

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Garducci Stefano
Data di nascita	08/07/1960
Nazionalità	Italiana
E-mail	stefano.garducci@asst-vimercate.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

Anni 1984 - 1988	Frequenza come studente interno negli anni 1984 - 1987 e dal 10/07/1987 in poi in qualità di medico interno presso l'Istituto di clinica Medica Generale e Terapia Medica dell' Università degli Studi di Milano diretta dal prof. A. Zanchetti. Attività lavorative come Medico e Specialista in formazione. Partecipazione ad attività di diagnostica cardiologica, di degenza ed ambulatorio cardiologico.
Maggio 1988 - Agosto 1989	Servizio militare come AUC presso la scuola di Sanita Militare di Firenze con incarico di assegnazione di Ufficiale Medico dal 01/08/1988 al 05/08/1989 presso l'Ospedale Militare principale di Milano in qualità di Assistente Sezione di Cardiologia 1° e dal 09/04/1989 fino a termine incarico anche Assistente al Reparto di Medicina 1°.
Agosto 1990 a tutt' oggi	Assunto in ruolo dal 01/08/1990 in qualità di Assistente Medico presso l'Ospedale di Vimercate assegnato all'Unità Operativa di Cardiologia subintensiva e UTIC, svolge attualmente qui la sua attività lavorativa.
da Maggio 2002 a Dicembre 2006	Dal maggio 2002 nominato Dirigente 1° livello Responsabile del Laboratorio di Emodinamica e Cardiologia Interventistica.
da Dicembre 2006 a tutt'oggi	Dal dicembre 2006 è Responsabile della Unità Operativa Semplice (U.O.S) di Emodinamica.
dal 01/01/2020	Direttore facente funzioni dell'Unità Operativa Complessa (U.O.C.) di Cardiologia e UCIC dell'Ospedale di Vimercate.
Novembre 1997 - Aprile 1998	Frequenza in comando dal 03/11/1997 al 10/04/1998 presso il Servizio di Emodinamica e Radiologia Cardiovascolare del Centro E. Malan H di San Donato Milanese diretto dal Prof. L. Inglese.

Competenze in attività cliniche diagnostiche e strumentali

- Assistenza del paziente cardiopatico durante la fase acuta e subacuta in Unità di Terapia intensiva comprensiva della valutazione non invasiva ed invasiva della performance cardiaca.
- Trattamento farmacologico ed elettrico delle aritmie.
- Valutazione clinica della cardiopatia ischemica e delle aritmie nella fase postacuta della degenza,
- Attività di consulenza nei reparti di degenza, Pronto soccorso, Rianimazione. - Valutazione cardiologia perioperatoria.
- Attività di ecocardiografia bidimensionale sia in urgenza che programmata in ambulatori divisionali.
- Attività ambulatoriali di valutazione della riserva coronaria tramite Test Ergometrico.
- Applicazione e monitoraggio emodinamica invasiva con cateteri di Swann Ganz e Cateterismo cardiaco dx.
- Applicazione e programmazione di pacemakers provvisori mono e bicamerali,
- Applicazione e programmazione di dispositivi di assistenza ventricolare (IABP).

Attività prevalenti e competenze specifiche

A partire dal Luglio 1997, data di apertura del Laboratorio di Emodinamica Interventistica dell'Ospedale di Vimercate, ha qui svolto la sua prevalente attività lavorativa, attualmente, in qualità di Responsabile Unità Operativa Semplice a partire dal Dicembre 2006.

- Esecuzione di esami diagnostici invasivi come coronarografie, angiografie periferiche e valutazioni emodinamiche.
- Procedure terapeutiche come angioplastiche coronariche, angioplastiche vascolari periferiche e trattamenti percutanei di difetti interatriali.
- Trattamento mediante angioplastica primaria nell'infarto acuto, grazie a un servizio attivo 24 ore su 24.
- Esecuzione di procedure endovascolari complesse con utilizzo di presidi quali la trombo-aspirazione endocoronarica, sistemi di protezione distale e di debulking di placca (Cutting balloon, Rotablator) e sistemi di sostegno di circolo (contropulsazione aortica).
- Utilizzo di metodiche di "imaging" intracoronariche: Ecografia intracoronarica (IVUS), Tomografia a coerenza ottica (OCT) e di metodiche funzionali (FFR).

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Nel 1978	Maturità classica presso il Liceo "G. Berchet" di Milano
10/07/1987	Laurea in Medicina e chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano con la votazione di 110/110 e lode con tesi sperimentale "Un indice non invasivo della pressione di perfusione del piede durante il cammino ottenuto tramite misurazione della temperatura cutanea".
Ottobre 1987	Abilitazione all'esercizio professionale presso l'Università degli Studi di Milano.
27/01/1988	Iscrizione all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano al num. 27769.
Gennaio - Giugno 1988	Frequenza e superamento esame Corso I Corso di epidemiologia, statistica ed analisi dati del Consiglio Nazionale delle Ricerche presso Ospedale Maggiore di Milano.
15/11/1991	Specialità in Cardiologia presso l'Università degli Studi di Milano la votazione di 110/110 e lode presso la Scuola di Specializzazione in Cardiologia II diretta dal Prof. A. Zanchetti con tesi "L'Infarto del Ventricolo destro aspetti clinici e diagnostici".
Ottobre 2012	Diploma di Formazione manageriale per Dirigente di struttura Complessa presso Scuola di Direzione in sanità Eupolis presso SDA Bocconi.
2017/2018	Corso di Perfezionamento in Cardiochirurgia e Cardiologia Strutturale presso l'Università degli Studi di Milano

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

PRIMA LINGUA	Italiano
ALTRE LINGUE	Inglese
Capacità di lettura	Ottima
Capacità di scrittura	Buona
Capacità di espressione orale	Buona
Capacità e competenze Relazionali ed organizzative	Capacità attualmente impiegate in qualità di Responsabile dell'organizzazione, gestione del personale, dei materiali e del lavoro nell'Unità Operativa di Emodinamica. Competenze relazionali basate nel vivere e lavorare in ambiente di gruppo, in cui la comunicazione è importante e in situazioni spesso in urgenza in cui è essenziale lavorare in squadra.

Capacità e competenze informatiche

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

ULTERIORI INFORMAZIONI

- Membro della Società Italiana di Cardiologia (SIC),
- Membro della European Society of Cardiology (ESC) nonché
- "Fellow" della Società Italiana di Cardiologia Invasiva.

PUBBLICAZIONI (da Pub med)

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

Garcia-Garcia HM, , **Garducci S** et altri, Valgimigli M.
Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2019 Dec 1;20(12):1418-1428. doi: 10.1093/ehjci/jez040.

PMID:

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

Picchi A, **Garducci S**, et altri, Valgimigli M.
JACC Cardiovasc Imaging. 2019 Jan 9.

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

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

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

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

[Bivalirudin or Heparin in Patients Undergoing Invasive Management of Acute Coronary Syndromes.](#)

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

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

Gargiulo G, , **Garducci S**, ed altri Valgimigli M.
JACC Cardiovasc Interv. 2018 Jan 8;11(1):36-50. doi: 10.1016/j.jcin.2017.09.014.

[Radial versus femoral access in patients with acute coronary syndromes with or without ST-segment elevation.](#)

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

[Bivalirudin or Unfractionated Heparin in Acute Coronary Syndromes.](#)

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

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

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

[Design and rationale for the Minimizing Adverse haemorrhagic events by TRansradial access site and systemic Implementation of angioX program.](#)

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

[A myocardial infarction may disclose patent foramen ovale.](#)

Trabattoni D, Zaro T, **Garducci S.**

J Cardiol Cases. 2012 Jan 30;5(2):

[Scientific foundation and possible implications for practice of the Minimizing Adverse Haemorrhagic Events by Transradial Access Site and Systemic Implementation of AngioX \(MATRIX\) trial.](#)

Valgimigli, **Garducci S**, et altri; MATRIX investigators.

J Cardiovasc Transl Res. 2014 Feb;7(1):101-11

[Inflammatory activation during coronary artery surgery and its dose-dependent modulation by statin/ACE-inhibitor combination.](#)

Radaelli A, **Garducci S**, et altri, Ferrari AU.

Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2007 Dec;27(12):2750-5.

[The exercise pressor reflex and changes in radial arterial pressure and heart rate during walking in patients with arteriosclerosis obliterans.](#)

Baccelli G, **Garducci S** et altri

Angiology. 1999 May;50(5):361-74.

[Hemodynamic changes in the lower limbs during treadmill walking in normal subjects and in patients with arteriosclerosis obliterans.](#)

Baccelli G, **Garducci S**, et altri.

Angiology. 1997 Sep;48(9):795-803.

Citato inoltre nei seguenti lavori

[LombardIMA: a regional registry for coronary angioplasty in ST-elevation myocardial infarction.](#)

Politi A et altri LombardIMA Study Group.

J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2011 Jan;12(1):43-50. doi: 10.2459/JCM.0b013e328340334d.

[Emergency percutaneous coronary intervention in patients with ST-elevation myocardial infarction complicated by out-of-hospital cardiac arrest: early and medium-term outcome.](#)

Lettieri C et altri LombardIMA Study Group.

Am Heart J. 2009 Mar;157(3):569-575.e1. doi: 10.1016/j.ahj.2008.10.018. Epub 2008 Dec 20.

[Radial versus femoral access in patients with acute coronary syndromes undergoing invasive management: a randomised multicentre trial.](#)

Valgimigli M et altri MATRIX Investigators.

Lancet. 2015 Jun 20;385(9986):2465-76. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60292-6. Epub 2015 Mar 16.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della Legge 15/1968, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Vimercate, 2 Gennaio 2020

Dott. Stefano Garducci