Implementation of AngioX (MATRIX) trial.
Valgimigli, **Garducci S**, et al; MATRIX investigators.
J Cardiovasc Transl Res. 2014 Feb;7(1):101-11

Inflammatory activation during coronary artery surgery and its dose-dependent modulation by statin/ACE-inhibitor combination.
Radaelli A, **Garducci S**, et al, Ferrari AU.
Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2007 Dec;27(12):2750-5.

The exercise pressor reflex and changes in radial arterial pressure and heart rate during walking in patients with arteriosclerosis obliterans.
Baccelli G, **Garducci S** et al
Angiology. 1999 May;50(5):361-74.

Hemodynamic changes in the lower limbs during treadmill walking in normal subjects and in patients with arteriosclerosis obliterans.
Baccelli G, **Garducci S**, et al.
Angiology. 1997 Sep;48(9):795-803.

Citato inoltre nei seguenti lavori

Dual Antiplatelet Therapy after PCI in Patients at High Bleeding Risk.
Valgimigli M S, Smits PC;
MASTER DAPT Investigators. N Engl J Med. 2021 Oct 28;385(18):1643-1655.

Radial versus femoral access in patients with acute coronary syndromes undergoing invasive management: a randomised multicentre trial.
Valgimigli M et al; MATRIX Investigators.
Lancet. 2015 Jun 20;385(9986):2465-76.

LombardIMA: a regional registry for coronary angioplasty in ST-elevation myocardial infarction.
Politi A et al; LombardIMA Study Group.
J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2011 Jan;12(1):43-50. doi: 10.2459/JCM.0b013e328340334d.

Emergency percutaneous coronary intervention in patients with ST-elevation myocardial infarction complicated by out-of-hospital cardiac arrest: early and medium-term outcome.
Lettieri C et al; LombardIMA Study Group.
Am Heart J. 2009 Mar;157(3):569-575

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Vimercate, 10 marzo 2023

In Fede

Dott. Stefano Garducci