

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Germini Alessandro
Data di nascita 16/07/1976 a Fidenza (PR) .
Qualifica Dirigente medico I livello
Amministrazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori - Milano

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Qualifica conseguita

- **Scolarità** : Diploma Liceo Scientifico Statale B. Russel Milano.
- **Università** : Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Milano-Bicocca il 24/07/2002 con votazione 110/110.
- **Frequenze in ospedale durante la laurea** : Dal 1999 al 2002 Ospedale San Gerardo di Monza , dipartimento di Chirurgia Generale III diretta dal Prof. Angelo Nespoli.
- **Registrazione ordine dei Medici** No : 38378-Milano (Italia) 14/07/2003 .
- **Certificazioni** :
 - Nell' Anno 2007 Advance Trauma Life Support (ATLS) .
 - Nell'Anno 2016 BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation) .
 - Nell'Anno 2019 ALS (Advanced Life Support) .
 - Dall'anno 2011 Medico autorizzato per le operazioni di prelievo e trapianto di fegato da cadavere a scopo terapeutico – IRCCS Istituto Nazionale dei tumori Milano
- **25 Novembre 2008** : Conseguimento diploma di specialità in Chirurgia Generale con votazione 70/70 e lode presso l'università Milano-bicocca con conseguente raggiungimento del titolo di Specialista in Chirurgia Generale.

ESPERIENZA LAVORATIVA

Nome e indirizzo del datore di lavoro : Istituto Nazionale Tumori Via Venezian 1 Milano.

- **Dal Luglio 2002 al Marzo 2008** : Specializzando in chirurgia generale presso il dipartimento di chirurgia generale III dell'ospedale San Gerardo Di Monza diretta dal Prof. Angelo Nespoli.
 - Come specializzando in chirurgia generale giornalmente ho lavorato, supervisionato da un medico chirurgo strutturato, in sala operatoria, nel reparto di degenza, in pronto soccorso ed in ambulatorio.
- **Dal 2000 al 2003** mi sono dedicato alla chirurgia sperimentale con particolare dedizione alla problematica della peritonite addominale e del rilascio delle citochine pro ed anti infiammatorie.

- Dal 2003 al 2008 ho fatto parte dell' equipe della banca degli occhi di Monza in qualità di medico prelevatore di cornee.

- Dal mese di Aprile 2008 al mese di Dicembre 2008 ho iniziato la frequenza e l'attività chirurgico-assistenziale come specializzando di chirurgia generale presso il reparto di chirurgia apparato digerente e trapianto di fegato all'Istituto dei Tumori di Milano in Via Venezian 1 Milano Diretta dal dott. Vincenzo Mazzaferro.

- Dal 01/01/2009 al 15/03/2020 ho rivestito il ruolo di dirigente medico presso la Divisione di Chirurgia epato-gastro-pancreatica e trapianto di fegato dell' Istituto nazionale dei tumori di Milano diretta dal Dr. Vincenzo Mazzaferro.

Come dirigente medico giornalmente ho lavorato in sala operatoria come primo operatore o come assistente, mi sono dedicato all'attività clinico – assistenziale presso il reparto di degenza, ed in ambulatorio.

In particolare, mi sono dedicato ai pazienti acuti e ad elevata criticità e complessità del reparto di degenza, con particolare riferimento alla problematiche infettive/settiche, alla terapia antibiotica ed al supporto ventilatorio non invasivo.

L'attività di sala operatoria comprende interventi di chirurgia gastro-epato-pancreatica come primo operatore o assistente, il prelievo ed il trapianto di fegato a scopo di trapianto.

- Dal 16/03/2020 rivesto il ruolo di dirigente medico di primo livello presso la Divisione di Chirurgia Generale ASST di Vimercate diretta dal dott. Christian Cotsoglou.

- Medico autorizzato per le operazioni di prelievo e trapianto di fegato da cadavere a scopo terapeutico – IRCCS Istituto Nazionale dei tumori Milano dal 2011.

- Infine, partecipo attivamente ai protocolli di studio clinico attivi nel nostro reparto, in particolare ai seguenti studi con qualifica di Investigator o study coordinator:

- STORM Trial 12414: Studio di fase III randomizzato, in doppio cieco, placebo-controllo, del Sorafenib come trattamento adiuvante per il carcinoma epatocellulare dopo la resezione chirurgica o ablazione locale.
- BRISK Trial CA 182034 : Studio randomizzato, in doppio cieco, multi centrico, di fase III, di brivanib in aggiunta a terapie palliative vs. placebo in aggiunta a terapie palliative in soggetti con carcinoma epatico (HCC) non resecabile che non hanno risposto o sono intolleranti a Sorafenib.
- DAST-HCC Trial 14596 : Studio multicentrico, non controllato, in aperto, di Fase II, per valutare la sicurezza di BAY 73-4506 in pazienti affetti da carcinoma epatocellulare
- Trial TIVANTINIB (ARQ 197) : Studio randomizzato placebo-controllo di fase 3 di Tivantinib in soggetti con diagnosi di epatocarcinoma non operabile MET-High trattati con una terapia sistemica precedente. ARQ 197-A-

CAPACITÀ E COMPETENZE

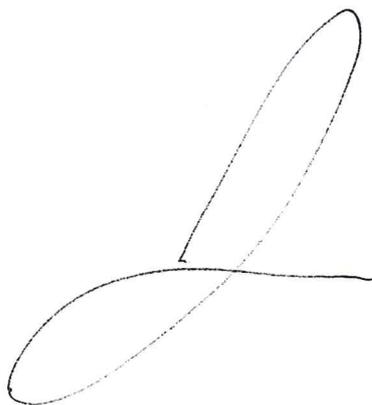
PERSONALI

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

PRIMA LINGUA Italiano

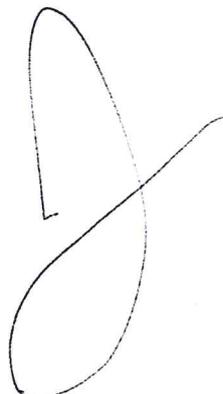
ALTRE LINGUE

Inglese

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large loop on the left and a vertical stroke on the right that curves at the top.

Pubblicazioni:

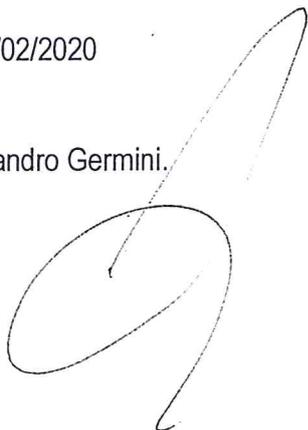
- Mixed Antagonist Response Syndrome by Interleukin 2 and Granulocyte Macrophage-Colony Stimulating Factor (GM-CSF) in a rat model of peritonitis . Surgical Infections , 2002 , Vol 3 , n 1 , pg 82
- Immunomodulation with GM-CSF and IL-2 prevent systemic inflammatory response in septic rats . Shock , 2002 , supplement Vol 18 , pg 26 .
- Modulation of the inflammatory response by IL-2 and GM-CSF in a rat model of abdominal sepsis . Surgical infection , 2003 , vol 4 , n1 , pg 139
- Immunomodulation with IL-2 and GM-CSF in a rat model of sepsis , reduce apoptosis . Shock 2004 , supplement vol 21 , pg 56 .
- Duodenal perforation post-ERCP : Diagnostically and therapeutic management . Ann.Ital.Chir. , 2007 ; vol 78 , 3 , : pg 193-19
- The challenges of liver transplantation for hepatocellular carcinoma on cirrhosis. Transplant International 23 (2010) pg 712–722.
- Personalized molecular targeted therapy in advanced, recurrent hepatocellular carcinoma after liver transplantation: A proof of principle. Journal of Hepatology Volume 52, Issue 5, May 2010, Pages 771-775
- Comparative efficacy of sorafenib versus best supportive care in recurrent hepatocellular carcinoma after liver transplantation: a case-control study. J Hepatol. 2013 Jul;59(1):59-66. doi: 10.1016/j.jhep.2013.02.026. Epub 2013 Mar 14.
- Transhepatic anterior approach to the inferior vena cava in large retroperitoneal tumors resected en bloc with the right liver lobe. Surgery. 2013 Nov;154(5):1061-8. doi: 10.1016/j.surg.2013.05.027.
- Inducing tolerability of adverse events increases sorafenib exposure and optimizes patient's outcome in advanced hepatocellular carcinoma. Liver Int. 2016 Jul;36(7):1033-42
- Comparison Between Swan-Ganz Catheter and Minimally Invasive Hemodynamic Monitoring During Liver Transplantation: Report of a Monocentric Case Series. Transplant Proc. 2019 Oct 10.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop on the left and a long, sweeping stroke extending to the right.

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

Milano , 25/02/2020

Dott. Alessandro Germini.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a vertical stroke that curves back to the left, ending in a small hook.

