

Curriculum Vitae

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome [redacted]
Indirizzo (residenza) [redacted] 26
Telefono [redacted]
[redacted] (singate)
[redacted]
Fax [redacted]
E-mail [redacted]@unibo.it
Nazionalità Italiana
Data di nascita [redacted]
Stato civile [redacted]

POSIZIONE RICOPERTA **Dirigente Medico Cardiologo,
Direttore Unità Operativa Complessa di Cardiologia**

ESPERIENZA LAVORATIVA **Amministrazioni Pubbliche**

Dal 22/10/1992 a oggi, **Dirigente Medico Cardiologo** presso l'UOC di Cardiologia dell'**Ospedale Maggiore, Bologna** (attività principali: emodinamica e interventistica, UTIC, ma con coinvolgimento nelle attività ambulatoriali, diagnostica non invasiva, Day-Hospital, consulenze, medicina nucleare). **Dal 1 ottobre 2016 Responsabile dell'UOS di Emodinamica e Cardiologia Interventistica e dal 5 novembre 2019 Direttore UOC di Cardiologia.**

Attività interventistica nell'anno 2018: 452 procedure invasive (235 angioplastiche come primo Operatore di cui 56 primarie e 8 Rotablator, 217 esami diagnostici – 13 IVUS/12 FFR), 2 impianti di contropulsatore intraortico, 26 valvuloplastiche aortiche, 1 pericardiocentesi in emergenza. L'80% delle procedure diagnostiche e interventistiche è stato eseguito per via radiale.

Dal 10/07/1991 al 15/12/1991, **Assistente Cardiologo** della Cardiologia dell'**Ospedale Civile, Lugo (Ra)** (attività principali UTIC, diagnostica non invasiva, ecocardiografia, ambulatorio)

Incarico di **Specialista Ambulatoriale Cardiologo** supplente presso l'USL 35 di **Ravenna** il 18/05/1991 e dal 28/06/1991 al 29/06/1991

Incarico di **Specialista Ambulatoriale Cardiologo** supplente presso l'USL 23 di **Imola** dal 09/10/1990 al 30/10/1990, dal 02/11/1990 al 17/11/1990, il 12/02/1991, dal 14/02/1991 al 16/03/1991 e il 10/08/1992 (turno 12 ore settimanali); dal 02/04/1992 al 30/04/1992, dal 07/05/1992 al 04/06/1992, dal 11/06/1992 al 02/07/1992 e dal 09/07/1992 al 16/07/1992 (turno 5 ore settimanali); dal 17/07/1992 al 08/08/1992 (turno 13 ore settimanali)

Incarico di **Specialista Ambulatoriale Cardiologo** sostituto presso l'USL 36 di **Lugo** dal 06/09/1990 al 13/09/1990 e 27/09/1990.

Attività di **Guardia Medica** Notturna-Prefestiva-Festiva presso l'USL 23 di **Imola** dal 16/03/1988 al 30/06/1991 e dal 01/01/1992 al 31/05/1992

Assistenza medica-generica per turisti per la USL 35 di **Ravenna** dal 29/06/1988 al 03/08/1988, dal 03/08/1990 al 07/09/1990 e dal 02/07/1991 al 09/07/1991

Attività di **medico fiscale** per la sezione INPS di **Imola (Bo)** dal 01/09/1987 al 30/09/1991

Amministrazioni Private o Estere, Borse di Studio

Dal 01/01/1998 al 30/06/1998, **Assistente Cardiologo** del

Laboratorio di Emodinamica (Direttore Prof. Harald Mudra), Dipartimento di Medicina Interna, Klinikum Innenstadt, **Università Ludwig-Maximilians, Monaco di Baviera (Germania)**. Durante questo periodo ha svolto attività interventistica a tempo pieno [350 procedure elettive o in emergenza come primo operatore con costante reperibilità notturna e festiva (180 diagnostiche, 110 PCI, 60 IVUS/Doppler/pressure-wire, alcune PTA renali o periferiche come secondo operatore, vari impianti di Contropulsatore Intraortico o biopsie endomiocardiche)].

Dal 14/04/1992 al 21/10/1992, **Cardiologo Residente** della **Cardiochirurgia e Terapia Intensiva** (Responsabili: Prof. Angelo Pierangeli, Dott. Roberto Di Bartolomeo) della **Casa di Cura Villa Torri, Bologna** (principali attività: Terapia Intensiva post-cardiochirurgica, reparto degenza, ecocardiografia e diagnostica non invasiva, emodinamica diagnostica).

Borsista presso il Reparto di **Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna** (Primario Prof. Daniele Bracchetti):

- dal 01/02/88 al 31/01/1989 (terapia delle aritmie e dell'insufficienza cardiaca);
- dal 01/06/1989 al 31/05/1990 (terapia dell'infarto miocardico acuto e delle sue complicanze);
- dal 31/05/1990 al 30/04/1991 (infarto miocardico complicato da scompenso ed aritmie);
- dal 01/05/1991 al 30/04/1992 (farmaci calcio-antagonisti nella cardiopatia ischemica).

ALTRI INCARICHI
PROFESSIONALI
SVOLTI A LIVELLO
AZIENDALE

Incarico di **Alta professionalità** in "Imaging Intracoronarico ed emodinamica interventistica non coronarica" dal 2 aprile 2012 al 30 settembre 2016

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Titoli accademici e
specializzazioni

Diploma di maturità classica conseguito nel 1979 presso il Liceo Ginnasio Rambaldi di Imola

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Bologna il 29/10/1985 con punti 107/110 discutendo, col Prof. Bruno Magnani, la tesi: "Le alterazioni della ripolarizzazione nell'elettrocardiogramma standard dei pazienti con angina pectoris: correlazioni anatomo-cliniche".

Frequenza volontaria presso il **Servizio di Cardiologia** dell'Ospedale Maggiore di Bologna (primario: Prof. Daniele Bracchetti) dal 27/01/1986 al 12/03/1986.

Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare (II Scuola: Direttore Prof. Bruno Magnani) dell'Università di Bologna il 09/07/1990 con punti 70/70 e lode discutendo la tesi: "Quadro coronarografico del difetto interventricolare postinfartuale:

correlazioni con il quadro emodinamico e la sopravvivenza".

Dal 1987 fino all'aprile 1990 ha svolto servizio attivo presso l'Istituto di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare nei reparti di degenza (8 mesi), nei laboratori di diagnostica non invasiva (5 mesi), negli ambulatori esterni (4 mesi), nel laboratorio di Emodinamica (5 mesi), nel reparto di Terapia Intensiva (3 mesi), nel servizio di Cardiologia Pediatrica (4 mesi) e nella Divisione di Cardiocirurgia e nell'annessa Rianimazione Post-chirurgica (3 mesi); nello stesso periodo ha seguito attivamente molteplici protocolli di ricerca riguardanti preferenzialmente il trattamento dell'insufficienza cardiaca.

Addestramento clinico dal 01/07/1989 al 30/09/1989 presso il Dipartimento di Cardiologia del **Loyola University Medical Center, Maywood (Chicago), IL (USA)**. (Responsabili: Patrick Scanlon, Maria Rosa Costanzo, Ralf Gunnar). Principali attività durante questo periodo: UTIC, unità trapianti e scompenso avanzato, diagnostica non invasiva, emodinamica interventistica ed elettrofisiologia.

Addestramento clinico dal 01/04/1991 al 02/05/1991 presso il Laboratorio di Interventistica del Dipartimento di Cardiologia, **St. Vincent Hospital, Indianapolis, IN (USA)** (Responsabili: Cass Pinkerton, Jim Van Tassel, Bruce Waller and the NSP Group). Principali attività durante questo periodo: interventistica coronarica.

Comando di addestramento in cardiologia interventistica finalizzato alla gestione dell'infarto miocardico acuto dal 01/09/2001 al 30/09/2001 presso il Laboratorio di Emodinamica (Direttore Prof. Volker Klauss) del Dipartimento di Medicina Interna, Klinikum Innenstadt, **Università Ludwig-Maximilians, Monaco di Baviera (Germania)**. Durante questo periodo, attività interventistica a tempo pieno [35 procedure elettive o in emergenza come primo operatore con costante reperibilità notturna e festiva (22 diagnostiche, 12 PCI, 4 PCI primarie per IMA, alcune PTA carotidee, renali o periferiche come secondo operatore, alcuni impianti di Contropulsatore Intraortico o biopsie endomiocardiche)].

Comando di addestramento in interventistica cardiologica non coronarica nel 2008 (2 accessi) presso SOD Diagnostica ed Interventistica San Luca (Dott. Gennaro Santoro) del **Dipartimento del Cuore e dei Vasi (Prof. Gianfranco Gensini), Policlinico Universitario Careggi di Firenze**. In questo periodo ha assistito e partecipato attivamente a valvuloplastiche (anterograde e retrograde) percutanee della valvola aortica, valvuloplastiche mitraliche percutanee, ad occlusioni percutanee di forami ovali pervi, e ad angioplastiche periferiche.

Comando di addestramento in interventistica cardiologica non coronarica nel 2009 (10 accessi) presso SOD Diagnostica ed Interventistica San Luca (Dott. Gennaro Santoro) del **Dipartimento del Cuore e dei Vasi** (Prof. Gianfranco Gensini), **Policlinico Universitario Careggi di Firenze**. In questo periodo ha assistito e partecipato attivamente a valvuloplastiche (anterograde e retrograde) percutanee della valvola aortica ed a sostituzioni percutanee della valvola aortica stessa, valvuloplastiche mitraliche percutanee, ad occlusioni percutanee di difetti interatriali, forami ovali pervi, auricole ed aneurismi vascolari, ad angioplastiche periferiche (carotidee, renali, iliaco-femorali), all'impianto di endoprotesi aortiche, al posizionamento ed alla rimozione di filtri cavali, all'occlusione con iniezione di trombina di pseudoaneurismi femorali post-procedurali e a biopsie endomiocardiche (per via femorale).

Idoneità e Competenze

Abilitazione all'esercizio professionale (Università di Bologna, IIa sessione anno 1985)

Iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi di Bologna dal 14 gennaio 1986 (n.10633)

Certificate CRM-Simulator-Instructor, TuPASS, University Hospital Tübingen, D

Certificazione Basic Life Support-Defibrillation (BLS-D), ANMCO-AHA 2017

Certificazione Advanced Cardial Life Support (ACLS), ANMCO-AHA 2020

Diploma del Corso di Alta Formazione Direzione UO Sanitaria Complessa, Università di Bologna, anno 2018-2019

Attività di docenza:

Attività di docenza per la formazione dei medici:

Relatore e Coordinatore di Sessione al Master Universitario di II Livello in "Trattamento percutaneo della malattia coronarica" Scuola Universitaria Superiore Sant'Anna, Pisa 2017-2018 e 2019-2020

Responsabile Scientifico del Corso Nazionale "CTbO, CTO Course" Ospedale Maggiore Bologna 6 giugno 2019

Responsabile Scientifico e Docente del Corso Teorico Avanzato: "L'angioplastica coronarica complessa nei pazienti ad alto rischio nell'attività quotidiana di un centro di riferimento". Ospedale Maggiore Bologna, 8-9 maggio 2019

Docente Corso Teorico Avanzato: "L'angioplastica coronarica nel paziente anticoagulato. Come districarsi tra trombosi, tromboembolia ed emorragia" Ospedale Maggiore Bologna, 2016-2018 (2 edizioni annuali) NB corso organizzato da UOC di Cardiologia dal 2016

Coordinatore del corso Simulazione avanzata. La Gestione delle urgenze in Terapia Intensiva cardiologica: team work. Bologna, Ospedale Maggiore 2016 (2 edizioni) NB corso organizzato da UOC di Cardiologia dal 2016

Docente corso di Simulazione Avanzata "Gestione del paziente con fibrillazione e embolia polmonare: come migliorare la pratica clinica attraverso la simulazione" Centro CRI Bologna, 3 e 23 novembre 2015 (2 edizioni)

Coordinatore del corso Simulazione avanzata in Medicina. La Gestione delle urgenze in Terapia Intensiva cardiologica tra rischio clinico e risk management. Bologna, Ospedale Maggiore 2014 (2 edizioni)

Direttore responsabile dei Corsi Nazionali di Clinical Competence del Cardiologo UTIC – ANMCO 2008 (3 edizioni)

Co-direttore responsabile dei Corsi di Simulazione "Dalle Sindromi Coronariche Acute alla Prevenzione delle Recidive". Simulearn, Bologna 2009 (2 edizioni)

Co-direttore responsabile dei Corsi di Formazione CARdiologi Diabetologi Internisti e NEfrologi Italiani, Padova 2008 e 2009 (6 edizioni)

Co-direttore responsabile del Convegno ANMCO "La gestione integrata del dolore toracico", Bazzano (Bo) 11 ottobre 2008

Coordinatore "Consensus FIC – Sindromi coronariche acute senza sopralivellamento ST", Bologna 16 maggio 2008

Co-direttore responsabile del Seminario Internazionale "Live Science Seminars. AMI network: the way forward", Bologna 2007

Co-direttore responsabile del Minicorso GISE "L'ottimizzazione della PCI nelle Sindromi Coronariche Acute", Genova 2007

Co-direttore responsabile del Corso ANMCO "I primi 30 giorni dall'infarto miocardico." Firenze 2006

Coordinatore Nazionale dei Seminari ANMCO “Nuovi sviluppi nel trattamento farmacologico dei pazienti con cardiopatia ischemica: quando la fisiopatologia guida la strategia terapeutica”, 2006 (6 edizioni)

Docente Minicorso GISE “Coronary Basics”, Genova 2006

Co-direttore responsabile del Minimaster ANMCO “Sindromi Coronariche Acute”, Firenze 2006

Co-direttore responsabile del Corso ANMCO “Il diabete ed il cuore. Un problema clinico emergente” Bologna, 16 giugno 2005

Co-direttore responsabile del Corso ANMCO “Reti integrate nel trattamento dell’infarto miocardico acuto”, Bologna 21 ottobre 2004

Coordinatore responsabile degli Incontri Clinici Dipartimentali, Dipartimento Medico ad Orientamento Cardiovascolare, Ospedale Maggiore, Bologna 2003

Eventi formativi	Partecipazione in qualità di moderatore o relatore a più di 170 congressi (allegato 1)
Eventi formativi on work e partecipazione a Commissioni di Gara	Membro gruppo di lavoro per la Stesura delle Linee Guida nella Diagnosi e nella Terapia dello Scompensamento Cardiaco – Agenzia Sanitaria Regione Emilia-Romagna, CeVeas 2001
	Membro gruppo di lavoro del registro REAL, Regione Emilia-Romagna dal 2004
	Membro della commissione di Gara per la fornitura di 3 angiografi cardiologici UOC Cardiologia, Azienda USL di Bologna 2012
	Membro del Gruppo Regionale sulla Terapia delle Sindromi Coronariche Acute, Regione Emilia Romagna, 2012-2014
	Membro del Tavolo Interaziendale per Emodinamica S.Orsola-Maggiore 2016
	Membro della commissione Gara dispositivi medici non stent, Intercent 2016
	Membro del Gruppo Regionale sulla Terapia delle Sindromi Coronariche Acute, Regione Emilia Romagna, 2017-2018
	Membro del Gruppo di Lavoro aziendale per la gestione delle

contemporaneità tempo-dipendenti, AUSL di Bologna 2018

Membro del Gruppo di Lavoro Cardiologia Interventistica Strutturale e Attività Cardiochirurgiche. Regione Emilia-Romagna 2018-in corso

Membro del Gruppo di lavoro per la Procedura Interaziendale Percorso clinico-assistenziale in Emergenza delle Complicanze Meccaniche dell'Infarto Miocardico Acuto, Bologna 2018

Membro del Tavolo per la Ridefinizione dell'Assistenza nell'ambito dell'Emergenza-Urgenza Metropolitana. 2019- in corso

Affiliazioni

Membro del National and Allied Societies Committee Acute Cardiac Care Association (affiliata alla Società Europea di Cardiologia) per i bienni 2013-2014, 2015-2016 e 2017-2018

Membro del Board del Gruppo di Studio Aterosclerosi, Trombosi e Biologia Vascolare (ATBV) per il biennio 2010-2011 e 2012-2013

Presidente dell'Area Emergenza – Urgenza ANMCO per il biennio 2007-2008

Vice-presidente dell'Area Emergenza – Urgenza ANMCO per il biennio 2005-2006

Membro del Comitato di Coordinamento dell'Area Emergenza – Urgenza ANMCO per il biennio 2003-2004

Fellow per attività Scientifiche e Didattiche ANMCO dal 2003

Referente ANMCO per il Working Group “Acute Cardiac Care” della Federazione Italiana di Cardiologia

Referente ANMCO per Working Group “Acute Cardiac Care” della Società Europea di Cardiologia

Referente ANMCO Gruppo di Lavoro “Cuore e Diabete” ANMCO-AMD dal 2007

Socio Ordinario Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO) dal 1990

Membro della Federazione Italiana di Cardiologia (FIC)

Membro del Working Group “Acute Cardiac Care” della Società Europea di Cardiologia

Socio Ordinario Gruppo Italiano Studi Emodinamici (GISE) dal

1991

Ordine dei Medici della Provincia di Bologna dal 1986

Ordine dei Medici Libero Stato di Baviera (Repubblica Federale Tedesca) nel 1998

ATTIVITA' SCIENTIFICA
Pubblicazioni a stampa

155 lavori a stampa su riviste nazionali e internazionali (63 di cardiologia clinica o UTIC, 27 di interventistica, e 70 su riviste divulgative).

6 dei lavori pubblicati su riviste internazionali (JACC Cardio Intv, J Cardiovasc Med, Eur Heart J, Am Heart J, Cathet Cardiovasc Intervent, J Invasive Cardiol) sono stati accompagnati da editoriali (vedi allegato 2)

Indice-H: 21, i10-index: 30, RG-Score: 36,89

11 libri o capitoli di libri (3 libri e 8 capitoli di libri, rispettivamente) (idem)

102 comunicazioni congressuali (65 di cardiologia clinica o UTIC, 37 di interventistica) (idem)

Riconoscimenti per
l'attività scientifica

Vincitore del Premio "Francesco Schiassi" delle Società Medico-Chirurgica di Bologna (1990)

Consulente Scientifico del Dipartimento di Cardiologia, Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt, Ludwig-Maximilians University, Monaco di Baviera (Repubblica Federale Tedesca) dal 1998 al 2004

Revisore per Giornale Italiano di Cardiologia, Journal Cardiovascular Medicine, Heart, BMJ

Membro del Comitato Editoriale del Giornale Italiano di Cardiologia dal 2017 a tutt'oggi

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PROFESSIONALI**

Competenze cliniche

Le competenze cliniche cardiologiche sono state raggiunte e

consolidate durante quasi trent'anni di attività in una struttura di riferimento, sede di Trauma Center e di DEA di II Livello, con alti indici di performance ed un case-mix di elevata complessità. Queste competenze sono state costantemente aggiornate come testimoniano la continua attività scientifica e formativa svolta.

L'attività clinica routinaria o di guardia attiva in reparto e in UTIC, la discussione costante con i colleghi dei casi in cui è posta indicazione alla valutazione emodinamica ed interventistica, e la continua organizzazione del meeting settimanale con il consulente Cardiocirurgo sono i momenti in cui si articola la propria attività clinica cardiologica. Accanto a queste, vista la complessità dei casi gestiti, vi è l'esperienza di una stretta collaborazione con le Terapie Intensive (Rianimazione e Terapia Intensiva) per la gestione dei pazienti cardiopatici critici con comorbidità acute e croniche severe (insufficienza respiratoria, insufficienza renale, diabete, anemia o sanguinamenti) o dopo un arresto cardiaco extra- o intra-ospedaliero.

Dal punto di vista strettamente tecnico vi è piena autonomia nell'esecuzione di ecocardiogramma transtoracico, nell'impianto di un pacemaker temporaneo, di una via venosa centrale e/o arteriosa (puntura eco-guidata), toracentesi e pericardiocentesi, posizionamento e gestione di contropulsatore intra-aortico, intubazione orotracheale, ventilazione non invasiva ed invasiva.

Oltre alle descritte competenze cardiologiche cliniche, dal 1998 è stata acquisita la completa autonomia nell'attività di interventistica coronarica in emergenza od elezione. Tra il 2000 e il 30 giugno 2019 ha eseguito 8002 procedure emodinamiche, 4382 angioplastiche coronariche di cui 1053 sono state angioplastiche primarie durante l'infarto acuto. E' pienamente autonomo nell'esecuzione della maggior parte delle procedure diagnostiche ed interventistiche complesse (cateterismo, coronarografia, angioplastica con impianto di stent, trattamento occlusioni croniche, rotablazione, trombectomia coronarica e polmonare, valvuloplastica aortica, impianto di contropulsatore intra-aortico, IVUS, FFR) utilizzando tutti gli accessi vascolari, anche con tecnica Eco-guidata. Sta completando la formazione pratica per l'impianto di TAVI (già conseguita la certificazione formale per l'impianto della Valvola autoespandibile Corevalve e quella per l'analisi delle TAC per TAVI) presso il Polo Cardio-Toraco-Vascolare del S.Orsola. Ha completato l'addestramento e reso pienamente autonomi 3 altri operatori (Dott. Capecchi, Dott. Lanzilotti e Dott. Iannopollo) durante gli ultimi anni.

Competenze gestionali

Le competenze gestionali sono state raggiunte grazie al coinvolgimento nelle seguenti iniziative:

1. Dalla fine degli anni Ottanta è coinvolto attivamente nella gestione dei pazienti ricoverati in UTIC e da queste

competenze sono nati il primo manuale di Terapia Intensiva cardiologica pubblicato in Italia (*Terapia Intensiva Cardiologica. Masson ed. Milano 1991*), e uno dei primi trattati italiani sulla gestione dell'infarto miocardico acuto (*Infarto miocardico. Masson ed. Milano 1995*). E' stato poi coinvolto nel comitato di Coordinamento dell'Area Emergenza-Urgenza dell'ANMCO dal 2003 dove ha ricoperto poi il ruolo di Vicepresidente (2005-2006) e di Chairman (2007-2008). Grazie a queste esperienze maturate a livello locale e nazionale è in corso da anni una collaborazione con l'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Emilia-Romagna per la valutazione degli effetti dell'implementazione della rete per l'emergenza cardiologica sull'attività delle UTIC regionali (*Pavesi PC, et al. G Ital Cardiol 2009*). Queste competenze sono state utilizzate a livello internazionale con il coinvolgimento come co-autore nel Position Paper ACCA/ESC delle Terapie Intensive Cardiologiche (*Bonnefoy E, et al. European Heart Journal Acute Cardiovascular Care 2017*) e nel Survey sulle UTIC Europee attualmente in corso (*Claeys M, et al. ACCA Congress 2019*).

2. Dal 2001, vista la precedente esperienza maturata negli anni Ottanta nell'ambito dello scompenso cardiaco [addestramento clinico presso l'Unità Trapianti e Scompenso Cardiaco della Loyola University, Chicago e varie pubblicazioni (*Casella G, et al. Cardiology 1994, Manuale sulla terapia dello scompenso cardiaco. Masson ed. Milano, 1987 e 1989 e sulla Terapia Intensiva Cardiologica. Masson ed. Milano 1991*)] è stato coinvolto nella Stesura delle Linee Guida Regionali per la Diagnosi e la Terapia dello Scompenso Cardiaco coordinate dal CeVeas. Queste esperienze hanno ispirato l'organizzazione dei Corsi Nazionali ANMCO di Competenza Clinica del Cardiologo dell'UTIC nel corso dei quali i partecipanti sono stati addestrati in modo pratico alla gestione di casi complessi e delle principali strumentazioni e procedure (ventilazione invasiva e non invasiva, contropulsazione intraortica, ultrafiltrazione e assistenza ventricolare percutanea) utilizzate in UTIC. Sempre le stesse esperienze sono state utilizzate per l'organizzazione del Registro Blitz-3, il quale nel 2008 ha per primo valutato l'attività delle UTIC italiane (*Casella G, et al. J Cardiovasc Med 2010*), e l'organizzazione dello studio sul trattamento intensivo (infusione di insulina e trattamento aggressivo dei fattori di rischio) dell'iperglicemia nei pazienti ricoverati in UTIC per Sindrome Coronarica Acuta (*Studio SWEET-ACS*).
3. Dal 2003 realizzazione e gestione della Rete per il paziente con infarto miocardico acuto (ST-elevato e non-ST-elevato) della provincia di Bologna. In particolare sono

stati curati i rapporti tra l'UTIC dell'Ospedale Maggiore e gli altri presidi Ospedalieri dell'Azienda (UTIC Spoke di Bentivoglio, Ospedali territoriali di S.Giovanni in Persicelo, Bazzano, Porretta Terme, Vergato, Loiano, Budrio), l'Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi e gli operatori del 118 che operano nell'area urbana e nella provincia di Bologna. Questa attività è stata oggettivata da varie pubblicazioni scientifiche (*Casella G, et al. Eur Heart J 2003; Casella G, et al. Ital Heart J Suppl. 2003; , etc.*), dall'organizzazione a Bologna del Corso ANMCO "Reti integrate nel trattamento dell'infarto miocardico acuto" nel 2004 e del Seminario Internazionale "Live Science Seminars. AMI network: the way forward", Bologna 2007. A livello regionale quest'esperienza ha consentito la partecipazione alla stesura di Documenti sul trattamento delle sindromi coronariche acute ed a Gruppi di lavoro dedicati all'Emergenza ed alle Reti. A livello nazionale queste competenze hanno consentito la partecipazione alla stesura dei Documenti di Consenso FIC sulle Reti Interospedaliere per l'infarto ST elevato (*GIC 2005*), sulla gestione delle sindromi coronariche acute non ST elevato (*GIC 2009*) e l'ideazione e organizzazione del registro Blitz-3 – ANMCO (*Casella G, et al. J Cardiovasc Med 2010*).

4. Dal 2002 definizione dei rapporti con la Cardiocirurgia di riferimento dell'Azienda Ospedaliera S. Orsola-Malpighi per la gestione dei pazienti con indicazioni cardiocirurgiche e l'organizzazione dell'attività di angioplastica coronarica in assenza di cardiocirurgia in sede. Quest'attività gestionale è stata oggettivata da una pubblicazione scientifica (*Casella G, et al. Ital Heart J Suppl. 2002*) e dal costante coordinamento del meeting settimanale con il consulente cardiocirurgo.
5. Nell'ambito del dolore toracico durante il periodo di Presidenza dell'Area Emergenza-urgenza ha sostenuto l'organizzazione e la pubblicazione del Position Paper congiunto ANMCO-SIMEU sul Dolore Toracico (*Ottani F GIC 2009*) ed ha organizzato il I Convegno ANMCO sulla gestione integrata del dolore toracico a Bologna nel 2008.
6. Nell'ambito dei pazienti sottoposti a procedure interventistiche, coinvolgimento nel gruppo tecnico di lavoro per l'implementazione del Registro delle Angioplastiche Coronariche (REAL) dell'Emilia-Romagna (*Marzocchi A, et al. Am J Cardiol 2005, Manari A, et al. Eur Heart J 2008, etc.*). Nel 2016 è stato coinvolto nella gara regionale Intercent per dispositivi medici non stent.
7. Dal 2016, grazie all'esperienza nell'interventistica strutturale maturata nel 2008-2009 con la frequenza presso il Careggi di Firenze, è stato coinvolto nella stesura della convenzione per la gestione dei pazienti con stenosi valvolare aortica da sottoporre a procedura di TAVI presso

il Polo CTV del Policlinico del S.Orsola dove partecipa attivamente alle sedute.

Formazione on work:

Tutor per Tirocinio post-laurea, Università di Bologna dal 2004 (27 candidati al 31-12-2018)

Tutor per Specializzandi, Azienda USL di Bologna dal 2002 e per l'Università di Ferrara dal 2017

Tutor per attività di emodinamica diagnostica ed interventistica per la Cardiologia dell'Ospedale di Bentivoglio

Competenze di ricerca clinica

INVESTIGATORE RESPONSABILE DEL CENTRO:

COBALT Study (doppio bolo rtPA vs. rtPA standard nello STEMI; 46 pazienti arruolati, 4° centro in Italia). N Engl J Med 1997

GUSTO-III Study (reteplase vs. rtPA nello STEMI; 62 pazienti arruolati, 3° centro in Italia) N Engl J Med 1997

ASSENT-2 (TNK-tPA vs. rtPA nello STEMI; 64 pazienti arruolati, 2° centro in Italia) Lancet 1999;354:716-722

GUSTO V (reteplase vs. dose ridotta reteplase plus Abiciximab nello STEMI, 57 pazienti arruolati, 4° centro in Italia), Lancet 2001

FINESSE (angioplastica facilitata nell'IMA ST sopralivellato), N Engl J Med 2008

CYCLE (ciclosporina nello STEMI trattato con PCI primaria; 6 pazienti arruolati), JACC 2016

STEMAMI (cellule staminali nello STEMI trattato con PCI primaria; 2 pazienti arruolati)

Registro Internazionale PressureWire. Arruolati 26 pazienti (3° centro in Italia) 2017

Registro Nazionale ERIS. Arruolati 35 pazienti, 2017

Registro Nazionale Governo Clinico nelle Sindromi Coronariche Acute, 2018

Registro SHERPA nazionale, Impianto di scaffold biorassorbibili, Arruolati 7 pazienti 2018

MULTISTARS AMI studio randomizzato (angioplastica primaria

multivasale immediata vs angioplastica multivasale stadiata nei pazienti con infarto ST sopralivellato con malattia multivasale), 2018

FIRE Trial studio internazionale randomizzato (rivascolarizzazione completa FFR/QFR nel paziente ultra-75 anni con sindrome coronarica acuta) - approvato CE maggio 2019

FAVOR III Trial studio internazionale randomizzato (confronto FFR vs QFR nel paziente da trattare con angioplastica) - in corso approvazione CE 2019

COMITATO ESECUTIVO E STEERING COMMITTE

Registro nazionale BLITZ-3 (valutazione dell'epidemiologia e della tipologia dei trattamenti delle UTIC Italiane nel 2008) J Cardiovasc Med 2010

Registro nazionale MANTRA (valutazione dei sanguinamenti e del rischio emorragico nei pazienti con sindrome coronarica acuta)

CHAIRMAN

Studio Clinico Randomizzato Nazionale SWEET-ACS (trattamento intensivo dell'iperglicemia nelle Sindromi Coronariche Acute), interrotto nel 2008 per mancanza di fondi (70 pazienti arruolati)

RISULTATI CORRELATI ALLE PROPRIE CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

A livello locale ha contribuito alla crescita dell'UTIC della Cardiologia dell'Ospedale Maggiore attraverso l'introduzione di nuove tecniche e trattamenti (riperfusion farmacologica e non farmacologica nell'infarto, trattamento intensivo dell'iperglicemia nei pazienti cardiologici critici, ventilazione non invasiva e contropulsazione intraortica in UTIC) e alla creazione e sviluppo del laboratorio di emodinamica dell'Ospedale Maggiore. In particolare sotto la sua recente direzione ha sviluppato le tecniche di valvuloplastica aortica, di trombolisi facilitata da ultrasuoni nell'embolia polmonare ad alto rischio ed ha in corso l'implementazione di sistemi di assistenza ventricolare percutanea (Impella). Nell'ottica del trattamento dei pazienti cardiologici complessi affetti da patologie coronariche o valvolari ha sviluppato in collaborazione con la Medicina Nucleare la PET cardiaca (valutazione vitalità nei pazienti candidati a CTO), in collaborazione con la Radiologia la TAC cardiaca gated (valutazione pre-TAVI) e l'esecuzione della coronarografia durante le ablazioni epicardiche (per la corretta valutazione dei rapporti tra coronarie e catetere ablatore) in collaborazione con i

colleghi della UOS di Elettrofisiologia. Ha seguito e sviluppato la convenzione per le procedure di TAVI presso la Cardiologia del Polo Cardio-Toraco-Vascolare del S.Orsola dove sta attualmente partecipando all'impianto dei device per i pazienti inviati dalla UOC di Cardiologia OM.

Negli ultimi anni in qualità di Responsabile UOS ha correttamente pianificato e gestito un budget consistente (Euro 1.398.718, costi complessivi nel 2018) rispettando le indicazioni negoziate e sviluppando l'introduzione di nuove tecniche e tecnologie (puntura accessi vascolari eco-guidate, implementazione valutazione tAC per TAVI e valutazione PET cardiaca, valvuloplastiche aortiche, scaffold riassorbibili, shock-wave, trombolisi facilitata da ultrasuoni nell'embolia polmonare, sistemi di assistenza ventricolare, etc.). Contemporaneamente ha organizzato la progressiva attivazione della seconda sala di emodinamica e di un progetto di riorganizzazione dell'attività che ha facilitato l'incremento dei volumi e della complessità delle procedure effettuate.

Ha contribuito attraverso molteplici pubblicazioni, attività cliniche ed organizzative all'implementazione della rete per l'emergenza coronarica provinciale ed al coordinamento degli incontri settimanali cardiocirurgici. Da anni è parte di un gruppo di studio presso l'Agenzia Sanitaria Regionale sulla valutazione dei risultati dei pazienti trattati con angioplastica (Registro REAL), sull'evoluzione dell'attività delle UTIC regionali dopo l'implementazione della rete inter-ospedaliera per l'emergenza coronarica e sugli effetti dell'aderenza ai trattamenti farmacologici.

A livello nazionale dal 2003 è membro del Comitato di Coordinamento dell'Area Emergenza-urgenza dell'ANMCO, cui aderiscono circa 1800 cardiologi ospedalieri italiani e che coordina l'attività scientifica, culturale ed organizzativa delle 400 UTIC italiane. Durante questo periodo, che si è concluso con la presidenza dell'Area nel biennio 2007-2008, ha svolto un'intensa attività scientifica e culturale centrata sulla Clinical Competence del Cardiologo UTIC. Quest'attività ha poi favorito l'organizzazione del primo corso nazionale di Competenza Clinica del Cardiologo dell'UTIC svolto in 3 diverse edizioni nazionali e con 33 eventi locali nel 2008 ed il disegno dello Studio BLITZ-3 (valutazione dell'epidemiologia e dei trattamenti dei pazienti ricoverati nelle UTIC italiane) del quale è stato fautore ed organizzatore. Nello stesso periodo ha seguito altre molteplici iniziative inerenti il trattamento delle cardiopatie acute in UTIC ed ha partecipato alla stesura dei Documenti di Consenso FIC sulle Reti per l'emergenza ospedaliera e sulle sindromi coronariche acute non ST elevato. Quest'esperienza Nazionale gli ha poi consentito di svilupparne una analoga a livello Europeo con l'Acute Cardiac Care Association (Position paper UTIC e Survey Europeo).

LINGUA STRANIERA

Inglese, fluente (C1)
Tedesco, elementare (A1)

Traduzione dall'inglese:

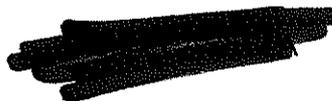
Traduzione dei capitoli 2,3,7,8,9,10,13B dell'edizione italiana a cura del Prof. Bruno Magnani dell'opera: Gravanis MB: Fisiopatologia cardiovascolare. McGraw-Hill eds Milano 1989

Inoltre affermo che:

valendomi delle disposizioni di cui agli artt.3 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole, ex art. 76, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ed incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75, dichiaro che quanto riportato nel presente C.V. corrisponde a verità" ;

"Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)"

Imola, 13 luglio 2020

A blacked-out rectangular area, likely redacting a name or contact information.A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Costa'.

PUBBLICAZIONI A STAMPA

Cardiologia Clinica e Terapia Intensiva

1. De Filippo O, D'Ascenzo F, Angelini F, Bocchino PP, Conrotto F, Saglietto A, Secco GG, Campo G, Gallone G, Verardi R, Gaido L, Iannaccone M, Galvani M, Ugo F, Barbero U, Infantino V, Olivotti L, Mennuni M, Gili S, Infusino F, Vercellino M, Zucchetti O, **Casella G**, et al. Reduced Rate of Hospital Admissions for ACS during Covid-19 Outbreak in Northern Italy. **N Engl J Med**. 2020 Apr 28;NEJMc2009166. doi: 10.1056/NEJMc2009166. Online ahead of print.PMID: 32343497
2. De Rosa S, Spaccarotella C, Basso C, Calabrò MP, Curcio A, Filardi PP, Mancone M, Mercurio G, Muscoli S, Nodari S, Pedrinelli R, Sinagra G, Indolfi C; Società Italiana di Cardiologia and the CCU Academy investigators group. Reduction of hospitalizations for myocardial infarction in Italy in the COVID-19 era. **Eur Heart J**. 2020 Jun 7;41(22):2083-2088. doi: 10.1093/eurheartj/ehaa409.PMID: 32412631
3. Claeys MJ, Roubille F, **Casella G**, et al. Organization of intensive cardiac care units in Europe: results of a multinational survey. **Eur Heart J Acute Cardiovasc Care** 2020 Jan 24, 2048872619883997
4. Dauriz M, Morici N, Gonzini L, Lucci D, Di Chiara A, Boccanelli A, Olivari Z, **Casella G**, et al. Fifteen-year trends of cardiogenic shock and mortality in patients with diabetes and acute coronary syndromes. **Am J Med** 2020; 133:331-339
5. Pavesi PC, De Luca L, **Casella G**. Le reti territoriali per l'infarto acuto in Italia: dalla progettazione alla manutenzione. **G Ital Cardiol** 2018; 19:721-723
6. De Luca L, Di Pasquale G, Gonzini L, Chiarella F, Di Chiara A, Boccanelli A, **Casella G**, et al. Trends in management and outcome of patients with non-ST elevation acute coronary syndromes and peripheral arterial disease. **Eur J Intern Med** 2019; 59: 70-76
7. Bonnefoy-Cudraz E, Bueno H, **Casella G**, et al. Editor's Choice - Acute Cardiovascular Care Association Position Paper on Intensive Cardiovascular Care Units: An update on their definition, structure, organization and function. **Eur Heart J Acute Cardiovasc Care**. 2018 Feb;7(1):80-95.
8. D'Angelo C, Zagnoni S, Gallo P, Tortorici G, **Casella G**, Di Pasquale G. Electrocardiographic changes in patients with acute myocardial infarction caused by left main trunk occlusion. **J Cardiovasc Med (Hagerstown)**. 2018; 19(8): 439-445.
9. **Casella G**, Lettino M. [The new position paper on the organization of intensive cardiac care units released by the Acute Cardiovascular Care Association (ACCA) of the European Society of Cardiology]. **G Ital Cardiol (Rome)**. 2018;19(2):132-135.
10. **Casella G**, Zagnoni S, et al. The Difficult Evolution of Intensive Cardiac Care Units: An Overview of the BLITZ-3 Registry and Other Italian Surveys. **Biomed Res Int** 2017; 2017:6025470. doi: 10.1155/2017/6025470. Epub 2017 Nov 20
11. **Casella G**, Resciniti E, Gallo P. Thirty days only double antiplatelet therapy after drug-eluting stenting: could a 'short-term' treatment be advantageous? **J Cardiovasc Med (Hagerstown)**. 2018 Feb;19 Suppl 1:e21-e25

12. Rubboli A, Lanzilotti V, Pavesi PC, **Casella G**, Di Pasquale G. Should CT pulmonary angiography be routinely performed after ultrasound-facilitated, catheter-directed thrombolysis in intermediate-high risk pulmonary embolism? **Minerva Cardioangiol.** 2017; 65: 661-663
13. **Casella G**, Lettino M. [Acute cardiac care in Europe: the ACCA White Book at a glance - waiting for the ACCA position statement on the organization of intensive care units]. **G Ital Cardiol (Rome).** 2017; 18: 672-674
14. De Luca L, **Casella G**, Rubboli A, et al. Recent trends in management and outcome of patients with acute coronary syndromes and atrial fibrillation. **Int J Cardiol.** 2017; 248: 369-375
15. Zagnoni S, **Casella G**, et al. MANTRA Investigators. Sex differences in the management of acute coronary syndromes in Italy: data from the MANTRA registry. **J Cardiovasc Med (Hagerstown).** 2017; 18: 178-184
16. De Luca L, Marini M, Gonzini L, Boccanelli A, **Casella G**, et al Contemporary Trends and Age-Specific Sex Differences in Management and Outcome for Patients With ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. **J Am Heart Assoc** 2016; 5 (12) pii:e004202
17. D'Angelo C, Zagnoni S, Riva L, **Casella G**, et al. [Idiopathic massive myocardial calcification: a rare cause of heart failure]. **G Ital Cardiol** 2016; 17: 91-4
18. Pavesi PC, Guastaroba P, **Casella G**, et al. [Quality indicators for the assessment of ST-segment elevation acute myocardial infarction (STEMI) networks. How hospital discharge records could be integrated with Emergency medical services data: the Emilia-Romagna STEMI network experience]. **G Ital Cardiol** 2015; 16: 501-7
19. De Luca L, Olivari Z, Farina A, Gonzini L, Lucci D, Di Chiara A, **Casella G**, et al. Temporal trends in the epidemiology, management, and outcome of patients with cardiogenic shock complicating acute coronary syndromes. **Eur J Heart Fail.** 2015; 17: 1124-32.
20. De Luca L, Olivari Z, Bolognese L, Lucci D, Gonzini L, Di Chiara A, **Casella G**, et al. A decade of changes in clinical characteristics and management of elderly patients with non-ST elevation myocardial infarction admitted in Italian cardiac care units. **Open Heart.** 2014;1: e000148. doi: 10.1136/openhrt-2014-000148.
21. **Casella G**, Di Pasquale G, Oltrona Visconti L, et al. Management of patients with acute coronary syndromes in real-world practice in Italy: an outcome research study focused on the use of ANTiThRombotic Agents: the MANTRA registry. **Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.** 2013; 2:27-34
22. De Luca L, Bolognese L, Valgimigli M, Ceravolo R, Danzi GB, Piccaluga E, Rakar S, Cremonesi A, Bovenzi FM; Gruppo di Lavoro dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO); Societa Italiana di Cardiologia Invasiva (SICI-GISE). [ANMCO/SICI-GISE document on antiplatelet therapy in patients with acute coronary syndrome]. **G Ital Cardiol (Rome).** 2013 ;14: 839-66.
23. Chinaglia A, **Casella G**, Scorcu G, et al. I pazienti con scompenso cardiaco nelle unità di terapia intensiva cardiologica italiane: i dati dello studio Blitz-3. **G Ital Cardiol** 2012; 13: 511-519
24. **Casella G**, et al. Elderly patients with acute coronary syndromes admitted to Italian Cardiac Care Units: a BLITZ-3 Registry sub- analysis. **J Cardiovasc Med** 2012; 13: 165-174
25. Perugini E, Di Pasquale G, Di Diodoro L, Ortolani P, **Casella G**, et al. What is the acceptable rate of false positives for STEMI within a primary PCI network? Insights from a metropolitan system with direct ambulance based access. **Int J Cardiol** 2012; 154: 356-35

26. **Casella G**, Pavesi PC, Magnani G, Ardissino D. [The ATLAS ACS 2-TIMI 51 study]. **G Ital Cardiol** 2012; 13: 625-30
27. **Casella G**, et al. La duplice terapia di antiaggregazione nel paziente con sindrome coronarica acuta sottoposto a rivascolarizzazione con angioplastica coronarica. Problemi clinici aperti ed effetti della mancata aderenza alla terapia. **G Ital Cardiol** 2011; 12 (2 Suppl 1): 3S-14S
28. Zagnoni S, **Casella G**, et al. [Coronary angioplasty in acute coronary syndromes: adjuvant drug therapy and management of the bleeding risk due to antithrombotic agents]. **G Ital Cardiol** (Rome). 2010 Dec;11(12 Suppl 3):34S-42S.
29. Pavesi PC, Nobilio L, De Palma R, **Casella G**, et al. L'evoluzione delle UTIC nell'era della Rete Interospedaliera Hub e Spoke, Analisi dell'attività in Emilia-Romagna dal 2002 al 2007. **G Ital Cardiol** 2011; 12: 31-42
30. Visconti L, Scorcu G, Cassin M, **Casella G**, et al. a nome dei Ricercatori del BLITZ-3. Distribuzione e appropriatezza dei ricoveri ed utilizzo di risorse nelle Unità di Terapia Intensiva Cardiologica Italiane. Lo studio BLITZ-3. **G Ital Cardiol** 2011; 12:23-30
31. Riva L, Di Pasquale G, **Casella G**, et al. Antiaggreganti piastrinici nelle sindromi coronariche acute: stato attuale e prospettive future. **G Ital Cardiol** 2010; 11 (12 Suppl 3): 27S-33S
32. Fradella G, De Luca L, Tubaro M, Lettino M, Conte MR, Geraci G, **Casella G**. Le Competenze Cliniche del Cardiologo di Unità di Terapia Intensiva Cardiologica: dalle Esigenze Pratiche ai Progetti Formativi. **G Ital Cardiol** 2010; 11: 6-11
33. **Casella G**, Cassin M, Chiarella F, et al. Epidemiology and patterns of care of patients admitted to the Italian Intensive Cardiac Care Units (ICCU). The BLITZ-3 Registry. **J Cardiovasc Med** 2010; 11: 450-451 + *Editoriale C. Vassanelli*
34. **Casella G**, et al. L'imaging dell'Aterosclerosi. **G Ital Cardiol** 2009; 10 (11-12 Suppl.3): 4S-12S
35. De Luca L, **Casella G**, Lettino M, et al. Clinical implications and management of bleeding events in patients with acute coronary syndromes. **J Cardiovasc Med** 2009; 10(9): 677-686
36. Visconti LO, **Casella G**. Lo studio HORIZONS-AMI. **G Ital Cardiol** 2008; 9: 653-655
37. De Luca L, Bolognese L, **Casella G**, et al.; BLITZ Investigators. Modalities of treatment and 30-day outcomes of unselected patients older than 75 years with acute ST-elevation myocardial infarction: data from the BLITZ study. **J Cardiovasc Med** 2008; 9: 1045-51
38. Corona G, Fagioli G, Mannucci E, Romeo A, Rossi M, Lotti F, Sforza A, Morittu S, Chiarini V, **Casella G**, et al. Penile doppler ultrasound in patients with erectile dysfunction (ED): role of peak systolic velocity measured in the flaccid state in predicting arteriogenic ED and silent coronary artery disease. **J Sex Med** 2008; 5: 2623-34
39. Pavesi PC, **Casella G**, Di Pasquale G. I registri permanenti: un sogno irrealizzabile per il cardiologo italiano? **G Ital Cardiol** 2008; 9 (3): 181-4
40. **Casella G**, Di Pasquale G. Competenza clinica del cardiologo dell'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica. **G Ital Cardiol** 2007; 8 (5 Suppl 1): 16S-24S
41. **Casella G**, Di Pasquale G, Tavazzi L, Maggioni AP. La frequenza cardiaca come obiettivo terapeutico dell'angina stabile. Ruolo delle terapie attuali e loro sottoutilizzo in Italia. **G Ital**

Cardiol 2007; 8 (4): 207-14

42. **Casella G**, Greco C, Perugini E, Pallotti MG, Pavesi PC, Di Pasquale G. Aterosclerosi dell'aorta toracica e rischio di ictus. **G Ital Cardiol** 2006; 7 (5): 309-16
43. Di Pasquale G, **Casella G**, Pallotti MG, Pavesi PC, Valente S, Gensini G. La rete per le emergenze coronariche in Italia. **G Ital Cardiol** 2007; 8 (Suppl 1-4):43S-50S
44. **Casella G**, Greco C, Maggioni AP, Di Pasquale G. La prevenzione secondaria delle sindromi coronariche acute: stiamo disattendendo le linee guida? **G Ital Cardiol** 2006; 7 (3):176-85
45. **Casella G**, Di Pasquale G. Rivascolarizzazione coronarica: quale, a chi, come e quando? **Ital Heart J** 2005; 6 Suppl 3:28S-35S
46. **Casella G**, Savonitto S, Chiarella F, et al. BLITZ-1 Study Investigators. Clinical characteristics and outcome of diabetic patients with acute myocardial infarction. Data from the BLITZ-1 study. **Ital Heart J** 2005; 6 (5): 374-83
47. Di Pasquale G, **Casella G**. Antithrombotic strategies for atrial fibrillation: on the threshold of changes? Yes. **J Thromb Haemost.** 2005; 3 (3): 428-32
48. Di Pasquale G, Lombardi A, **Casella G**. The redefinition of acute myocardial infarction. **Ital Heart J** 2004; 5 (Suppl 6): 9S-18S
49. **Casella G**, Pavesi PC. Transport for primary PCI in AMI: one-way or roundtrip journey? **Eur Heart J** 2003; 24 (22): 2071 *Letter*
50. **Casella G**, Pavesi PC, Sangiorgio P, Bracchetti D. Trasporto interospedaliero per angioplastica primaria nei pazienti con infarto miocardico acuto: non è una semplice corsa in taxi! **Ital Heart J** Suppl 2003; 4(6): 502-9
51. **Casella G**, Pavesi PC, Sangiorgio P, et al. Rapporti tra cardiologia e cardiocirurgia in un centro non dotato di cardiocirurgia: una proposta organizzativa nelle sindromi coronariche. **Ital Heart J** Suppl 2002; 3(3): 319-30
52. **Casella G**, Pavesi PC, Niro MD, Bracchetti D. Negative and positive predictive values of routine exercise testing in stable, medically-treated patients several years following a Q-wave myocardial infarction. **Ital Heart J** 2001; 2 (4): 271-9
53. **Casella G**, Pavesi PC, Medda M, et al. Long-term prognosis of painless exercise-induced ischemia in stable patients with previous myocardial infarction. **Am Heart J** 1998; 136: 894-904 + *Editorial V Froelicher*
54. **Casella G**, Pavesi PC, di Niro M, Medda M, Campese MG, Bracchetti D. Can exercise testing in patients with a history of myocardial infarction predict fatal and non-fatal reinfarction? **G Ital Cardiol** 1998; 28: 12-21
55. Rubboli A, Colletta M, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. [Use of verapamil vs. beta blockers in patients with myocardial infarct. Retrospective evaluation of the yearly case load of a coronary care unit]. **Minerva Cardioangiol** 1997; 45: 349-56
56. Bracchetti D, Pavesi PC, **Casella G**, Luca C. Comparative effects of ACE-inhibitor and calcium-antagonist in hypertensive patients after acute cardiogenic pulmonary edema. **J Cardiovasc Diagnosis Procedures** 1998; 14:191-201

57. **Casella G**, Pavesi PC, Di Niro M, et al. [ST segment depression during recovery after treadmill exercise test in stable patients with previous myocardial infarction]. **G Ital Cardiol** 1996; 26: 1401-13
58. Rubboli A, Sangiorgio P, Pavesi PC, **Casella G**, et al. Efficacy of long-term administration of transdermal nitroglycerin in asymptomatic patients with effort-induced silent myocardial ischemia. **Cardiology** 1994; 84: 247-54
59. **Casella G**, Cantelli I, Pavesi PC, et al. Comparative hemodynamic effects of intravenous digoxin and enoximone in severe chronic heart failure. **Cardiology**. 1994; 85 : 303-10
60. **Casella G**, Pavesi PC, Sangiorgio P, et al. Exercise-induced ventricular arrhythmias in patients with healed myocardial infarction. **Int J Cardiol** 1993; 40: 229-35
61. **Casella G**, Pavesi PC, Mezzetti M, et al. [The clinical and prognostic significance of symptomatic and silent ischemia on the exercise test in patients with a prior myocardial infarct]. **Cardiologia** 1992; 37: 539-45
62. Varani E, **Casella G**, Magnani G, et al. [The clinical evaluation of the severity of chronic heart failure: a comparison between the NYHA functional class and the Goldman scale]. **Cardiologia** 1990; 35: 651-6
63. **Casella G**, Ippolito F, Turinetto B, Magnani B. [Post-infarction rupture of the interventricular septum. Evaluation of the main clinical parameters and postoperative survival]. **G Ital Cardiol** 1990; 20: 126-32
64. **Casella G**, Ippolito F. [Post-acute myocardial infarction rupture of the interventricular septum. A clinical case]. **G Clin Med** 1988; 69: 699-700
65. Naccarella F, Palmieri M, Nanni G, Barbato G, **Casella G**, Bartoletti A, Bracchetti D. [Sustained ventricular tachycardia: epidemiological, clinical and prognostic aspects. Long-term follow up of different subgroups of patients under anti-arrhythmia therapy. I]. **Cardiologia**. 1987; 32 (1): 55-64

Cardiologia Interventistica

66. Pavasini R, Biscaglia S, Barbato E, Tebaldi M, Dudek D, Escaned J, **Casella G**, et al. Complete revascularization reduces cardiovascular death in patients with ST-segment elevation myocardial infarction and multivessel disease: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Eur Heart J** 2019; pii ehz896
67. Wijntjens GWM, van Uffelen EL, Echavarría-Pinto M, Casadonte L, Stegehuis VE, Murai T, Marques KMJ, Yoon MH, Tahk SJ, **Casella G**, et al. Individual lesion-level meta-analysis comparing various doses of intracoronary bolus injection of adenosine with intravenous administration of adenosine for fractional flow reserve assessment. **Circ Cardiovasc Interv** 2020; 13:e007893
68. Menozzi A, Campo GC, Guiducci V, Dall'Ara G, Santarelli A, Sbarzaglia P, Balducelli M, Magnavacchi P, Sgura F, Losi L, Vignali L, **Casella G**, et al. [Bioresorbable vascular scaffolds: clinical experience of the Emilia-Romagna Region, Italy]. **G Ital Cardiol (Rome)**. 2017;18 (2 Suppl 1): 9S-18S

69. Di Pasquale G, Filippini E, Pavesi PC, Tortorici G, **Casella G**, Sangiorgio P. Complete versus culprit-only revascularization in ST-elevation myocardial infarction and multivessel disease. **Intern Emerg Med**. 2016; 11: 499-506
70. Campo G, Menozzi M, Guastaroba P, Vignali L, Belotti LM, **Casella G**, et al . Same-day transfer for the invasive strategy of patients with non-ST-segment elevation acute coronary syndrome admitted to spoke hospitals: Data from the Emilia-Romagna Regional Network. **Eur Heart J Acute Cardiovasc Care**. 2016; 5: 428-434
71. **Casella G**, et al. Combining therapeutic hypothermia and emergent coronary angiography in out-of-hospital cardiac arrest survivors: Optimal post-arrest care for the best patient. **Eur Heart J Acute Cardiovasc Care**. 2015; 4: 579-88
72. Manari A, Varani E, Guastaroba P, Menozzi M, Valgimigli M, Menozzi A, Magnavacchi P, Franco N, Marzocchi A, **Casella G**. Long-term outcome in patients with ST segment elevation myocardial infarction and multivessel disease treated with culprit-only, immediate, or staged multivessel percutaneous revascularization strategies: Insights from the REAL registry. **Catheter Cardiovasc Interv**. 2014 15; 84:912-22
73. Kinnaird T, Medic G, **Casella G**, et al. Relative efficacy of bivalirudin versus heparin monotherapy in patients with ST-segment elevation myocardial infarction treated with primary percutaneous coronary intervention: a network meta-analysis. **J Blood Med**. 2013 ;4:129-40
74. Ortolani P, Solinas E, Guastaroba P, Marino M, **Casella G**, et al. Relevance of gender in patients with acute myocardial infarction undergoing coronary interventions. **J Cardiovasc Med** 2013; 14: 421-429
75. Valgimigli M, Saia, F, Guastaroba P, et al REAL Registry Investigators. Transradial versus transfemoral intervention for acute myocardial infarction: a propensity score-adjusted and – matched analysis from the REAL (REGistro regionale AngiopLastiche dell’Emilia-Romagna) multicenter registry. **JACC Cardiovasc Interv** 2012; 5:23-35
76. **Casella G**, Ottani F, Ortolani P, et al. Off-hour primary percutaneous coronary angioplasty does not affect outcome of patients with ST-elevation acute myocardial infarction treated within a regional network for reperfusion. The REAL Registry. **JACC Intv** 2011; 4: 270-278 + **Editoriale Ting HH**
77. Ortolani P, Solinas E, Guastaroba P, **Casella G**, et al. Long-term clinical outcomes after drug-eluting stent implantation in women with de novo coronary lesions. Results From the REAL (REGistro Regionale AngiopLastiche Emilia-Romagna) Multicenter Registry. **International J Cardiol** 2011; 149: 55-62
78. Manari A, Ortolani P, Guastaroba P, **Casella G**, et al. Clinical impact of an inter-hospital transfer strategy in patients with ST-elevation myocardial infarction undergoing primary angioplasty: the Emilia-Romagna ST-segment elevation acute myocardial infarction network. **Eur Heart J** 2008; 29: 1834-42 + **Editorial Van’t Hoff**
79. Ellis SG, Tendera M, de Belder MA, et al for the FINESSE Investigators. Facilitated PCI in patients with ST-elevation myocardial infarction. **N Engl J Med** 2008; 358:2205-2217
80. Marzocchi A, Piovaccari G, Manari A, Aurier E, Benassi A, Saia F, **Casella G**, et al. Comparison of effectiveness of sirolimus-eluting stents versus bare metal stents for percutaneous coronary intervention in patients at high risk for coronary restenosis or clinical adverse events. **Am J Cardiol** 2005 15; 95: 1409-14

81. **Casella G**, Leibig M, Schiele TM, et al. Are high doses of intracoronary adenosine an alternative to standard intravenous adenosine for the assessment of fractional flow reserve? **Am Heart J**. 2004; 148: 590-5
82. **Casella G**, Ottani F, Pavesi PC, et al. Safety and efficacy evaluation of clopidogrel compared to ticlopidine after stent implantation: an updated meta-analysis. **Ital Heart J** 2003; 4: 677-84
83. **Casella G**, Rieber J, Schiele TM, et al. A randomized comparison of 4 doses of intracoronary adenosine in the assessment of fractional flow reserve. **Z Kardiol**. 2003; 92: 627-32
84. Rubboli A, Euler DE, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Association of cholesterol levels and occurrence of angiographically detectable endothelial disruption during coronary angioplasty. **Clin Cardiol** 2003; 26: 336-40
85. **Casella G**, Prati F on behalf of the Multi-Link PIXEL Multicenter Italian Registry. Stenting small coronary arteries: The Multi-Link PIXEL Multicenter Italian Registry. **J Invasive Cardiol** 2003; 15: 371-6 + *Editorial MC Morice*
86. **Casella G**, Klauss V, Ottani F, et al. Impact of intravascular ultrasound-guided stenting on long-term clinical outcome: a meta-analysis of available studies comparing intravascular ultrasound-guided and angiographically guided stenting. **Catheter Cardiovasc Interv** 2003; 59: 314-21 + *Editorial A Colombo*
87. Rubboli A, Brancaloni R, Euler DE, **Casella G**, et al. Outcome of percutaneous coronary angioplasty (PTCA) performed in a low-volume institution by low-volume operators, evaluated by means of the one-month major adverse cardiac event rate. **Minerva Cardioangiol** 2001; 49: 357-62
88. Rubboli A, La Vecchia L, **Casella G**, Sangiorgio P, Bracchetti D. Appropriateness of the use of coronary angiography in a population of patients with ischemic heart disease. **Ital Heart J** 2001; 2: 696-701
89. Konig A, Klauss V, Regar E, Rieber J, **Casella G**, Theisen K, Mudra H. Serial intravascular ultrasound and quantitative coronary angiography after self-expandable Wallstent coronary artery implantation. **Am J Cardiol** 2000 1; 86: 1015-8
90. **Casella G**, Werner F, Klauss V, Mudra H. Successful treatment of coronary artery perforation during angioplasty using a new membrane-coated stent. **J Invasive Cardiol** 1999; 11: 622-6
91. **Casella G**, Rieber J, Mudra H, Klauss V. Pressure-wire guided balloon angioplasty in allograft coronary vasculopathy. **J Heart Lung Transplant** 1999; 18: 1143-6
92. **Casella G**, Klauss V, Stempfle HU, Mudra H. Beyond morphology: new coronary physiologic approaches to interventions. **G Ital Cardiol** 1999; 29: 174-82

Atti congressuali o riviste non peer-review

1. Di Pasquale, Coutsoumbas GV, **Casella G**, et al. Beta-bloccanti dopo l'infarto: è tempo di marcia indietro? Atti del 32 Simposio "Conoscere e Curare il Cuore 2015" Firenze, Urban Editore, 2015: 319-333

2. **Casella G, et al.** Tra efficacia e sicurezza: il beneficio clinico delle terapie antitrombotiche. Atti del 29 simposio "**Conoscere e curare il cuore 2012**". Firenze: Urban Editore, 2012: 203-218
3. Di Pasquale G, Coutsoumbas GV, Riva L, Calabrese D, Zagnoni S, Musuraca AC, Pavesi PC, **Casella G.** Infarto senza fattori di rischio: un'associazione tutt'altro che rara. Atti del 28 simposio "**Conoscere e curare il cuore 2010**". Firenze: Urban Editore, 2011: 195-207
4. **Casella G.** Il paradigma 1997-2010: il presente. In: Clodidogrel idrogenosolfato: oltre un decennio di esperienza clinica. **Medici Oggi.** Pg.8-13, 2010-10-28
5. Di Pasquale G, Vassiliki Coutsoumbas G, **Casella G,** et al. La polipillola in prevenzione primaria: una vecchia conoscenza che torna alla ribalta. Atti del 27 simposio "**Conoscere e curare il cuore 2010**". Firenze: Urban Editore, 2010: 7-19
6. **Casella G.** Le nuove linee guida ESC sullo STEMI: che cosa è cambiato? **Vascular Informer** 2009; 10: 4-13
7. **Casella G.** Il paziente non rivascolarizzato con PCI dopo una SCA: quale terapia antiaggregante? **Vascular Informer** 2009; 9: 4-12
8. Coutsoumbas GV, Musuraca AC, Pedone C, **Casella G,** et al. End-points surrogati in cardiologia: limiti ed opportunità. **La Cardiologia nella Pratica Clinica** 2009; 1: 1-8
9. **Casella G.** Pretrattamento con clopidogrel nell'IMA, nelle SCA e nella PCI elettiva. **Vascular Informer** 2008; 8: 18-22
10. **Casella G.** La formazione del Cardiologo UTIC è diventata realtà. **Cardiologia negli Ospedali** 2008; 163: 20-22
11. **Casella G,** Pavesi PC, Pallotti MG, Di Pasquale G. La rivascolarizzazione coronarica nell'infarto miocardico senza sopraslivellamento di ST: come, quando, a chi? In: Brignole M, et al. Editors. **Atti 9° corso di aggiornamento in Cardiologia.** Tigullio Cardiologia 2008, pg. 42-48
12. **Casella G.** Un Blitz nelle UTIC. Uno stimolo alla crescita del Cardiologo Intensivista. **Cardiologia negli Ospedali** 2008; 166: 44-46
13. **Casella G,** Pavesi PC, Rambaldi R, Di Pasquale G. Malattia dei rami coronarici principali: quanta della prognosi dipende dalla sovrertita contrattilità? Atti del 24 simposio "**Conoscere e curare il cuore 2007**". Firenze: Essebiemme Editore, 2007: 219-235
14. **Casella G,** et al. Il trattamento del forame ovale pervio. **La Cardiologia nella Pratica Clinica** 2007; 14: 3-17
15. **Casella G.** L'UTIC e la Cardiologia Clinica Intensiva. **Cardiologia negli Ospedali** 2007; 158: 29-31
16. **Casella G.** Importanti passi sono già stati percorsi... **Cardiologia negli Ospedali** 2007; 157: 24-30
17. **Casella G.** Area Emergenza-Urgenza inizia un nuovo biennio. **Cardiologia negli Ospedali** 2007; 155: 30-33
18. **Casella G.** Le malattie cardiovascolari nel paziente diabetico o con pre-diabete. **Tempo Medico Cuore** 2007; 5: 13-15

19. **Casella G**, Pavesi PC, Pallotti M, Di Pasquale G. Aggressive management of the diabetic patient. **Progress in Acute Coronary Syndromes**, 2007, 48
20. Di Pasquale G, **Casella G**. Attualità nel trattamento dell'infarto miocardico acuto. **Annali di Sanità Pubblica** 2006, Ministero della Salute
21. Pallotti MG, **Casella G**, et al. Approccio farmacoinvasivo nell'infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST. **La Cardiologia nella Pratica Clinica** 2006; 13: 26-42
22. Di Pasquale G, **Casella G**. Terapia antiaggregante ed altro. Atti del Congresso "**Chest Pain Unit in Italia: stato dell'arte**". Firenze, 4 febbraio 2006, pg. 2425
23. Di Pasquale G, **Casella G**, Pallotti MG, et al. Sindrome coronarica acuta senza sopraslivellamento ST: percorsi assistenziali in rete. Atti del terzo congresso "**Strategie interventistiche nelle sindromi coronariche acute**" Rimini 2006; 8-11
24. Di Pasquale G, **Casella G**, et al. Trattamento antitrombotico a tutti i pazienti con fibrillazione atriale? Atti 8th International Symposium "**Controversies in Clinical Arrhythmology**" 2006, pg. 117-122
25. **Casella G**, et al. Il malato di diabete richiede un lavoro di squadra. **Tempo Medico Cuore** 2006; 4: 23-26
26. Di Pasquale G, **Casella G**. Problematiche del trattamento antitrombotico nella fibrillazione atriale. **Il Cardiologo** 2005; 5: 114-120
27. Di Pasquale G, **Casella G**, Pavesi PC. Timing and typology of cardio-embolic prevention in patients with atrial fibrillation. In Gulizia M. Ed. **Mediterranean Cardiology Meeting** 2005; 107-114
28. Di Pasquale G, Pavesi PC, **Casella G**. Aspirin and cardiovascular prevention in the guidelines and in the real world. In Gulizia M. Ed. **Mediterranean Cardiology Meeting** 2005; 63-74
29. **Casella G**. Diabetici con cardiopatia ischemica: analisi del sottogruppo nello studio EUROPA. **Giornate di Ricerca Servier** 2004, 12-13
30. **Casella G**, Di Pasquale G. Caratteristiche del ricovero dei pazienti diabetici nelle UTIC italiane. **DiabeForm** 2004; 1-10
31. Di Pasquale G, **Casella G**. La riperfusione nell'infarto miocardico acuto con sopra-slivellamento di ST. **La Cardiologia nella Pratica Clinica** 2004; 11: 95-109
32. Di Pasquale G, **Casella G**. Percorsi prima e dopo angioplastica coronarica nel trattamento delle sindromi coronariche acute. Atti del Congresso **Sindromi coronariche Acute**. Paestum, 2004. Pg. 43-48
33. Di Pasquale G, Cerè E, **Casella G**, et al. La profilassi tromboembolica nella FA: chi trattare, quando, come e per quanto tempo? Atti del **Congresso Cardiologia Clinica e Riabilitativa**, Siderno 2004. 117-128
34. **Casella G**, Nobile G, Bracchetti D. Fibrillazione atriale con scompenso o scompenso da fibrillazione atriale. Atti del VII Convegno Internazionale di **Clinica e Terapia delle Aritmie**. Bologna, 1999 pg. 175-184

35. Bracchetti D, **Casella G**, et al. Prevention of sudden death in post-MI patients: what is the role of non-antiarrhythmic drugs? In Raviele A Ed. **Cardiac Arrhythmias 1997**, Springer 239-245
36. Fagioli G, Pavesi PC, Di Niro M, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Correlazione tra scintigrafia miocardica di per fusione con 99mTc-MIBI ed angiografia coronarica. Esperienza dell'Ospedale Maggiore. **Gli Ospedali della Vita** 1996; 3: 19-26
37. Sangiorgio P, **Casella G**, Bracchetti D. Effetti emodinamici durante fibrillazione atriale: considerazioni sulle funzionalità striale e ventricolare. **Focus sulla Fibrillazione Atriale** 1995: 28-32
38. Bracchetti D, Mezzetti M, **Casella G**, et al. Amiodarone, betabloccanti, sotalolo nelle aritmie ipercinetiche ventricolari: come operare la scelta? Come valutarne i risultati? **Cardiologia** 1996 pg. 363-372, 1996
39. Bracchetti D, **Casella G**, Mezzetti M, et al. La morte improvvisa negli anni '90. **La Cardiologia nella Pratica Clinica** 1994; 4: 261-274
40. Bracchetti D, **Casella G**. La cardiopatia nella pratica clinica. Caso Clinico. **La Cardiologia nella Pratica Clinica** 1994; 1: 38-40
41. Bracchetti D, Casella G, et al. L'infarto miocardico degli Anni Novanta. **Gli Ospedali della Vita** 1994; 3: 35-42
42. Bracchetti D, **Casella G**, et al. Il trattamento del paziente con pregresso infarto miocardico. **Gli Ospedali della Vita** 1993; 1: 55-68
43. Bracchetti D, **Casella G**. Beneficio-rischio dei farmaci antiaritmici. **Bollettino di Farmacosorveglianza** 1992; 3: 1-6
44. Bracchetti D, **Casella G**, et al. Prognosi e terapia delle aritmie ipercinetiche ventricolari nella fase acuta dell'infarto miocardico. **Cardiologia** 1992 pg.209-218,1992
45. Bracchetti D, **Casella G**. Aritmie: prognosi e terapia. **MEMo** 1992; 1: 28-32
46. Pavesi PC, Mezzetti M, **Casella G**, et al. Il 99m-Tx-Sestamibi come tracciante di perfusione. Atti del I **Convegno di Ecocardiografia**. Rimini, marzo 1992 pg.61-66
47. Bracchetti D, **Casella G**. Farmaci betabloccanti ed aritmie. **La Rivista del Medico Pratico** 1992; 428; 21-26
48. Mezzetti M, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Revisione dei farmaci calcioantagonisti. Strategia di scelta. **Gli Ospedali della Vita** 1992; 5; 53-67
49. Pavesi PC, Mezzetti M, **Casella G**, et al. Scintigrafia miocardica ed alterazioni ECG nell'atleta. Atti del I Convegno Regionale in **Cardiologia dello Sport**, Bologna 1992, pg. 68-75
50. Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Patologia miocardica e valvolare ed idoneità sportiva. Atti del I Convegno Regionale in **Cardiologia dello Sport**, Bologna 1992, pg. 98-101
51. Bracchetti D, Naccarella F, Palmieri M, **Casella G**. Identificazione del meccanismo elettrofisiologico e scelta del trattamento nelle aritmie ipercinetiche ventricolari a rischio o maligne. Il contributo dell'ecg dinamico secondo Holter. **Cardiologia** 1991 pg.257-260,1991

52. Bracchetti D, **Casella G**, et al. Cardiomiopatia ipertrofica: e' utile lo studio elettrofisiologico intracavitario per individuare i pazienti a rischio di morte improvvisa ? In: Piccolo E, Raviele A. Ed.: **Aritmie cardiache: International Workshop**. Atti della Riunione Internazionale Venezia 1991 pg.446-450
53. Bracchetti D, **Casella G**, et al. Terapia farmacologica delle aritmie ipercinetiche sopraventricolari. In: Atti delle **Giornate Cardiologiche Romane** 1991 pg.149
54. **Casella G**, et al. Le aritmie ventricolari e sopraventricolari nel PVM all'ECO-CG: incidenza, significato clinico ed implicazioni terapeutiche. **Argomenti di Cardiologia** 2: 29, 1991
55. **Casella G**, et al. Incidenza delle aritmie ventricolari ipercinetiche in una popolazione di pazienti con prolasso valvolare mitralico documentato ecocardiograficamente. Implicazioni clinico-terapeutiche. **Gli Ospedali della Vita** 1991; 4: 16-23
56. Bracchetti D, Guaragna RF, Barbato G, Palmieri M, Naccarella F, **Casella G**. Aspetti clinici della proaritmia. Esperienze personali. **Notiziario di Cardiologia ANCE** 1990; 12: 15-18
57. Bracchetti D, **Casella G**. Effetti benefici dell'amiodarone a basse dosi nei pazienti con scompenso cardiaco congestizio: studio controllato con placebo. **L'informazione cardiologica** 1990; 5: 6-9
58. Bracchetti D, Palmieri M, Pavesi PC; **Casella G**, De Castro U. L'amiodarone: effetti collaterali più evidenti nell'anziano? Atti del XIII Congresso Nazionale "**Invecchiamento ed aritmie cardiache**" Ancona, ottobre 1990, og. 214-217
59. Bonvicini M., **Casella G**. Le ripercussioni sul cuore della insufficienza respiratoria acuta e cronica. In: Granata C, Schiavina M, Merlini L (Eds): **Ventilazione meccanica nelle miopatie**. Aulo Gaggi Ed. Bologna, pg. 91-99,1989
60. Prandstraller D, Marata AM, Zannini LV, Ghiselli A, Frascaroli G, **Casella G**, et al: Protocollo comportamentale per l'uso degli antibiotici in cardiocirurgia pediatrica. Un anno di esperienza. Atti del **XIX congresso della societa' italiana di cardiologia pediatrica**. Pg 191-198. Vicenza 21-24 settembre 1989
61. Bracchetti D, Palmieri M, Rubboli A, **Casella G**, Pavesi PC: Amiodarone: farmaco di prima scelta o ultima spiaggia? **Cardiologia** 1989 pg.346,1989
62. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Insufficienza cardiaca ed aritmie. Atti del Convegno "**Gli ACE-inibitori nell'ipertensione arteriosa e nello scompenso**". Budapest, luglio 1989. 109-118
63. Pavesi PC, Cantelli I, **Casella G**, et al. L'impiego combinato dei vasodilatatori e degli inotropi nello scompenso acuto. **Speciale CUORE** 1988; 3: 35-39
64. Pavesi PC, Fulvi M, **Casella G**, et al. I nuovi farmaci inotropi nella terapia dell'insufficienza cardiaca. Atti del **2° Corso di Aggiornamento dedicato alla qualificazione dell'uso dei farmaci**. 1987; 85-90
65. Guaragna RF, Naccarella F, Barbato G, **Casella G**. Il trattamento elettrico delle aritmie. Atti del **2° Corso di Aggiornamento dedicato alla qualificazione dell'uso dei farmaci**. 1987; 77-82
66. Palmieri M, Naccarella F, Accorsi A, Pavesi PC, Barbato G, **Casella G**. Significato prognostico e trattamento delle aritmie ipercinetiche ventricolari in corso di scompenso cardiaco. Atti del **2° Corso di Aggiornamento dedicato alla qualificazione dell'uso dei farmaci**. 1987; 91-94

67. Cantelli I, Pavesi PC, **Casella G**, et al. Il coenzima Q 10 nel trattamento a lungo termine dell'insufficienza cardiaca cronica. In: " **Lo scompenso cardiaco nell'anziano.**" a cura di E.Paciaroni. Il lavoro editoriale, Ancona, 1988
68. Sangiorgio P, **Casella G**, Nobile G, Rubboli A. Biforcazioni coronariche: una sfida continua per l'emodinamista. Quali vantaggi dello stent medicato al paclitaxel? **Stent a rilascio di paclitaxel: esperienze a confronto.** Excerpta Medica
69. **Casella G**, Greco C, Di Pasquale G. Placche aortiche e rischio di ictus. **Stroke 2005**, 74
70. Di Pasquale G, **Casella G**, Pallotti MG, Sbarzaglia P, Perugini E. Fibrillazione atriale, altre cardiopatie e rischio di ictus. **Stroke 2006**, 3

WRITING COMMITTEE

1. Federazione Italiana di Cardiologia. Documento di Consenso. Sindromi coronariche acute senza sopralivellamento del tratto ST. **G Ital Cardiol** 2009; 10 (Suppl 1-6): 5S-24S e 25S-43S
2. Federazione Italiana di Cardiologia- Società Italiana di Cardiologia Invasiva. Documento di Consenso. La Rete Interospedaliera per l'Emergenza Coronarica. **G Ital Cardiol** 2005; 6 (Suppl 6): 5S-26S

LIBRI

1. Bracchetti D, Pavesi PC, con la collaborazione di **Casella G**: La terapia dello scompenso cardiaco. Masson ed. Milano, I edizione 1987. II edizione 1989, Traduzione Spagnola 1990
2. Bracchetti D, **Casella G**: Manuale di Terapia Intensiva Cardiologica. Masson ed. Milano 1991
3. Bracchetti D, **Casella G**: Infarto miocardico. Masson ed. Milano 1995

CAPITOLI DI LIBRI

1. Bracchetti D, **Casella G**. Labetalolo. In: Enciclopedia Medica Italiana. Torino, 1992, III volume Aggiornamento: 4253-4256
2. Bracchetti D, **Casella G**. Miocardio intontito e ibernato. In: Enciclopedia Medica Italiana. Torino, 1992, III volume Aggiornamento: 5161-5165
3. Bracchetti D, **Casella G**. Torsioni di punta. In: Enciclopedia Medica Italiana. Torino, 1992 IV volume Aggiornamento: 7120-7124
4. **Casella G**. La diagnostica del dolore toracico. In Miceli D, et al. Manuale Cardionursing. Centro Scientifico Editore. Torino, 2005
5. Di Pasquale G, **Casella G**. Analisi costo/beneficio in cardiologia. In Vademecum il Cardiologo Italiano ed. 2005. Ed. Hippocrates. Milano 2005
6. **Casella G**. Cardiopatia ischemica nota. Il paziente stabilizzato dopo il ricovero ospedaliero. In Cirrincione V. Appropriatazza in Cardiologia: percorsi pratici. Ed. Centro Scientifico Editore. Torino 2006, ristampa 2007

7. **Casella G**, Klauss V, et al. Lo studio funzionale della stenosi coronarica. In Prati F. Le coronarie viste dall'interno, Milano, 2007
8. **Casella G**. "La cardiopatia ischemica". In Manuale medico di diagnostica e terapia Roversi. Undicesima Edizione. Mercurio Editore. Napoli, 2012

COMUNICAZIONI CONGRESSUALI

Cardiologia Clinica e Terapia Intensiva

1. **S Zagnoni**, G Casella, V Carinci, PC Pavesi, G Pallotti, G Gordini, G Di Pasquale. Hemostasis in cardiac arrest patient submitted to coronary intervention and treated with mild hypothermia initiated by cold fluids. *G Ital Cardiol*. 2014;vol15: 4(2),P363
2. V Carinci, G Casella, **S Zagnoni**, P Cavallo, L Riva, PC Pavesi, P Sangiorgio, G Barbato, G Gordini, G Di Pasquale Coronary angiography after out of hospital cardiac arrest: is a simple ECG a reliable tool to choose between urgent or delayed study?. *G Ital Cardiol*. 2014;vol15: 4(2),P366
3. **S Zagnoni**, G Casella, V Carinci, PC Pavesi, GV Coutsoumbas, P Sangiorgio, P Cavallo, G Gordini, G Di Pasquale. Emergency coronary angiography and intervention in comatose patients resuscitated after out of hospital cardiac arrest treated with mild therapeutic hypothermia. *G Ital Cardiol*. 2014;vol15: 4(2),P367
4. Aranzulla TC, Conte MR, Gonzini L, **Casella G**, et al. Invasive strategy and outcomes: gender differences in patients with non st-elevation acute coronary syndrome during coronary care unit hospitalisation. an Italian national survey (BLITZ-3). *Eur Heart J* 2013; 34 (suppl.1): 3513 (oral)
5. Sciarra F, Perugini E, Casella G, et al. Ruolo dell'elettrocardiogramma nell'identificazione dei pazienti con sindrome coronarica acuta e ostruzione acuta del tronco comune della coronaria sinistra. *G Ital Cardiol*. 2013;14: 5, C134 (orale)
6. Casella G, et al. Sex differences in the management of patients with acute coronary syndromes in the real world practice in Italy: an outcome research study focused on the use of antithrombotic agents. The MANTRA registry. *Eur Heart J* 2012; 12 (Suppl.): F1871 (poster)
7. **Casella G**, et al. Management of patients with acute coronary syndromes in the real world practice in Italy: an outcome research study focused on the use of antithrombotic agents. The MANTRA registry. *Eur Heart J* 2012; 12 (Suppl.): P1868 (poster)
8. **Casella G**, et al. Emergency coronary angiography and interventions in comatose patients resuscitated after out-of-hospital cardiac arrest treated with mild therapeutic hypothermia and aggressive antithrombotic therapy. *Eur Heart J* 2012; 12 (Suppl.): F2141 (moderated poster)
9. Carinci V, **Casella G**, et al. Coronary angiography after out-of-hospital cardiac arrest: is a simple ECG a reliable tool to choose between urgent or delayed study? *Eur Heart J* 2012; 12 (Suppl.): F2146 (moderated poster)
10. Zagnoni S, **Casella G**, et al. Differenze di presentazione, strategia riperfusiva e prognosi tra maschi e femmine affetti da sindrome coronarica acuta: lo studio MANTRA. *G Ital Cardiol* 2012; 13 (Suppl. 2): 88S (poster)
11. Riva L, **Casella G**, et al. Management di pazienti affetti da sindrome coronarica acuta in 52 cardiologie italiane: lo studio MANTRA. *G Ital Cardiol* 2012; 13 (Suppl. 2): 86S (poster)
12. Riva L, **Casella G**, et al. Indicatori di qualità per le sindromi coronariche acute. Risultati dello studio MANTRA. *G Ital Cardiol* 2012; 13 (Suppl. 2): 86S (poster)
13. **Casella G**, et al. Differenze di presentazione tra pazienti affetti da sindrome coronarica acuta con sopralivellamento del tratto ST e pazienti affetti da sindrome coronarica acuta senza

- sopralivellamento del tratto ST: lo Studio MANTRA. **G Ital Cardiol** 2012; 13 (Suppl. 2): 18S (orale)
14. Pavesi PC, Guastaroba P, Berti E, De Palma R, **Casella G**, Di Pasquale G. Un modello di integrazione dei dati amministrativi per il monitoraggio degli indicatori di qualità per la Rete dell'Infarto Miocardico Acuto (STEMI) in Emilia Romagna. **G Ital Cardiol** 2012; 13 (Suppl. 2); 5S (orale)
 15. Fradella G, Casella G, et al. I corsi di clinical competence per il Cardiologo dell'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica e la formazione del cardiologo intensivista. **G Ital Cardiol** 2011; 12 (suppl.1); 156S (poster)
 16. Lettino M, **Casella G**, Conte MR, et al. Cardiological clinical competence in intensive cardiological care units in Italy: a challenging training program endorsed by the national society of hospital cardiologists ANMCO. **Eur Heart J** 2010; 12 (Suppl.F): F24 (oral)
 17. Perugini E, Rapezzi C, Di Diodoro L, Riva L, Ortolani P, **Casella G**, et al. False Positive Coronary Angiography Activation in a Primary Coronary Angioplasty Network: Does Direct Ambulance-based Access Influence The Prevalence Rate? **Circulation**. 2010;122:A16726
 18. Perugini E, Di Diodoro L, Ortolani P, **Casella G**, et al. What is the acceptable rate of false positives for STEMI within a primary PCI hub & spoke network? **Eur Heart J** 2010; 31 (Suppl.A): 484 (poster)
 19. Greco C, **Casella G**, Pedone C, et al. Infarto Miocardico acuto ST-elevato a sede laterale alta: una presentazione atipica della dissezione aortica. **G Ital Cardiol** 2010; 11 (Suppl-1-5): 82S (poster)
 20. Pavesi PC, Nobilio L, De Palma R, **Casella G**, et al. Come è variata l'attività delle UTIC Hub e delle UTIC Spoke nell'era delle reti? Effetti dell'implementazione della rete integrata per la gestione dell'infarto miocardico acuto in Emilia Romagna. **G Ital Cardiol** 2009; 10 (Suppl-2-6): 3S (orale)
 21. Suliman I, Affatato A, **Casella G**, et al. Il profilo clinico dei pazienti con scompenso cardiaco acuto nelle Unità di Terapia Intensiva Cardiologica – Dati dal registro italiano Blitz-3. **G Ital Cardiol** 2009; 10 (Suppl-2-6): 40S (orale)
 22. Pavesi PC, **Casella G**, et al. L'evoluzione di un'UTIC ad Hub in una rete integrata per la gestione dell'infarto miocardico acuto (STEMI): confronto dell'attività nel biennio precedente ed in quello successivo all'istituzione della rete per lo STEMI. **G Ital Cardiol** 2008; 9 (5 Suppl.2):25 S (orale)
 23. De Luca L, Bolognese L, **Casella G**, et al. Modalities of treatment and 30-day outcomes of unselected patients older than 75 years with acute ST-elevation myocardial infarction. Data from the Blitz-1 study. **Ital Heart J** 2008; 9 (Suppl. 2-5): 85S (poster)
 24. Pedone C, Pallotti MG, **Casella G**, et al. Recommended drug prescription in patients with non-ST-segment elevation acute coronary syndromes treated medically or with PCI: an example or paradoxical care? Results from the IN-ACS outcome study. **Eur Heart J** 2008; 29 (Suppl.A): 323-324 (orale)
 25. Pedone C, Pallotti M, **Casella G**, et al. Prescrizione alla dimissione di terapie raccomandate in prevenzione secondaria nei pazienti con infarto miocardico ST elevato. Risultati dello studio IN-ACS Outcome. **G Ital Cardiol** 2008; 9 (5 Suppl.2):53 S (poster)
 26. Pedone C, Pallotti M, **Casella G**, et al. Prescrizione alla dimissione di terapie raccomandate nei pazienti con sindrome coronarica acuta senza sopralivellamento di ST trattati con strategia invasiva e conservativa: un esempio di paradoxical care? Risultati dello studio IN-ACS Outcome. **G Ital Cardiol** 2008; 9 (5 Suppl.2):53 S. (poster)
 27. Perugini E, Di Diodoro L, Ortolani P, **Casella G**, et al. False positive for ST-segment elevation myocardial infarction in the age of primary angioplasty: clinical and organizational implications. **Eur Heart J** 2008; 29 (Suppl.A): 568 (poster)
 28. Perugini E, Di Diodoro L, **Casella G**, et al. I falsi positivi per STEMI nelle reti metropolitane per l'angioplastica primaria: implicazioni cliniche e organizzative. **G Ital Cardiol** 2008; 9 (5 Suppl. 2):25 S. (orale)
 29. Perugini E, Baldazzi F, Di Diodoro L, **Casella G**, et al. I falsi positivi per infarto miocardico acuto con sopralivellamento del tratto ST nell'era dell'angioplastica primaria: prevalenza del fenomeno e caratterizzazione dei pazienti. **G Ital Cardiol** 2007; 8 (5 Suppl. 2-5):109 S. (orale)

30. **Casella G**, et al. Caratteristiche cliniche ed eventi nei pazienti diabetici con infarto miocardico acuto. Risultati del Registro Blitz-1. **Ital Heart J** 2005; 6 (Suppl. 4): 4S (*orale*)
31. **Casella G**, et al. A higher baseline risk and undertreatment determine worse outcome in diabetic patients with acute myocardial infarction. Data from the Blitz-1 Study. **Eur Heart J** 2004; 25 (Suppl. A): 511 (*poster*)
32. Di Pasquale G, **Casella G**. Management of acute myocardial infarction in peripheral hospitals. **Acute Cardiac Care** 2004 Suppl. 36 (*orale*)
33. **Casella G**, et al: Facilitated PCI in acute myocardial infarction: Metanalysis of available studies. **Eur Heart J** 2002 (*orale*)
34. **Casella G**, et al. Predictors of fatal or non-fatal reinfarction by means of exercise testing in patients with history of myocardial infarction. **Eur Heart J** 1997; 18 (Suppl): 64. (*poster*)
35. **Casella G**, et al.. Limited value of routine exercise testing to predict coronary events in stable outpatients with a history of myocardial infarction. **Eur Heart J** 1997; 18 (Suppl): 360 (*poster*)
36. **Casella G**, et al. Validation of the Exercise-Treadmill Score Designated from Mark in Stable Patients with Old Myocardial Infarction. **JACC** 1997; 29 (Suppl A):136A (*poster*)
37. **Casella G**, et al. Silent Exercise-Induced Ischemia in Stable Patient One Year After Myocardial Infarction: 6 Years follow-up. **JACC** 1996; 27(Suppl A): 223A (*poster*)
38. **Casella G**, et al. Painless exercise-induced ischaemia in patient with old myocardial infarction: long-term prognosis. **Eur Heart J** 1995;87 (*oral*)
39. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Un difficile obiettivo per la prova da sforzo dopo il primo anno dall'infarto: predire la recidiva di necrosi. **Cardiologia** 1995; 40 (Suppl.2): 98 (*orale*)
40. **Casella G**, et al. Silent ischemia on the treadmill in outpatients with previous myocardial infarction: clinical significance and long-term prognosis. **JACC** 1993; 21(Suppl A):47A (*poster*)
41. **Casella G**, et al. Comparative hemodynamic effects of intravenous digitalis in severe chronic congestive heart failure. **Cardiovasc Drugs Ther** 1993; 7(Suppl 2):407 (*poster*)
42. Rubboli A, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Short and long-term efficacy of transdermal nitroglycerin administration in effort-induced silent myocardial ischemia. **Cardiovasc Drugs Ther** 1993; 7(Suppl 2):410 (*orale*)
43. Sangiorgio P, Mezzetti M, Rubboli A, **Casella G**, et al. Comparison of felodipine and nifedipine in patients with stable effort angina pectoris and hypertension. Atti **European Meeting on Calcium Antagonist Amsterdam** 1993;102 (*orale*)
44. **Casella G**, et l. Efficacy of the exercise treadmill score designed by Mark in out-patients with old myocardial infarction. **Eur Heart J** 1992;43 (*poster*)
45. **Casella G**, et al. Painless ST depression on the treadmill in outpatients late from myocardial infarction: clinical significance and long term prognosis. **Eur Heart J** 1992;306 (*orale*)
46. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Comparsa di sottolivellamento del tratto ST nella sola fase di recupero del test da sforzo di pazienti con pregresso infarto miocardico: significato clinico-prognostico. **Cardiologia** 1993; 38: (Suppl.2), 103
47. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Aritmie ventricolari da sforzo ed ischemia sintomatica o silente nei pazienti con pregresso infarto miocardico. **Cardiologia** 1993; 38: (Suppl.2), 102
48. **Casella G**, Pavesi PC, et al. Post-exercise downsloping ST depression in patients with old myocardial infarction. **Cardiology Today & Tomorrow**. Acts 4th International Cardiologo Conference, Milano 1992, 272
49. **Casella G**, et al. ST sottolivellato bifasico nel recupero del test da sforzo nei pazienti con pregresso infarto miocardico. **G Ital Cardiol** 1992; 22 (Suppl.1): 175 (*orale*)
50. **Casella G**, et al. Lack of relation between arrhythmias and symptomatic or painless ischemia on the treadmill in patients with previous myocardial infarction. **Eur Heart J** 1991;36 (*orale*).
51. Cantelli I, **Casella G**, et al. Effetti emodinamici acuti dell'enoximone nella insufficienza cardiaca congestizia. **Cardiologia** 1991; 36 (Suppl 2): 91 (*orale*)
52. Cantelli I, **Casella G**, et al. Confronto degli effetti emodinamici acuti della digossina e dell'enoximone nell'insufficienza cardiaca congestizia. **G Ital Cardiol** 1991; 21 (suppl.1): 66 (*orale*)
53. **Casella G**, et al. L'ischemia sintomatica o silente da sforzo nei pazienti con infarto anamnestico. **Cardiologia** 1991; 36 (Suppl 2): 73 (*orale*)

54. **Casella G**, et al. Clinical relevance of exercise-induced ventricular arrhythmias in patients with old myocardial infarction. **II international Workshop of new trends in Cardiovascular Therapy and Technology**, Genova 1991, 136 (*poster*)
55. Bracchetti D, Palmieri M, Pavesi PC, **Casella G**, De Castro U. L'amiodarone: effetti collaterali più evidenti nell'anziano? **XIII Congresso Cardiologico Nazionale INRCA** Ancona 1990, 99 (*orale*)
56. Lenzi T, Magelli C, Pavesi PC, Alberti T, Binetti N, Franco N, **Casella G**, et al. Edema polmonare acuto: studio prospettico. Risultati preliminari della fase ospedaliera. **VIII Congresso Nazionale La terapia intensiva negli anni '90**. Bologna 1990, 31 (*orale*)
57. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Un esempio di database cardiologico aggiornato con la refertazione computerizzata degli esami ambulatoriali: valutazione degli aspetti organizzativi. **G Ital Cardiol** 1990; 20 (suppl.1): 163 (*orale*)
58. Varani E, **Casella G**, et al. Valutazione clinica della severità dello scompenso cardiaco cronico: confronto tra classe funzionale NYHA e scala di Goldman. **Cardiologia** 1989; 34 (suppl.2); 8 (*orale*)
59. Picchio FM, Zannini LV, Prandstraller D, **Casella G**, et al. Guidelines to the use of antibiotic in pediatric cardiac surgery one year experience. **III World Congress of Pediatric Cardiology**, Bangkok, 1989, 185
60. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Limiti della prova da sforzo symptom limited nella valutazione dell'efficacia di farmaci nel trattamento dell'insufficienza cardiaca. **G Ital Cardiol** 1988; 18 (Suppl.1): 181
61. Pavesi PC, **Casella G**, et al. Effetto placebo sulla durata del test da sforzo nel paziente anziano con insufficienza cardiaca congestizia. **XI Congresso Cardiologico Nazionale INRCA** Ancona 1987, 191
62. Pavesi PC, Brunelli D, **Casella G**, et al. Limiti del test ergometrico nella valutazione dell'efficacia della terapia dell'insufficienza cardiaca congestizia. **Cardiologia** 1987; 32 (suppl.1); 97 (*orale*)
63. Cantelli I, Pavesi PC; Bomba E, Mainardi A, **Casella G**, Bracchetti D. Il Coenzima Q10 nel trattamento a lungo termine dell'insufficienza cardiaca cronica. **X Congresso Cardiologico Nazionale INRCA** Ancona 1986, 135 (*orale*)
64. Naccarella F, Nanni G, Palmieri M, Barbato G, **Casella G**, et al. L'associazione di treadmill test e trend dell'acido lattico nella valutazione cardiologica dell'atleta: analisi critica di protocolli con diverso carico di lavoro. **Cardiologia** 1986; 31 (suppl.1); 113 (*orale*)
65. Pasini M, Sangiorgio P, Bongiovanni M, **Casella G**, Bracchetti D. Il diltiazem per via venosa nel trattamento acuto delle tachiaritmie parossistiche sopraventricolari. **Cardiologia** 1986; 31 (suppl.1); 137 (*orale*)

Cardiologia Interventistica

1. Lanzilotti V, Rubboli A, **Casella G**, et al. Should T pulmonary angiography be routinely performed after ultrasound-facilitated catheter- directed thrombolysis in intermediate-high risk pulmonary embolism? **Acute Cardiovascular Care** 2018
2. **Casella G**, et al. Emergency coronary angiography and interventions in comatose patients resuscitated after out-of-hospital cardiac arrest treated with mild therapeutic hypothermia **Eur Heart J** 2013;34 (suppl.1): 5910 (*oral*)
3. Chew DP, Kinnaird T, **Casella G**, et al. Relative efficacy of bivalirudin vs. heparin monotherapy in STEMI patients treated with primary percutaneous coronary intervention - a network meta-analysis. **Eur Heart J** 2013; 34 (suppl.1): P5570 (*poster*)
4. Carinci V, **Casella G**, et al. The ECG after out-of-hospital cardiac arrest is a reliable tool to guide immediate triage? Analysis of 88 patients matched with acute coronary angiography. **Eur Heart J** 2013; 34 (suppl.1): P4058 (*poster*)
5. **Casella G**, et al. Emergency coronary angiography and angioplasty in comatose patients resuscitated after out- of-hospital cardiac arrest treated with mild therapeutic hypothermia. **Eur Heart J Acute Cardiovascular Care** 2013, P422 (*poster*)

6. Carinci V, **Casella G**, et al. ECG after out-of-hospital cardiac arrest: analysis of 88 pts matched with coronary angiography. **Eur Heart J Acute Cardiovascular Care** 2013, P421 (poster)
7. Menozzi A, Saia F, Valgimigli M, Belotti LM, **Casella G**, et al. Long-term clinical benefit of drug-eluting stents in large coronary arteries: a propensity score-matched analysis from the REAL multicenter registry. **Eur Heart J** 2012; 12 (Suppl.): F91 (orale)
8. **Casella G**, et al. Angioplastica coronarica in emergenza nei pazienti con arresto cardiaco extra-ospedaliero trattati con ipotermia terapeutica. Esperienza di un singolo centro ad alto volume. **G Ital Cardiol** 2012; 13 (suppl. 2): 9S (orale)
9. **Casella G**, et al. Off-hours or office-hours primary coronary angioplasty for STEMI has similar mortality rates in a regionwide system focused on reperfusion. The REAL registry **Eur Heart J** 2008 (orale)
10. **Casella G**, et al. Angioplastica primaria per via radiale nei pazienti con infarto miocardico acuto: esperienza di un singolo centro ad alto volume. **G Ital Cardiol** 2008; 9 (5 Suppl. 2): 85 (poster)
11. **Casella G**, et al. Primary coronary intervention for cardiogenic shock at a hospital with off-site cardiac surgical facilities. Atti del Congresso **PACS** (Progress in Acute Coronary Syndromes) 2007;58 (poster)
12. Nobile G, **Casella G**, et al. Transradial coronary angioplasty in acute myocardial infarction. A single centre experience. Atti del Congresso **PACS** (Progress in Acute Coronary Syndromes) 2007;57 (poster)
13. Manari A, Ortolani P, Guastaroba P, **Casella G**, et al. In hospital mortality in patients with STEMI undergoing primary angioplasty after inter hospital transferral. **Eur Heart J** 2007; 28: 725 S (orale)
14. **Casella G**, et al. Intervento farmacologico multiplo: sinergie e interazioni avverse. **G Ital Cardiol Invasiva** 2006; 3 (Suppl 1):35 (orale)
15. **Casella G**, et al. Ricanalizzazione tardiva dell'arteria di necrosi nei pazienti stabili dopo infarto miocardico acuto. Metanalisi dei principali studi randomizzati. **Ital Heart J** 2005; 6 (Suppl. 4): 49S (orale)
16. Varani E, Saia F, Guastaroba P, Santarelli A, Manari A, Tarantino F, **Casella G**, et al. Treatment of multivessel coronary disease with multiple stents: comparison of a mix approach (drug eluting stent and bare metal stent) with only DES and only BMS. Analysis of the REAL (Registro Angioplastiche Emilia-Romagna) Registry. **Ital Heart J** 2005; 6 (Suppl. 4): 37S (orale)
17. Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Il diabetico in sala di emodinamica. Come migliorare i risultati e ridurre le complicanze procedurali. Effetti del Tirofibrin ad alto bolo. **G Ital Cardiol Invasiva** 2005; 3 (Suppl 1): 135 (orale)
18. Pancaldi LG, Tortorici G, **Casella G**, et al. Efficacia e sicurezza dell'invio e rientro dei pazienti con sindrome coronarica acuta (SCA) presso un'emodinamica interventistica out-site con modalità "va e vieni". **Ital Heart J** 2004; 5 (Suppl.5): 4S (orale)
19. Sangiorgio P, Rubboli A, **Casella G**, et al. Progetto di integrazione metropolitana di cardiologia invasiva. Esperienza iniziale della AUSL Bologna-Città. **G Ital Cardiol Invasiva** 2004: Suppl.1, 82 (orale)
20. Rubboli A, Colletta M, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Inchiesta internazionale sulle strategie antitrombotiche adottate dopo angioplastica coronarica con impianto di stent in pazienti in trattamento anticoagulante cronico. **G Ital Cardiol Invasiva** 2004: Suppl.1: P2 (poster)
21. Klaus V, Casella G, et al. Standard intravenous adenosine is superior to high doses of intracoronary adenosine for the assessment of fractional flow reserve: Results from a randomized comparison of different doses. **Z Kardiol** 2004; 93: Suppl.3, P767 (poster)
22. Rubboli A, Colletta M, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Trattamento antitrombotico dopo angioplastica coronarica con impianto di stent in pazienti con indicazione a terapia anticoagulante: dati di un singolo centro. **G Ital Cardiol Invasiva** 2004, Suppl. 1: P3 (poster)
23. Rubboli A, Colletta M, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Esperienza di un singolo centro su sicurezza ed efficacia dei vari regimi antitrombotici adottati nei pazienti in trattamento anticoagulante cronico sottoposti ad angioplastica coronarica con impianto di stent. **G Ital Cardiol Invasiva** 2004; Suppl.1: P4 (poster)

24. **Casella G**, et al: IVUS-guided vs. Angio-guided coronary stenting. Metanalysis of available studies. **Eur Heart J** 2002 (*poster*)
25. **Casella G**, et al: Clopidogrel vs Ticlopidine in coronary stenting. Metanalysis of available studies. **Eur Heart J** 2002 (*poster*)
26. Rubboli A, La Vecchia L, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Appropriateness of the use of coronary angiography in a population of patients with ischemic heart disease. **Heart** 2002; 87 (Suppl.II): 18
27. Rubboli A, Euler DE, La Vecchia L, Fontanelli A, **Casella G**, et al. High cholesterol levels influence the occurrence of endothelial dissection during coronary balloon angioplasty. **Heart** 2002; 87 (Suppl.II): 20
28. **Casella G**, Ottani F, Capecchi A, et al. L'uso dell'IVUS nell'impianto di stent migliora solo il risultato acuto o riduce gli eventi a distanza? Metanalisi dei principali studi clinici IVUS-guidati vs angio-guidati. **Ital Heart J** 2002; 3 (Suppl.2): 130S
29. Rubboli A, Euler DE, Sangiorgio P, **Casella G**, et al. Correlazione tra ipercolesterolemia e comparsa di dissezione intimale durante angioplastica coronarica. **Ital Heart J** 2002; 3 (Suppl.2): 131S
30. **Casella G**, Ottani F, Capecchi A, et al. Clopidogrel o ticlopidina dopo stent coronarico? Metanalisi dei principali studi clinici. **Ital Heart J** 2002; 3 (Suppl. 2): 43S
31. Capecchi A, **Casella G**, Ottani F, et al. Angioplastica percutanea facilitata nell'infarto miocardico acuto. Metanalisi dei principali studi clinici. **Ital Heart J** 2002; 3 (Suppl. 2): 43S
32. Rubboli A, **Casella G**, et al. Indicazioni alla coronarografia in pazienti con cardiopatia ischemica: valutazione dell'appropriatezza. **Ital Heart J** 2001; 2 (Suppl.2): 161
33. Rubboli A, Premuda G, Colletta M, **Casella G**, et al. Appropriatezza all'uso della coronarografia in una popolazione di pazienti con cardiopatia ischemica. **Ital Heart J** 2000; 1 (Suppl.6): 122
34. Rubboli A, Brancaleoni R, **Casella G**, et al. Adeguato outcome procedurale dell'angioplastica coronarica in un centro a basso volume di attivita'. **Ital Heart J** 2000; 1 (Suppl.6): 122
35. **Casella G**, et al. Quadro coronarografico del difetto interventricolare post-infartuale: correlazioni tra lesioni coronariche e sopravvivenza. **Cardiologia** 1990; 35 (suppl.2): 46 (*orale*)
36. Piovaccari G, **Casella G**, et al. Le lesioni coronariche nel difetto interventricolare post-infartuale e nell'infarto miocardico acuto non complicato: importanza del circolo collaterale. **G Ital Cardiol Invasiva** 1990; 51 (*orale*)
37. Sangiorgio P, Fagioli G, Pavesi PC, Rubboli A, Fulvi M, Barbato G, Brunelli A, **Casella G**, et al. Correlazione tra le stenosi coronariche quantizzate con tecnica digitale e le alterazioni della perfusione miocardica regionale ad esse conseguenti. **G Ital Cardiol Invasiva** 1990; 56 (*orale*)

