

Alessandro Fucili MD, PhD, FESC

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Dati Anagrafici

- Data di nascita: 26/03/1969
- Luogo di nascita: Pesaro (PU)
- Cittadinanza: Italiana
- Fc11sn69c26g479o
- Indirizzo: Via A. Aleardi n° 2 Pesaro 61100
Via della Resistenza n° 34 Ferrara 44100

Curriculum di studi

- Diploma di Maturità Scientifica nell'anno scolastico 1987-88 presso il Liceo Scientifico Marconi di Pesaro.
- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data 30/03/1995 con la votazione di 110/110 e Lode, presso l'Università degli studi Alma Mater Studiorum di Bologna discutendo la Tesi sperimentale dal titolo "Ruolo della endotelina nella ipertensione arteriosa polmonare precapillare primitiva e secondaria"- Relatore Chiar.mo Prof. B. Magnani.
- Esame di Stato presso l'Università degli Studi Alma Mater Studiorum di Bologna nella seconda sessione dell'anno 1995 con il quale è stato abilitato all'esercizio della Professione di Medico-Chirurgo.
- Iscritto dall'anno 1995 all'albo dei Medici-Chirurghi presso l'Ordine provinciale di Pesaro.
- Diploma di Specializzazione in Cardiologia conseguito in data 13/11/2000 presso l'Università degli Studi di Bologna Alma Mater Studiorum, con votazione 70/70 e Lode discutendo la tesi di specialità dal titolo "Effetto della prostaciclina per via sottocutanea (Uniprost) nei pazienti con ipertensione arteriosa polmonare"- Relatore Chiar.mo Prof. A. Branzi.
- Dal 01/Marzo/01 al 13/Marzo/02 è stato fruitore di un assegno di collaborazione ad attività di ricerca presso l'Università degli Studi di Ferrara sull'argomento "Interazione fra citochine e apoptosi nel determinismo del rimodellamento cardiovascolare".
- Maggio/2005 conseguito Titolo di Dottore di Ricerca in Fisiopatologia dell'Insufficienza Cardiaca (Università degli studi di Bologna e Ferrara) discutendo la tesi dal titolo "Cellule mononucleari circolanti CD34+ e cellule endoteliali progenitrici in una popolazione di pazienti con scompenso cardiaco". Direttore del Dottorato: Prof. A. Branzi. Coordinatore del Dottorato a Ferrara: Prof. R. Ferrari.
- 2010 conseguito il titolo di Fellow della Società Europea di Cardiologia.

Curriculum Assistenziale

- Svolto il Servizio Militare in qualità di Ufficiale Medico presso il Corpo della Marina Militare come responsabile del Servizio Sanitario o Capo Componente Sanitaria di Nave Granatiere e successivamente Nave Ammiraglio Magnaghi. Sono stati svolti inoltre turni di guardia presso l'Ospedale Militare (Marina Militare) di La Spezia.

- Durante i quattro anni di frequenza nella Scuola di Specializzazione di Cardiologia presso l'Istituto di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università degli Studi di Bologna ha partecipato all'attività clinica svolgendo i seguenti turni assistenziali:
 - Reparto di Degenza: 12 mesi
 - Unità di Terapia Intensiva Cardiologia: 6 mesi
 - Centro Scopenso-Trapianti: 6 mesi
 - Reparto di Cardiologia Pediatrica: 3 mesi
 - Servizio di Emodinamica: 6 mesi
 - Servizio di Ecocardiografia: 5 mesi.
 - Servizio di Aritmologia ed Ergospirometria: 2 mesi.
 - Servizio di Medicina (Cardiologia) Nucleare: 3 mesi.
 - Attività ambulatoriale: 2 mesi.
- Dal 05/Marzo/01 al 13/Marzo/02 è stato titolare di un contratto libero-professionale con l'Azienda Universitaria-Ospedaliera Sant'Anna di Ferrara per attività clinica svolta all'interno della struttura comprendente turni di guardia diurna e notturna presso l'Unità Operativa di Cardiologia ed Utic dell'Arcispedale.
- Dal Luglio 2001 è responsabile del Centro per lo Scopenso Cardiaco e le Cardiomiopatie dell'Azienda Universitaria-Ospedaliera Arcispedale Sant'Anna di Ferrara.
- Dal 13/Marzo/02 durante il Corso di Dottorato di Ricerca in Fisiopatologia dell'Insufficienza Cardiaca ha svolto attività clinica all'interno della struttura Universitaria-Ospedaliera Sant'Anna comprendente turni di guardia diurna e notturna presso l'Unità Operativa di Cardiologia ed UTIC dell'Arcispedale.
- Nel 2004 è risultato vincitore del Concorso per Dirigente medico di I° livello a tempo indeterminato presso l'Arcispedale Sant'Anna.
- Dal 01/Giugno/2005 assunto in qualità di dirigente medico di I° livello con contratto a tempo determinato presso l'Unità Operativa di Cardiologia ed UTIC dell'Azienda Universitaria-Ospedaliera Arcispedale Sant'Anna di Ferrara.
- Dal 31/12/2005 assunto in qualità di Dirigente medico di I° livello a tempo indeterminato presso l'Unità Operativa di Cardiologia ed UTIC dell'Azienda Universitaria-Ospedaliera Arcispedale Sant'Anna di Ferrara.
- Dal 17/12/2010 assunto incarico professionale di particolare qualificazione denominato "selezione e gestione dei pazienti candidati al trapianto cardiaco" nell'ambito della Azienda Universitaria-Ospedaliera Arcispedale Sant'Anna di Ferrara.

Curriculum scientifico

- Autore pubblicazioni scientifiche come da elenco (vedi avanti).
- Co-Investigatore in numerosi studi clinici nazionali ed internazionali:

a) *Durante il Corso di Specializzazione presso l'Istituto di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università degli Studi di Bologna:*

- UT15 confronto tra somministrazione cronica per via sottocutanea di UT-15 vs placebo, associata a terapia convenzionale, in pazienti con ipertensione arteriosa polmonare;
- ALPHABET riguardante l'utilizzo di analoghi della prostaciclina per uso orale in pazienti con ipertensione polmonare primitiva e secondaria;
- VAL-HEFT inerente la somministrazione di Valsartan in aggiunta alla terapia medica standard in pazienti con scompenso cardiaco;
- b) Durante la permanenza presso l'Unità Operativa di Cardiologia ed Utic dell'Azienda Universitaria ed Ospedaliera Arcispedale Sant'Anna di Ferrara:
 - SENIORS: ruolo del Nebivololo alla terapia di pazienti di età maggiore di 70 anni con scompenso cardiaco e/o disfunzione ventricolare sinistra;
 - OHM-CHF: confronto tra gestione ambulatoriale infermieristica vs cardiologica di pazienti affetti da scompenso cardiaco;
 - HEAAL: confronto tra il dosaggio di 50 mg vs 150 mg in pazienti con scompenso cardiaco intolleranti all'Ace-inibitore;
 - GISSI-HF: ruolo di Rosuvastatina e/o Omega 3 in pazienti con scompenso cardiaco che non presentano un'indicazione assoluta al trattamento con i medesimi presidi terapeutici;
 - CANDHEART: effetto del candesartan in aggiunta alla terapia ottimizzata nello scompenso cardiaco sul BNP e sul rimodellamento cardiaco;
 - SHIFT: effetto dell'ivabradina in pazienti con scompenso cardiaco cronico;
 - BAY12480: studio di fase Ib che valuta l'effetto di diversi dosaggi di cinaciguat (Bay 58-2667) somministrato per via endovenosa in pazienti con scompenso cardiaco acuto;
 - COMPOSE I° Studio in Fase II°b che valuta l'efficacia e tollerabilità di Cinaciguat (150 100 e 50 ug/h) in pazienti con scompenso cardiaco acuto utilizzando anche un monitoraggio emodinamico.
- Come Principal Investigator:
 - RED-HF: eritropoietina in pazienti con scompenso cardiaco cronico;
 - Novartis LCCZ69A2201 (trial di confronto farmaco LCZ696 vs valsartan e AHU377 vs placebo in pazienti con ipertensione arteriosa essenziale);
 - Novartis CSPP100E2337 (ALTITUDE: aliskiren in pazienti a rischio cardiovascolare elevato);
 - Novartis CSPA100A2303 (Confronto efficacia e sicurezza di aliskiren/amlodipina vs aliskiren in pz con ipertensione arteriosa non adeguatamente controllata);
 - Novartis CSPP100F2301 (ATMOSPHERE: aliskiren in pazienti con scompenso cardiaco);
 - Novartis CLCZ696B2314 (PARADIGM: efficacia e sicurezza di LCZ696 vs enalapril su mortalità e morbilità in pazienti con insufficienza cardiaca cronica e ridotta FE);
 - Novartis CLCZ696B227 (PARADIGM-EXT: estensione del trattamento con LCZ696 di pazienti che hanno concluso lo studio PARADIGM)
 - Novartis CACZ885M2301 (CANTOS: Kanakinumab in prevenzione secondaria dell'IMA in paziente con elevata HsPCR)
 - Novartis CLCZ696B2228 (Sicurezza di titolazione del farmaco LCZ696 in pazienti con disfunzione ventricolare sinistra)
 - Novartis COMPOSE EARLY Studio in Fase II°b che valuta l'efficacia e la tollerabilità di Cinaciguat (150 100 e 50 ug/h) in pazienti con scompenso cardiaco acuto entro 12 ore dall'Ospedalizzazione.
 - Boehringer-Ingelheim1245.25 an orally available inhibitor of the sodium-glucose co-transporter 2 (SGLT-2), that promotes enhanced glucose excretion in the urine, thereby lowering blood glucose concentrations in patients with type 2 diabetes mellitus.
 - Novartis CLCZ696D2301 PARAGON-HF: LCZ696 vs Valsartan in paziente con scompenso cardiaco e funzione sistolica preservata.

-Bayer COMMANDER studio con Rivaroxaban in pazienti con scompenso cardiaco ad eziologia ischemica.
-Novartis CRLX030A2301 (RELAX-2: Serelaxina vs placebo in pazienti con scompenso cardiaco acuto.)

- Ha svolto attività di aggiornamento scientifico e professionale a carattere continuo, come risulta dalla partecipazione a congressi e a corsi di aggiornamento inerenti alla Cardiologia clinica ed interventistica.

Curriculum didattico

- Docente al I° Corso di Aggiornamento “L’ipertensione arteriosa polmonare” tenutosi presso l’Università degli Studi di Bologna in data 02-03 Giugno 2000.
- Docente in numerosi Masters di Aggiornamento presso l’Unità Operativa di Ferrara, sostenendo una relazione riguardante la Fisiopatologia e Terapia dello scompenso cardiaco.
- Docente in occasione di 3 Corsi Interattivi Su I Nodi Decisionali Nello Scompenso: 28-29 Ottobre/02; 03-04 Giugno/2002; 06-07 Maggio/02 con una relazione inerente il ruolo del Centro per lo Scompenso Cardiaco nella prevenzione delle reospedalizzazioni.
- Relatore in occasione del Congresso della Società Europea di Cardiologia ESC 2009 tenutosi a Barcellona, presentando una relazione dal titolo “Defining and managing advanced heart failure”

Elenco Pubblicazioni (abstract ed articoli)

1) *EVOLUZIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN PAZIENTI CON IPERTENSIONE POLMONARE PRIMITIVA O PRECAPILLARE SECONDARIA.* N.Galiè', G.P.Ussia, P.Catanzariti, F. Grigioni, R.Parlangeli, F.Serafini, L. Uguccioni, A. Fucili, A. Branzi, B.Magnani. *Cardiologia* 1995; 40 (suppl 2): 103.

2) *ANDAMENTO DEI LIVELLI PLASMATICI DEI NEUROORMONI DOPO IL TRAPIANTO CARDIACO.* N. Galiè, F. Grigioni, C. Magelli, S. Boschi, L. Uguccioni, A. Fucili, A. Bargossi, G.Arpesella, GP. Ussia, R. Parlangeli, P. Catanzariti, F. Serafini, S. Di Luzio, A. Branzi, B. Magnani. *Cardiologia* 1996; 41 (suppl 5): 57.

3) *EFFETTI DEL TRAPIANTO CARDIACO SUI LIVELLI PLASMATICI DI TUMOR NECROSIS FACTOR α NEI PAZIENTI CON SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO.* N. Galiè, F. Grigioni, V. Cervi, C. Magelli, S. Boschi, L. Uguccioni, GP Ussia, R. Parlangeli, P. Catanzariti, A. Fucili, F. Serafini, S. Di Luzio G. Arpesella, A. Branzi, B. Magnani. *Cardiologia* 1996; 41 (suppl 5): 57.

4) *DIFFERENZA TRA I SESSI NELLA MASSA DEL VENTRICOLO DESTRO DEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE ARTERIOSA POLMONARE PRIMITIVA.* N. Galiè, GP Ussia, R. Fattori, P. Bertaccini, P. Catanzariti, F. Grigioni, L. Uguccioni, R. Parlangeli, A. Fucili, F. Serafini, S. Di Luzio, G. Gavelli, A. Branzi, B. Magnani. *Cardiologia* 1996; 41 (suppl 5):103

5) *I LIVELLI PLASMATICI DI TUMOR NECROSIS FACTOR α SONO AUMENTATI NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE ARTERIOSA POLMONARE PRIMITIVA O PRECAPILLARE SECONDARIA.* N.Galiè, F.Grigioni, V.Cervi, S.Boschi, L.Uguccioni, GP.Ussia, R.Parlangeli, P. Catanzariti, A. Fucili, F. Serafini, S. Di Luzio, A. Branzi, B.Magnani. *Cardiologia* 1996, 41(suppl 5):11.

- 6) *LA TERAPIA MEDICA DELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA POLMONARE PRECAPILLARE.* Nazzareno Galiè, Gian Paolo Ussia, Lucia Uguccioni, Franco Serafini, Alessandro Fucili, Pasquale Catanzariti, Francesco Grigioni, Silvia Di Luzio, Angelo Branzi. *Cardiologia* 1996;41 (suppl4):77-85.
- 7) *EFFECTS OF HEART TRANSPLANTATION ON PLASMA LEVELS OF TNF- α IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE.* N. Galiè, F. Grigioni, V. Cervi, S. Boschi, L. Uguccioni, GP Ussia, P. Catanzariti, A. Fucili, A. Branzi, B. Magnani. *J Am Coll Cardiol*, 1997, 29/2 (suppl A):507A.
- 8) *L' IPERTENSIONE POLMONARE NELLO SCOMPENSO CARDIACO.* Galiè N, Carinci V, Arpesella G, Uguccioni L, Serafini F, Manes A, Fucili A, Capecchi A, Rossi E, Branzi A, Magnani B. *Cardiologia* 1998; 43 (suppl-2): 477-483.
- 9) *CORRELAZIONI TRA SIX MINUTES WALK TEST E PARAMETRI EMODINAMICI A RIPOSO IN SOGGETTI CON IPERTENSIONE POLMONARE PRIMITIVA.* N.Galiè, L.Uguccioni, A.Fucili, A.Manes, A.Capecchi, F.Serafini, V.Carinci, P.Catanzariti, E.Mazzoni, A.Branzi, B.Magnani. *Cardiologia* 1998; 43 (suppl-3): 42
- 10) *CORRELATION OF SIX MINUTES WALK TEST TO HEMODYNAMICS IN PATIENTS WITH PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION .* N Galiè, L Uguccioni, A Fucili, A Manes, F Serafini, A Capecchi, A Branzi. *Am J Respir Crit Care Med* 1999; 159:A156
- 11) *L'IPERTENSIONE ARTERIOSA POLMONARE PRIMITIVA E POST-TROMBOEMBOLICA. TERAPIA MEDICA: TRATTAMENTO CONVENZIONALE O CON PROSTACICLINA?* Nazzareno Galiè, Alessandra Manes, Franco Serafini, Alessandro Fucili. In *Incontri di Cardiologia e Pneumologia* 1999. Verducci Editore. Roma 1999 Pag 49-55.
- 12) *PULMONARY HYPERTENSION IN LIVER TRANSPLANT RECIPIENTS.* A.Manes, N.Galiè, L.Cecilioni, B.Begliomini, C.Morelli, E.Jovine, A.Fucili, F.Serafini, L.Uguccioni, A.Capecchi, E.Mazzoni, A.Branzi. Proceedings of the ETP Course on "Controversies in Pulmonary Hypertension" of the European Society of Cardiology, The European Heart House, June 10-12 1999.
- 13) *PROSTACYCLIN DECREASES REACTIVE PULMONARY HYPERTENSION IN HEART TRANSPLANT CANDIDATES RESISTANT TO PHOSPHODIESTERASE INHIBITOR ENOXIMONE.* F. Serafini, N. Galiè, V. Carinci, A. Manes, A. Fucili, A. Capecchi, E. Mazzoni, A. Branzi. Proceedings of the ETP Course on "Controversies in Pulmonary Hypertension" of the European Society of Cardiology, The European Heart House, June 10-12 1999.
- 14) *SIX MINUTES WALK TEST CORRELATES TO HEMODYNAMICS AND RIGHT VENTRICULAR EJECTION FRACTION IN PATIENTS WITH PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION.* A. Fucili, N. Galiè, L. Uguccioni, A. Capecchi, E. Mazzoni, A. Manes, F. Serafini, A. Branzi. Proceedings of the ETP Course on "Controversies in Pulmonary Hypertension" of the European Society of Cardiology, The European Heart House, June 10-12 1999.
- 15) *CORRELATION OF SIX-MINUTES WALK TEST TO HEMODYNAMICS IN PATIENTS WITH PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION AND EISENMENGER SYNDROME.* Galiè, E.Mazzoni, A.Capecchi, A.Manes, G.Boggian, F.Serafini, A.Fucili, M.Aquilina, A. Branzi. *Eur Heart J* 2000; 21:1707
- 16) *MECHANISMS OF LEFT VENTRICULAR REMODELING IN PATIENTS WITH SEVERE PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION.* N.Galiè, M.Ferlito, A.Manes, G.Rocchi, A.Capecchi, G.Boggian, E.Mazzoni, F.Serafini, A.Fucili, M.Aquilina, A. Branzi. *Eur Heart J* 2000; 21: 1710
- 17) *ASSOCIATION OF PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION AND HUMAN LEUKOCYTE ANTIGEN CLASS II IN IMMUNOLOGIC DISORDERS.* A.Manes, A.Bontadini, N.Galiè, G.Boggian,

E.Mazzoni, A.Capecchi, F.Serafini, A.Fucili, M.Aquilina, S.Manfroi, R.Conte, A. Branzi. Eur Heart J 2000; 21: 1718

18) *ASSOCIAZIONE TRA IPERTENSIONE ARTERIOSA POLMONARE ED ANTIGENI UMANI LEUCOCITARI DI ISTOCOMPATIBILITA' DI CLASSE II° IN DISORDINI DEL SISTEMA IMMUNITARIO.* E.Mazzoni, N.Galiè, A.Manes, G.Boggian, A.Capecchi, F.Serafini, A.Fucili, M.Aquilina, S.Manfroi, R.Conte, A.Branzi. SIC 2000

19) *CORRELAZIONE TRA SIX-MINUTES WALK TEST E PARAMETRI EMODINAMICI IN PAZIENTI CON IPERTENSIONE POLMONARE PRIMITIVA E SINDROME DI EISENMENGER.* A.Capecchi, N.Galiè, E.Mazzoni, A.Manes, G.Boggian, F.Serafini, A.Fucili, M.Aquilina, A.Branzi. Ital Heart J 2000; 1 (suppl 6):37

20) *MECCANISMI DI RIMODELLAMENTO DEL VENTRICOLO SINISTRO IN PAZIENTI CON IPERTENSIONE ARTERIOSA POLMONARE DI GRADO SEVERO.* A.Manes, N.Galiè, M.Ferlito, G.Rocchi, A.Fucili, E.Mazzoni, A.Capecchi, M.Aquilina, F.Serafini, G.Boggian, A. Branzi. Ital Heart J 2000; 1 (suppl 6):36

21) *ASSOCIATION OF PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION AND HUMAN LEUKOCYTE ANTIGEN CLASS II° IN HIV AND CONNECTIVE TISSUE DISEASE PATIENTS* A. Manes, A. Bontadini, N. Galiè, G. Boggian, E. Mazzoni, A. Capecchi, F. Serafini, A. Fucili, M. Aquilina, S. Mnafroi, R. Conte, A. Branzi. Am J Respiratory and Critical Care Medicine 163; 5:A404.

22) *LEFT VENTRICULAR DIMENSION IN SEVERE PRECAPILLARY PULMONARY HYPERTENSION: ASSOCIATIONS WITH HEMODYNAMICS AND FUNCTIONAL CAPACITY.* N.Galiè A. Manes, M. Ferlito, G. Rocchi, A. Capecchi, G. Boggian, E. Mazzoni, F. Serafini, A. Fucili, M. Aquilina, A. Branzi. . Am J Respiratory and Critical Care Medicine 163; 5:A399.

23) *EVALUATION OF VENTRICULAR SYNCHRONICITY BY TISSUE DOPPLER ECHOCARDIOGRAPHY IN NORMAL VENTRICLES AND DILATED CARDIOMYOPATHIES. WHICH PARAMETER IS THE BEST.* D. Mele, E. Merli, A. Fucili, G. Pasanisi, I. D'Aiello, T. Toselli, G. Guardigli, R. Ferrari. Eur Heart J 2003; 24: 2767.

24) *NEUROHORMONAL MODULATION IN CHRONIC HEART FAILURE.* R. Ferrara, F. Mastrorilli, G. Pasanisi, S. Censi. N. D'Aiello, A. Fucili, M. Valgimigli and R. Ferrari. Eur Heart J Supplements 4 (Suppl D): D3-D11, 2002.

25) *IMPLANTABLE CARDIOVERTER-DEFIBRILLATOR HOME MONITORING TECHNOLOGY.* T. Toselli, F. Regoli, C. Pratola, P. Notarstefano, A. Fucili, R. Ferrari. Italian Heart J 5 (suppl. 1):305-315, 2004

26) *CD34+ AND ENDOTHELIAL PROGENITOR CELLS IN PATIENTS WITH VARIOUS DEGREES OF CONGESTIVE HEART FAILURE.* M. Valgimigli, G.M. Rigolin, A. Fucili, M. Della Porta, O. Soukhomovskaia, P. Malaguti, A.M. Bugli, L. Zenone Bragotti, G. Francolini, E. Mauro, G. Castaldi, R. Ferrari. Circulation 110: 1209-1212, 2004.

27) *ASPETTI METABOLICI DEL MIOCARDIO IN CONDIZIONI FISILOGICHE.* A.Cargnoni, E. Merli, G. Cicchitelli, C. Ceconi, A. Fucili, R. Ferrari. In: Cardiologia Molecolare- Capitolo n°3 pag 69-94, 2004

28) *THERAPEUTIC EFFECTS OF L-CARNITINA AND PROPIONYL-L-CARNITINE ON CARDIOVASCULAR DISEASE: A REVIEW.* R. Ferrari, E. Merli, G. Cicchitelli, D. Mele, A. Fucili, C. Ceconi. Ann NY Acad Sci 1033:79-91, 2004.

29) *CD34+ AND ENDOTHELIAL PROGENITOR CELLS IN PATIENTS WITH VARIOUS DEGREES OF CONGESTIVE HEART FAILURE.* Valgimigli M, Rigolin GM, Fucili A, Porta MD, Soukhomovskaia O, Malagutti P, Bugli AM, Bragotti LZ, Francolini G, Mauro E, Castaldi G, Ferrari R. Circulation 2004 Sep 7;110(10):1209-12.

30) *THERAPEUTIC EFFECTS OF L-CARNITINE AND PROPIONYL-L-CARNITINE ON CARDIOVASCULAR DISEASES: A REVIEW.* Ferrari R, Merli E, Cicchitelli G, Mele D, Fucili A, Ceconi C. *Ann N Y Acad Sci.* 2004 Nov;1033:79-91. Review.

31) *BLUNTED ERYTHROPOIETIN PRODUCTION AND DEFECTIVE IRON SUPPLY FOR ERYTHROPOIESIS AS MAJOR CAUSES OF ANAEMIA IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE.* Opasich C, Cazzola M, Scelsi L, De Feo S, Bosimini E, Lagioia R, Febo O, Ferrari R, Fucili A, Moratti R, Tramarin R, Tavazzi L. *Eur Heart J.* 2005 Nov; 26(21):2232-7.

32) *EFFECTS OF NEBIVOLOL IN ELDERLY HEART FAILURE PATIENTS WITH OR WITHOUT SYSTOLIC LEFT VENTRICULAR DYSFUNCTION: RESULTS OF THE SENIORS ECHOCARDIOGRAPHIC SUBSTUDY.* Ghio S, Magrini G, Serio A, Klersy C, Fucili A, Ronaszèki A, Karpati P, Mordenti G, Capriati A, Poole-Wilson PA, Tavazzi L; SENIORS investigators. *Eur Heart J.* 2006 Mar;27(5):562-8.

33) *PROGNOSTIC IMPLICATIONS OF SERIAL ASSESSMENTS OF PULMONARY HYPERTENSION IN SEVERE CHRONIC HEART FAILURE.* Grigioni F, Potena L, Galiè N, Fallani F, Bigliardi M, Coccolo F, Magnani G, Manes A, Barbieri A, Fucili A, Magelli C, Branzi A. *J Heart Lung Transplant.* 2006 Oct;25(10):1241-6.

34) *THE ITALIAN SURVEY ON CARDIAC REHABILITATION-2008 (ISYDE-2008): A SNAPSHOT OF CURRENT CARDIAC REHABILITATION PROGRAMMES AND PROVIDES IN ITALY.* Part 2: ISYDE-2008 investigators and directory of Italian cardiac rehabilitation centers. Tramarin R, De Feo S, Ambrosetti M, Griffo R, Maslowsky F, Vaghi P; ISYDE-2008 Investigators of the Italian Society of Cardiac Rehabilitation and Prevention (GICR). *Monaldi Arch Chest Dis.* 2008 Mar;70(1):1-5.

35) *THE ITALIAN SURVEY ON CARDIAC REHABILITATION 2008 (ISYDE 2008): STUDY PRESENTATION* Tramarin R, Ambrosetti M, De Feo S, Griffo R, Maslowsky F, Diaco T; Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva, Piepoli M, Riccio C. *G Ital Cardiol (Rome).* 2008 Jul;9(7):497-503.

36) *CIRCULATING STEM CELL VARY WITH NYHA STAGE IN HEART FAILURE PATIENTS* Cinzia Fortini PhD, Barbara Toffoletto PhD, Alessandro Fucili MD, Elisa Puppato BSc, Adriana Olivares BSc, Antonio Paolo Beltrami MD, PhD, Valeria Fiorelli PhD, Natascha Bergamin PhD, Daniela Cesselli MD, PhD, Cristina Morelli PhD, Gloria Francolini BSc, Roberto Ferrari MD, PhD, Carlo Alberto Beltrami MD *Journal of Cellular and Molecular Medicine (ahead of print 2010)*
DOI: 10.1111/j.1582-4934.2010.01195.x201

37) *OCCURRENCE AND IMPACT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN ELDERLY PATIENTS WITH STABLE HEART FAILURE.* Boschetto P, Fucili A, Stendardo M, Malagù M, Parrinello G, Casimirri E, Potena A, Ballerin L, Fabbri LM, Ferrari R, Ceconi C. *Respirology.* 2013 Jan;18(1):125-30. doi: 10.1111/j.1440-1843.2012.02264.x.

38) *CINACIGUAT, A SOLUBLE GUANYLATE CYCLASE ACTIVATOR: RESULTS FROM THE RANDOMIZED, CONTROLLED, PHASE IIB COMPOSE PROGRAMME IN ACUTE HEART FAILURE SYNDROMES.* Gheorghiade M, Greene SJ, Filippatos G, Erdmann E, Ferrari R, Levy PD, Maggioni A, Nowack C, Mebazaa A; COMPOSE Investigators and Coordinators. *Eur J Heart Fail.* 2012 Sep;14(9):1056-66. Epub 2012 Jun 19.

- 39) *INCREMENTAL EXERCISE USING PROGRESSIVE VERSUS CONSTANT PEDALING RATES: A STUDY IN CARDIAC PATIENTS.* Grazzi G, Conconi F, Myers J, Mazzoni G, Uliari S, Fucili A, Ceconi C. *J Cardiopulm Rehabil Prev.* 2011 Sep-Oct;31(5):303-7.
- 40) *CARDIORENAL END POINTS IN A TRIAL OF ALISKIREN FOR TYPE 2 DIABETES.* Parving HH, Brenner BM, McMurray JJ, de Zeeuw D, Haffner SM, Solomon SD, Chaturvedi N, Persson F, Desai AS, Nicolaides M, Richard A, Xiang Z, Brunel P, Pfeffer MA; ALTITUDE Investigators. *N Engl J Med.* 2012 Dec 6;367(23):2204-13. doi: 10.1056/NEJMoa1208799. Epub 2012 Nov 3.
- 41) *BASELINE CHARACTERISTICS OF PATIENTS IN THE REDUCTION OF EVENTS WITH DARBEPOETIN ALFA IN HEART FAILURE TRIAL (RED-HF).* McMurray JJ et al *Eur J Heart Fail* 2013 Mar 15(3):334-41.
- 42) *TREATMENT OF ANEMIA WITH DARBOPOETIN ALFA IN SYSTOLIC HEART FAILURE.* Swedberg K et al *N Engl J Med* 2013 Mar 28; 368(13): 1210-9
- 43) *CCL21 IS ASSOCIATED WITH FATAL OUTCOMES IN CHRONIC HEART FAILURE: DATA FROM CORONA AND GISSI-HF TRIALS* Ueland T Nymo SH Latini R McMurray JJ Kjekshus J Yndestad A Fucili A *Eur J Heart Failure* 2013 Jul; 15(7): 747-55
- 44) *EUROOBSERVATIONAL RESEARCH PROGRAMME: REGIONAL DIFFERENCES AND 1-YEAR FOLLOW-UP RESULTS OF THE HEART FAILURE PILOT SURVEY (ESC-HF PILOT).* Maggioni AP et al *Eur J Heart Fail* 2013 jul;15(7): 808-17
- 45) *DUAL ANGIOTENSIN RECEPTOR AND NEPRILYSIN INHIBITION AS AN ALTERNATIVE TO ANGIOTENSIN-CONVERTING ANZYME INHIBITION IN PATIENTS WITH CHRONIC SYSTOLIC HEART FAILURE: RATIONALE FOR AND DESIGN OF THE PROSPECTIVE COMPARISON OF ARNI WITH ACEI TO DETERMINE IMPACT ON GLOBAL MORTALITY AND MORBIDITY IN HEART FAILURE TRIAL (PARADIGM-HF).* McMurray JJ et al *Eur J Heart Fail.* 2013 Sep;15(9):1062-73.
- 46) *PLASMA SRAGE AND N-(CARBOXYMETHYL) LYSINE IN PATIENTS WITH CHF AND/OR COPD.* Boschetto P Campo I Stendardo M Casimirri E Tinelli C Gorini M Ceconi C Fucili A Potena A Papi A Ballerin L Fabbri LM Luisetti M *Eur J Clin Invest* 2013 Jun;43(6):562-9
- 47) *CARDIAC REHABILITATION IN CHRONIC HEART FAILURE: DATA FROM THE ITALIAN SURVEY ON CARDIAC REHABILITATION (ISYDE-2008)* Giallauria F et al *J Cardiovasc Med (Hagerstown).* 2014 Feb; 15(2):155-63
- 48) *ARE HOSPITALIZED OR AMBUKLATORY PATIENTS WITH HEART FAILURE TREATED IN ACCORDANCE WITH EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY GUIDELINES? EVIDENCE FROM 12440 PATIENTS OF THE ESC HEART FAILURE LONG-TERM REGISTRY.* Maggioni AP et al *Eur J Heart Fail* 2013 Oct;15(10):1173-84
- 49) *ECHOCARDIOGRAPHY, SPIROMETRY, AND SYSTEMIC ACUTE-PHASE INFLAMMATORY PROTEINS IN SMOKERS WITH COPD OR CHF: AN OBSERVATIONAL STUDY.* Beghè B Verduri A Bottazzi B Stendardo M Fucili A Balduzzi S Leuzzi C Papi A Mantovani A Fabbri LM Ceconi C Boschetto P *Plos One* 2013 nov 11;8(11)
- 50) *THE CARDIOKINE SECRETED FRIZZLED-RELATED PROTEIN 3, A MODULATOR OF WNT SIGNALLING, IN CLINICAL AND EXPERIMENTAL HEART FAILURE.* Askevold ET and GISSI-HF Investigators. *J Intern Med.* 2014 Jun;275(6):621-30

51) *ALTERATION OF NOTCH SIGNALING AND FUNCTIONALITY OF ADIPOSE TISSUE DERIVED MESENCHYMAL STEM CELLS IN HEART FAILURE.* Fortini C, Cesselli D, Beltrami AP, Bergamini N, Caragnano A, Moretti L, Cecaro F, Aquila G, Rizzo P, Riberti C, Tavazzi L, Fucili A, Beltrami CA, Ferrari R. *Int J Cardiol* 2014 Jun 1;174(1):119-26.

52) *IN VITRO ENDOTHELIAL CELL PROLIFERATION ASSAY REVEALS DISTINCT LEVELS OF PROANGIOGENIC CYTOKINES CHARACTERIZING SERA OF HEALTHY SUBJECTS AND OF PATIENTS WITH HEART FAILURE.* Voltan R, Zauli G, Rizzo P, Fucili A, Pannella M, Marci R, Tisato V, Ferrari R, Secchiero P. *Mediators Inflamm.* 2014; 2014:257081

53) *ANGIOTENSIN-NEPRILYSIN INHIBITION VERSUS ENALAPRIL IN HEART FAILURE.* McMurray JJ, Packer M, Desai AS, Gong J, Lefkowitz MP, Rizkala AR, Rouleau JL, Shi VC, Solomon SD, Swedberg K, Zile MR; PARADIGM-HF Investigators and Committees.

54) *ANGIOTENSIN RECEPTOR NEPRILYSIN INHIBITION COMPARED WITH ENALAPRIL ON THE RISK OF CLINICAL PROGRESSION IN SURVIVING PATIENTS WITH HEART FAILURE.* Paker M, McMurray JJ, Desai AS, Gong J, Lefkowitz MP, Rizkala AR, Rouleau JL, Shi VC, Solomon SD, Swedberg K, Zile M Andersen K Arango JL, Arnold JM, Belohlavek J, Bohm M, Boytsov S, Burgess LJ, Cabrera W, Calvo C, Chen CH, Dukat A; Duarte YC, ecc PARADIGM_HF Investigators and Coordinators.

55) *CLINICAL CHARACTERISTICS AND COURSE OF PATIENT WITH DIABETES ENTERING CARDIAC REHABILITATION.* Giallauria F Fattiroli F Tramarin R Ambrosetti M Griffo R Riccio C De Feo S Piepoli MF Vigorito C ISYDE-2008 Investigators of Italian Association for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation (GICR-IACPR) *Diabetes Res Clin Pract.* 2015 Feb; 107(2):267-72

56) *REGULAR WINE CONSUMPTION IN CHRONIC HEART FAILURE: IMPACT ON OUTCOMES, QUALITY OF LIFE, AND CIRCULATING BIOMARKERS.* Cosmi F Di Giulio P Masson S Finzi A Marfisi RM Cosmi D Scarano M Tognoni G Maggioni AP Porcu M Boni S Cutrupi G Tavazzi L. Latini R; GISSI-HF *Circ Heart Fail* 2015 May;8(3):428-37

57) *FORCED EXPIRATORY VOLUME IN ONE SECOND: PREDICTING RETURN TO WORK WITHIN 3 MONTHS AFTER CHRONIC HEART FAILURE DIAGNOSIS.* Borchetto P, Vaccari A, Groccia R, Casimirri E, Stendardo M, Maietti E, Volpato S Sarcone M Fucili A *Int J Cardiol* 2015 Nov 10;203:798-799

58) *RISK RELATED TO PRE-DIABETES MELLITUS AND DIABETES MELLITUS IN HEART FAILURE WITH REDUCED EJECTION FRACTION: INSIGHTS FROM PROSPECTIVE OF ARNI WITH ACEI TO DETERMINE IMPACT ON GLOBAL MORTALITY AND MORBIDITY IN HEART FAILURE TRIAL.* Kristensen SL Preiss D et al *Cir Heart Fail.* 2016 Jan; 9(1).

59) *SERUM FROM ADVANCED HEART FAILURE PATIENTS PROMOTES ANGIOGENIC SPROUTING AND AFFECTS THE NOTCH PATHWAY IN HUMAN ENDOTHELIAL CELLS.* Pannella M Caliceti C Fortini F Aquila G Vieceli Dalla Sega F Pannuti A Fortini C Morelli MB Fucili A Francolini G Voltan R Secchiero P Dinelli G Leoncini E Ferracin M Hrelia S Miele L Rizzo P *J Cell Physiol.* 2016 Dec; 231(12):2700-10

60) *ALISKIREN, ENALAPRIL, OR ALISKIREN AND ENALAPRIL IN HEART FAILURE.* McMurray JJ et al *N Engl J Med.* 2016 Apr 21; 374 (16): 1521-32

61) *REMODELLING AFTER AN INFARCT: CROSSTALK BETWEEN LIFE AND DEATH*. Ferrari R Malagù M Biscaglia S Fucili A Rizzo P *Cardiology*. 2016; 135 (2): 68-76

62) *CARDIAC RESYNCHRONIZATION THERAPY GUIDED BY MULTIMODALITY CARDIAC IMAGING*. Bertini M Mele D Malagù M Fiorencis A Toselli T Casadei F Cannizzaro T Fragale C Fucili A Campagnolo E Benea G Ferrari R *Eur J Heart Fail* 2016 Nov; (11): 1375-1382

29/11/2016

Dr Alessandro Fucili