

REFLEX – MEDICI A CONFRONTO SULLA MALATTIA DIVERTICOLARE

HOTEL GOLDEN TULIP
VIALE LAMBERTI
CASERTA
24 NOVEMBRE 2018

ID PROVIDER: 4187

**DESTINATARI ATTIVITA' FORMATIVA: MEDICO CHIRURGO SPECIALIZZATO IN:
GASTROENTEROLOGIA, MEDICINA GENERALE, CHIRURGIA GENERALE, MEDICINA INTERNA**

OBIETTIVO FORMATIVO: LINEE GUIDA – PROTOCOLLI – PROCEDURE (2)

NUMERO ECM: 241233, NUMERO CREDITI 4, NUMERO PARTECIPANTI: 40

METODO DI VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO: QUESTIONARIO

**METODOLOGIA DIDATTICA: LEZIONI MAGISTRALI, LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E
CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO**

RAZIONALE

Nell'ambito delle patologie gastrointestinali la diverticolosi e la malattia diverticolare del colon, rappresentano condizioni in cui vi è ancora scarsa definizione di vari aspetti clinici, tra questi il ruolo della sintomatologia, il rischio di diverticolite e di complicanze e la terapia sia medica che chirurgica.

La patogenesi della diverticolosi e della malattia diverticolare resta pertanto un campo di luci ed ombre.

Il management, l'approccio medico e chirurgico e la prevenzione delle recidive della malattia diverticolare rimangono ampiamente empirici e scarsamente supportati da studi clinici controllati.

Il progetto REFLEX prevede un format che venga sviluppato con una sessione "answer the question" dividendo la platea in piccoli gruppi, ciascuno seguito da un tutor specialista.

Il progetto è stato così denominato in quanto la sua "mission", oltre a quella formativa/informativa, è quella di fare una fotografia della realtà italiana sull'approccio alla malattia diverticolare da parte dello specialista e dell'MMG.

PROGRAMMA

09.00 Introduzione agli argomenti, scopi e metodologia del corso
ROSARIO CUOMO, MARIA ERMINIA BOTTIGLIERI, LUIGI VITALE, MUCHERINO CATERINA,
DOMENICO COSTATO

LAVORO A PICCOLI GRUPPI

Tutor: ROSARIO CUOMO, MARIA ERMINIA BOTTIGLIERI, LUIGI VITALE, MUCHERINO
CATERINA, DOMENICO COSTATO

11.30 Presentazione di ciascun gruppo in plenaria e confronto con la platea

12.30 Presentazione della letteratura

ROSARIO CUOMO, MARIA ERMINIA BOTTIGLIERI, LUIGI VITALE, MUCHERINO CATERINA,
DOMENICO COSTATO

13.00 Conclusioni e considerazioni finali

13.15 Compilazione questionario E.C.M.

13.30 Fine lavori

CASI CLINICI

CASO 1

Caso Clinico C.A. (visita del 7.10.2015)

Inviata da Collega gastroenterologo di altra Regione per parere.

Donna, in buone condizioni generali, di a. 73.

Familiarità per Ca colon.

Non rilevanti comorbidità. 2 gravidanze a termine.

BMI 23. Alvo stitico. No fumo/alcol. Dieta varia, pochi liquidi.

Storia di UD circa 40 anni fa.

Da circa 15 anni SUDD, in profilassi secondaria con Rifaximina, più o meno ininterrottamente, 7/30 giorni mese.

Quesiti

- Per quanto tempo o fino a che età protrarre la profilassi?
- Quali parametri monitorare?
- Colonscopie di controllo? Con che intervallo?
- Ruolo per l'ecografia delle anse?
- Regularizzare dell'alvo è un *goal* clinico importante? Con quali presidi terapeutici?

Cosa fare?

- Management invariato: prosegue Rifaximina a cicli
- Modifica terapia: levofloxacina a cicli
- Modifica dieta: es. ↑ idratazione
- Ipotesi intervento chirurgico

Quesiti

- Quando "scatta" l'indicazione chirurgica in una diverticolite ricorrente? Quanti episodi/anno?
- E comunque, è meglio in elezione? O a ridosso di un episodio acuto?
- Deve essere fatta una colonscopia dopo una TAC?
- L'indicazione all'intervento è clinica o anatomica?

Situazione attuale (al 7/10/15)

- **Clinica** → Addominalgia subcontinua. Tenesmo. Esami ematochimici: ndp. Modesto ↑ PCR. Calprotectina: 2 x N. EO addome: dolorabilità diffusa alla palpazione profonda, in particolare in fossa iliaca sin.
- **Colonscopia virtuale** (esame effettuato subito dopo risoluzione dei sintomi dopo tp antibiotica): Lieve ispessimento delle pareti del sigma.

Decisione Clinica

- Lo Specialista consultato (FP) suggerisce intervento in elezione di emicolectomia.

Quesiti

- Condividi questa scelta terapeutica ?
- In caso contrario, cosa avresti suggerito e perché ?
- Che follow-up consiglieresti ?

CASO 2

Dottore, ho un dolore al fianco sinistro da circa 1 mese, sono stitico e, da qualche giorno, ho anche febbre

- D.V. , maschio, anni 60
- Fumatore (20 sigarette/die), occasionale consumo di alcol
- BMI 30 , scarsa attività fisica quotidiana
- Alvo tendenzialmente stitico (2-3 evacuazioni/settimana)
- Anamnesi familiare muta per patologie G-I
- Familiarità per K prostata
- APR: ipertensione arteriosa in trattamento farmacologico

Marzo 2014

- Dolore persistente in fossa iliaca sinistra comparso da circa un mese
- Dieta ipocalorica ed iperproteica con conseguente calo ponderale e peggioramento della



SEDE AMMINISTRATIVA Via Pagliari, 4 - 26100 Cremona

TEL 0372 23310 FAX 0372 569605 MAIL info@overgroup.eu

WEB www.overgroup.eu

Certificatone° QAIC / IT / 91733 - A



Anrile 2014

Esami ematoclinici di routine:

- GB: 13970 (N 71%, L 19,5%)
- Fibrinogeno 777 mg/dl
- PCR x 3v.n.

Qual è l'ipotesi diagnostica per questo paziente?

- Sindrome dell'intestino irritabile
- Ca del colon-retto
- Diverticolite acuta
- Colica renale

Quale indagine strumentale di prima scelta in caso di sospetta diverticolite acuta?

- Colonscopia
- Ecografia dell'addome
- TC con mdc
- Clisma opaco a doppio contrasto

Il paziente si rivolge ad un operatore con elevato expertise ed effettua ecografia dell'addome:

“..in fossa iliaca sn/ipogastrio evidente ispessimento parietale (7mm) a carico del sigma (dolico sigma) con presenza di multipli osti diverticolari. A sede ipogastrica evidente piccola area ipoecogena (15mm) di verosimile natura ascessuale (diverticolite?). Ipertrofia meso-sigmoidea con piccola falda fluida in pelvi...”

Quale è l'approccio terapeutico in caso di diverticolite complicata?

- Gestione a domicilio, somministrazione di antibiotici e supplementazione di fibre
- Ospedalizzazione
- Supplementazione di fibre
- Somministrazione di rifaximina

Il 15 aprile 2014 il paziente viene ricoverato:

1. EO: dolore alla palpazione superficiale e profonda in ipogastrio e fossa iliaca sn con resistenza di parete. Alvo aperto ai gas. Febbricola;
2. Esami bioumorali: GB 15700 (N 77% L13,9%), PCR x 30 v.n, VES x 2 v.n.
3. Digiuno ed attuazione di NPT;
4. Antibiotico-terapia per via parenterale: ciprofloxacina, metronidazolo, ceftriaxone.

Quale metodica strumentale è indicata in questo caso?

- TC con mdc
- Colonscopia
- RMN
- Colonscopia virtuale

TAC addome con mdc (24/04/15):

“... voluminosa raccolta ipodensa..dal profilo di parete ispessito ed iperemico, localizzata nello scavo pelvico a sede perisigmoidea; tale raccolta sembra circondare il sigma e raggiunge direttamente la vescica improntandone il margine superiore.. Diffuso versamento nello scavo pelvico... Tale reperto appare di più verosimile natura flogistica sebbene allo attuale non sia possibile escludere una coesistenza eteroplastica..”

SEDE AMMINISTRATIVA Via Pagliari, 4 - 26100 Cremona

TEL 0372 23310 - FAX 0372 569605 - MAIL info@overgroup.eu

Nel corso del ricovero gli indici di flogosi si sono ridotti (GB 10.300: N 70%, L 17,6%, PCR -), tuttavia in X giornata comparsa di vomito fecaloide, alvo chiuso a feci e gas, accentuazione del dolore addominale



→ TAC addome in **urgenza**

"... riduzione della raccolta ascessuale localizzata tra sigma e parete pelvica..posteriormente alla raccolta si apprezza un ispessimento di parete del sigma che determina stenosi del lume..significativa distensione delle anse ileo-coliche a monte con presenza di livelli idro-areri non evidenti al precedente esame ..."

→Trasferimento in chirurgia

Resezione del sigma secondo Hartman.

Esame istologico:

Resezione colica di un'area di stenosi di cm 4x2. Si repertano alcuni tramiti diverticolari.

Adenocarcinoma ben differenziato infiltrante il tessuto adiposo periviscerale, con associata intensa reazione infiammatoria con aree steatonecrotiche e di ascessualizzazione. Si associa diverticolosi.

La malattia diverticolare predispone all'insorgenza del cancro del colon-retto?

- SI;
- NO;
- SI, solo in presenza di familiarità;
- SI, solo se la malattia è complicata.

CASO 3

Femmina, 60 aa

Da circa 3 mesi cambiamento dell'alvo, da regolare (1-2ev/die feci Bristol 4) a diarroico (3-4 ev/die feci Bristol 5-6)

Mai sangue, no dolori addominali

No febbre

No sintomi notturni, no dimagrimento

Nel mese antecedente all'insorgenza della diarrea assunzione di antibiotico per 4 settimane per complicanze successive a intervento ortopedico

Anamnesi:

Paziente ipertesa in trattamento con ACE inibitore

FANS al bisogno (1-2 volte a settimana per cefalea)

Fumatrice 15 sigarette/die

Riferito riscontro di diverticoli colici ad un imaging 7 anni prima

Esame obiettivo:

Peso 65 kg; altezza 1,55m (BMI 27 Kg/m²)

Addome: globoso, trattabile, non dolente nè dolorabile alla palpazione superficiale e profonda.

Rumori intestinali normopresenti

Esami ematochimici:

Emocromo nei limiti (no anemia, no leucocitosi)

Protidogramma, PCR nei limiti

Colesterolo tot 220 mg/dl

Es coproculturale, parassitologico e ricerca fecale della tossina del C.Difficile neg

Nell'arco di circa 2 mesi dall'insorgenza della diarrea, l'alvo della paziente si è progressivamente

normalizzato

Attualmente la pz riferisce 1-2 ev/die (bristol 5-4), senza sangue.

Tuttavia la paziente riferisce l'insorgenza di uno sporadico fastidio addominale generalizzato su tutti i quadranti addominali, ma soprattutto a quelli inferiori.



SEDE AMMINISTRATIVA Via Pagliari, 4 - 26100 Cremona

TEL 0372 23310 FAX 0372 569605 MAIL info@overgroup.eu

WEB www.overgroup.eu

8 Certificato di Qualità n° 11791733-A





accompagnato da gonfiore addominale.

Questi disturbi tuttavia non interferiscono con le attività quotidiane o lavorative.

Su consiglio del figlio medico specializzando in radiologia si sottopone a RMN addome senza contrasto. Si riscontra diverticolosi pancolica.

L'inquadramento clinico della paziente è:

1. Malattia diverticolare sintomatica non complicata
2. Colite microscopica
3. Diarrea associata a diverticolosi colica
4. Sindrome dell'intestino irritabile

Quale esame ritieni opportuno eseguire per essere certo della diagnosi di diverticolosi?

1. Colonscopia con biopsie
2. Ecografia addominale
3. Clisma opaco a doppio contrasto
4. Colonscopia virtuale

Colonscopia virtuale:

" Multiple formazioni diverticolari a piccolo e medio colletto dal cieco fino al sigma. Non si osservano ispessimenti parietali o interessamento del grasso periviscerale. No segni di diverticolite"

Quali accorgimenti non-farmacologici consiglieresti alla paziente con la diverticolosi ?

1. Evitare l'introduzione con la dieta di noci, mais e semi che potrebbero favorire l'insorgenza di complicanze e moderare l'uso di fibre alimentari
2. Aumentare notevolmente l'apporto di fibre alimentari
3. Evitare l'assunzione cronica di FANS
4. Smettere di fumare

E' consigliabile la terapia?

1. Si
2. No

Se si, quale?

Quale follow-up per la paziente?

1. Solo PCR , Emocromo , sangue occulto periodici (annuali / semestrale)
2. Controlli di imaging periodici visto il coinvolgimento pancolico della diverticolosi
3. Colonscopia tradizionale tra un anno
4. La situazione clinica non richiede ulteriori controlli , tranne se intervengono sintomi

Quale nuovi sintomi devono essere accuratamente valutati in paziente con diverticolosi?

1. Variazione della consistenza della feci
2. Dolori addominali diffusi
3. Dolori addominale e gonfiore

4. Dolore addominale ai quadranti inferiori ed alterazione dell'alvo

SEDE AMMINISTRATIVA Via Pagliari, 4- 26100 Cremona

TEL 0372 23310 FAX 0372 569605 MAIL info@overgroup.eu

WEB www.overgroup.eu



CASO 4

- S.F.. M. 42 anni

Certificat n° QAIC / IT / 91733 - A





Iper-teso in trattamento farmacologico (ramipril 10 mg)

- Altezza: 170 cm, peso: 82 Kg; BMI: 28.4
- Dieta libera, tendenzialmente ipercalorica, povera di frutta e verdura
- Non familiarità per carcinoma colorettales, IBD o CD
- Alvo e diuresi regolare
- Giunge alla nostra attenzione in Aprile 2010 per alcuni episodi di rettorragia (emissione di sangue rosso vivo al termine dell'evacuazione), in assenza di altri sintomi, per eseguire visita proctologica e pancolonscopia

4 anni dopo

- Marzo 2014: il paziente si reca in PS per la comparsa da alcune ore di dolore addominale severo ai quadranti inferiori dell'addome, con alvo chiuso a feci e gas
- All'E.O.: addome lievemente disteso, discretamente trattabile ma dolente ai quadranti inferiori, con segno di Blumberg + + - -; Giordano negativo; rari i borborigmi
- Agli esami ematochimici:
 - Leucocitosi (GB: $12.92 \times 10^3/\text{mmc}$)
 - PCR $\uparrow \uparrow$ (15.85 mg/dL; v.n.: < 0.50)
 - Nella norma i restanti esami ematochimici
- Richiesta TC addome s/c mdc

TC addome s/c mdc

Marcato ispessimento parietale del tratto medio del sigma (circa 12 cm), disomogeneamente captante il mdc cui si associa aspetto soffuso ed edematoso del tessuto adiposo periviscerale contenente tracce di gas, configurante il quadro della perforazione coperta (stadio 1A classificazione Hinchey). Multipli diverticoli nel colon discendente e nel sigma. Non versamento libero nè significative linfadenomegalie in sede addomino-pelvica.

Ricovero in medicina interna

- Ricoverato in Medicina Interna con la diagnosi di "diverticolite acuta non complicata"
- Trattato con digiuno, terapia reidratante e.v., antibiotici sistemici (ciprofloxacina, 400 mg x 2/die e.v., metronidazolo, 500 mg x 3/die e.v.)
- Progressiva ripresa di dieta idrica e successivamente cremosa priva di scorie, al miglioramento del quadro clinico
- Dimesso dopo 7 giorni con diagnosi di "diverticolite acuta non complicata. Iper-tensione arteriosa essenziale"

Dopo 3 mesi

- Giunge alla nostra attenzione per gonfiore e dolore addominale di lunga durata

Intensità del dolore addominale:

5 NRS (Numerical Rating Scale)

- Riferisce inoltre alvo in prevalenza diarroico (tipo 6 della scala di Bristol), con episodi di stitichezza (riferisce di non evacuare per 3-4 giorni, con successiva emissione di feci di tipo 2)
- Il paziente si era in precedenza recato in PS dove aveva eseguito esami ematochimici ed ecografia addominale (n.n.) → sindrome dolorosa addominale

Domanda **OVER** SRL

SEDE AMMINISTRATIVA Via Paoliani, 4 - 26100 Cremona
TEL 0372 233110 FAX 0372 569605 MAIL info@overgroup.eu

WEB www.overgroup.eu

1. No
2. Sì, TC addome con mdc
3. Sì, pancolonscopia con biopsie

Certificato n° QAIC/IT/91733-A



- Quali possibili ipotesi diagnostiche?
 1. Diverticolite acuta non complicata
 2. Sindrome dell'intestino irritabile
 3. Malattia diverticolare sintomatica non complicata
 4. Diverticolite acuta complicata
- Quale fra i sintomi riferiti dal paziente è maggiormente suggestivo per malattia diverticolare sintomatica non complicata rispetto alla sindrome dell'intestino irritabile ?
 1. Gonfiore addominale
 2. Alvo misto
 3. Dolore addominale di lunga durata (>24 h)
 4. Episodi di stitichezza
- Quale terapia avreste suggerito?
 1. Probiotici a cicli mensili
 2. Mesalazina 800 mg, 1 cp x 3 volte al die per 8 settimane
 3. Rifaximina polimorfo alfa 200 mg, 2 cp x 2 al die per 7 giorni ogni mese
 4. Gomma di guar e probiotici a cicli mensili

- **Orientamento diagnostico**

Malattia diverticolare sintomatica non complicata post-diverticolite acuta

- Suggestita terapia con:

Rifaximina polimorfo alfa 200 mg, 2 cp x 2 al die per 7 giorni ogni mese, seguita da ciclo di 10 giorni di probiotici

- Dopo due mesi: miglioramento dei sintomi con riduzione del dolore (3 NRS) ed in parte del gonfiore, alvo maggiormente regolare con tendenza alla stitichezza → prosegue terapia

Dopo 1 anno

- Il paziente riferisce di “non essersi mai ripreso del tutto” dopo l’episodio di diverticolite acuta e di avere sospeso la terapia da circa 3 mesi
- Da circa 1 mese comparsa di dolore addominale pressochè continuo ai quadranti addominali inferiori (8 NRS)
- Si associa alvo prevalentemente stitico con 2 evacuazioni/sett (BSFS: 1-3) ed importante gonfiore addominale

Domanda

- Effettuereste ulteriori accertamenti?
 1. No
 2. Sì, TC addome con mdc
 3. Sì, pancolonscopia con biopsie
 4. Sì, colonTC

Colon TC

Indagine eseguita con doppia acquisizione (supino-prono) previa preparazione intestinale con

Gastrografin (fecal tagging), insufflazione di aria attraverso sondino rettale ed ipotenizzazione farmacologica. CEDE AMMINISTRATIVA Via Pagliari, 4 - 26100 Cremona
TEL 0372 23310 FAX 0372 569605 MAIL info@overgroup.eu  CAPIRELLI - QALC - IT/91733-A

Considerata la doppia acquisizione è stato possibile ottenere una adeguata distensione del viscere. Non immagini riferibili a formazioni parietali di tipo polipoide clinicamente significative. Multipli

diverticoli nel colon discendente e nel sigma. Non versamento libero nè significative linfadenomegalie. In sede addomino-pelvica.

Orientamento diagnostico: quadro clinico/laboratoristico suggestivo per malattia diverticolare sintomatica non complicata post-diverticolite acuta

Domanda

- Quale terapia suggerireste?
 1. Antibiotici sistemici e probiotici a cicli mensili
 2. Mesalazina 800 mg, 1 cp x 3 volte al die per 10 giorni al mese per almeno 12 mesi
 3. Rifaximina polimorfo alfa 200 mg, 2 cp x 2 al die per 7 giorni ogni mese, gomma di guar e probiotici a cicli mensili
 4. Rifaximina polimorfo alfa 200 mg, 2 cp x 2 al die per 10 giorni al mese + mesalazina 800 mg, 1 cp x 3 volte al die per 10 giorni al mese per almeno 12 mesi

COGNOME NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE	CITTA'
ROSARIO CUOMO	Medicina e Chirurgia	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Professore Universitario – Azienda Ospedaliero Universitaria Federico II	NAPOLI
CATERINA MUCHERINO	Medicina e Chirurgia	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Dirigente Medico AORN S. Anna e S. Sebastiano	CASERTA
MARIA ERMINIA BUTTIGLIERI	Medicina e Chirurgia	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Dirigente Medico UOC Servizio Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedale Marcanise	MARCIANISE
LUIGI VITALE	Medicina e Chirurgia	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Dirigente Medico UOC Servizio Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedale Marcanise	MARCIANISE
DOMENICO COSTATO	Medicina e Chirurgia	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Dirigente Medico AORN S. Anna e S. Sebastiano	CASERTA

Eventuali assenze non segnalate verranno sostituite e garantite dal Responsabile Scientifico: Prof. Rosario Cuomo

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Cuomo Rosario**
Indirizzo **Via Martiri delle Foibe, 11**
Telefono **339 7221830 – 0823 386164**
Fax **081 7463892**
E-mail **rcuomo@unina.it**

Nazionalità **Italiana**
Data di nascita **23/05/1958**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **1 Gennaio 1982 – Ottobre 1982**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Prof Gabriele Budillon – Direttore Sezione Endoscopia Digestiva Centralizzata – Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di azienda o settore Endoscopia Digestiva della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di impiego Assistente in formazione presso Endoscopia Digestiva
- Principali mansioni e responsabilità Assistente in Formazione
- Date (da – a) **Ottobre 1983 – Marzo 1989**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Prof Gabriele Budillon – Direttore Sezione Epatologia – Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di azienda o settore Sezione di Epatologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di impiego Assistente in formazione presso Epatologia
- Principali mansioni e responsabilità Assistente in Formazione
- Date (da – a) **Aprile 1989 – Dicembre 2000**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Prof Gabriele Budillon – Direttore Sezione Epatologia – Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di azienda o settore Sezione di Epatologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di impiego Funzionario Tecnico con Mansioni cliniche
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico I livello
- Date (da – a) **Gennaio 2001 – Settembre 2003**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Prof Gabriele Budillon – Direttore Sezione Epatologia – Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di azienda o settore Sezione di Epatologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di impiego Ricercatore Medico settore MED/12
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico I livello
- Date (da – a) **Settembre 2003- (ad oggi) Luglio 2008**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II"

- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
 - Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Settore assistenziale di diagnosi e terapia delle malattie motorie digestive dell'area gastroenterologica del Dipartimento Assistenziale di Clinica Medica
Dirigente Medico

Responsabile Settore

Gennaio 2005 – (ad oggi) Gennaio 2011

Università degli Studi di Napoli "Federico II"

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale – Area Gastroenterologica
Professore associato settore MED/12 (Gastroenterologia)

Docente Universitario con responsabilità in vari corsi di Laurea

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

1982

Università degli Studi di Napoli "Federico II" – Facoltà di Medicina e Chirurgia

Laurea in Medicina e Chirurgia con il massimo dei voti presso l'Università di Napoli "Federico II" e con la tesi: "La biopsia del pancreas per via fibroscopica";

1988

Università degli Studi di Napoli "Federico II" – Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

Specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva con il massimo dei voti presso la Scuola di Specializzazione dell'Università di Napoli "Federico II".

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

Francese

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Buona

Pubblicazione di oltre 150 articoli in lingua inglese ed italiana

Ha partecipato come relatore ad oltre 150 congressi Nazionali ed Internazionali e pratica la docenza frontale da oltre 20 anni

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

LE DIVERSE ATTIVITÀ DI RICERCA SONO STATE E VENGONO REALIZZATE CON LA COLLABORAZIONE DIRETTA DI UN GRUPPO DI LAVORO I CUI ELEMENTI IL PROF. CUOMO HA SELEZIONATO E COORDINA. ATTUALMENTE (GENNAIO 2011) TALE GRUPPO DI LAVORO È COSTITUITO DA UN RICERCATORE UNIVERSITARIO, DA TRE DOTTORANDI DI RICERCA, DA UNO SPECIALIZZANDO, DUE ASSEGNISTI DI RICERCA, DA QUATTRO STUDENTI IN MEDICINA E CINQUE STUDENTI IN NUTRIZIONE UMANA CON TESI ASSEGNATE.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Fondi per "position" ottenuti da industrie ed istituzioni private

2003 – Fondi per l'istituzione di una borsa per Dottorato di Ricerca quadriennale da CO.GE.DI. S.p.A.

2005- Fondi per l'istituzione di un posto di Ricercatore Universitario da ASTRA ZENECA

2006 – Fondi per l'istituzione di un Assegno di Ricerca nel campo della ricerca clinica Gastrointestinale da THE BEVERAGE INSTITUTE FOR HEALTH AND WELLNESS della COCA-COLA COMPANY

2007 – Fondi per l'istituzione di un Assegno di Ricerca nel campo della ricerca di base in ambito Gastroenterologico da BRACCO FARMACEUTICI S.p.A.

Progetti e trial sperimentali con industrie ed istituzioni private

1996 – Trial Farmacologico finanziato dall'ASTRAZENECA

1997 – Studio dell'effetto acqua carbonata nella stipsi e nella dispepsia finanziato dalla CO.GE.DI. S.p.A.

1998 – Trial Farmacologico finanziato dalla NOVARTIS

2002 - Studio epidemiologico sulla prevalenza della Malattia da reflusso e gastroesofageo e della dispepsia in un'area Campana finanziato dalla ASTRAZENECA

2004 – Trial Farmacologico finanziato da Byk-Gulden

2005 – Progetto educativo e studio di outcome della Malattia da reflusso e gastroesofageo e della dispepsia con medici di medicina generale della Campania finanziato dall'ASTRAZENECA

2005 – Trial Farmacologico fase 2A finanziato dalla ASTRAZENECA

2005 – Studio degli effetti dei probiotici nella malattia diverticolare finanziato dalla SIFFRA Farmaceutici

2006 – Trial Farmacologico finanziato dalla Solvay Pharma

2006 – Studio degli effetti dei simbiotici nella stipsi finanziato dalla ALFA-WASSERMANN

2006 – Studio degli effetti dell'anidride carbonica presente nelle bevande sulle funzioni del tratto gastrointestinale superiore finanziato dalla Coca Cola Company (Atlanta, USA).

2007 – Progetto educativo con didattica interattiva sulla Malattia da reflusso gastroesofageo con una cooperativa di medici di Medicina Generale della Campania finanziato dall'ASTRAZENECA

2007 – Studio sugli effetti delle bevande carbonate sul senso di sazietà con valutazioni sintomatologiche, ormonali e tecniche di immagine (RMN gastrica) finanziato dalla Coca Cola Company (Atlanta, USA).

2007 – Studio sugli effetti del bevande carbonate sul gusto e valutazioni di attivazione cerebrale con tecniche di immagine (RMN funzionale) finanziato dalla Coca Cola Company (Atlanta, USA).

2007 – Studio degli effetti del di sodio cromoglicato nella sindrome dell'intestino irritabile finanziato dalla ITALCHIMICI

2007 – Studio degli effetti del farmaco ATI-7505 nella Postprandial Dystress Sindrome finanziato dalla PROCTER and GAMBLE

2008 – Studio sugli effetti del bevande carbonate combinati con pasto standard sul rilascio di ormoni e sull'attivazione attivazione cerebrale con tecniche di immagine (RMN funzionale) finanziato dalla Coca Cola Company (Atlanta, USA).

2010- Studio sull'efficacia della Mesalazina nel trattamento della Sindrome dell'intestino irritabile finanziato dalla SOFAR farmaceutici

2010- Studio di attivazione della funzione cerebrale conseguente a stimolo del cavo orale con acqua carbonata confrontato allo stimolo indotto da soluzioni con sostanze in grado di generare i cinque stimoli gustativi principali

Progetti di studi multicentrici

2005 – Rete di ricerca gastroenterologica Campana a cui partecipano 15 gastroenterologi ospedalieri ed universitari. Tale rete ha attualmente diversi obiettivi tra cui lo sviluppo di ricerche sull'appropriatezza diagnostica degli esami endoscopici, sulla malattia diverticolare e sulla patologia gastroenterologica da antinfiammatori.

2007 - Studio multicentrico Italiano sulla malattia diverticolare di cui il Prof. Cuomo è uno dei coordinatori

2007 – Studio multicentrico sul polimorfismo genetico della ossido nitrico sintetasi inducibile nell'acalasia esofagea

2008 – Gruppo di Studio Italiano sulla Malattia Diverticolare di cui il Prof. Cuomo è uno dei coordinatori

2009 - Studio sulla Medicina Generale dell Regione Campania per la valutazione delle performance prescrittive degli inibitori della Pompa Protonica

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

Attività di Ricerca: Ricerche sulla permeabilità intestinale; Ricerche sulla porfiria clinica e sperimentale; Ricerche sul metabolismo epatico della nicotinamide; Ricerche sulla patologia epatica cronica e tumorale; Ricerche sulla motilità esofagogastrointestinale.

Attività clinica: L'attività clinica si è concretizzata prevalentemente in ambito gastroenterologico. Esperienza endoscopica caratterizzata ad oggi (Gennaio 2011) da circa 22000 esami stramentali diagnostici e terapeutici sia del tratto digestivo superiore che del tratto digestivo inferiore. Dal 1989 al 1996 ha praticato circa 400 biopsie epatiche ed altre manovre invasive come paracentesi e toracentesi evacuative e diagnostiche. La responsabilità diretta del settore assistenziale di diagnosi e terapia delle malattie motorie digestive dell'area gastroenterologica del Dipartimento Assistenziale di Clinica Medica presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" di Napoli lo ha portato a praticare dal 1995 ad oggi (Gennaio 2011) circa 6000 esami di fisiopatologia digestiva (manometrie esofagee, anorettali e duodenali; pHmetrie esofagogastriche; pHimpedenzometri esofagee; elettrogastrografie; barostati rettali e gastrici). Ha avuto responsabilità diretta negli anni di numerosi ricoveri in regime di DH ed ordinari

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente
indicate.*

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

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

Città , data

NOME E COGNOME (FIRMA)

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **MUCHERINO CATERINA**
Indirizzo **VIA SAN ROCCO, 2/H**
Telefono **338 4272214**
Fax
E-mail **katrix78@hotmail.com**

Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **01/01/1978**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 16/02/2016 – IN CORSO
• Nome e indirizzo del datore di lavoro A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano" – Via Palasciano,1 Caserta
• Tipo di azienda o settore SANITA'
• Tipo di impiego Dirigente medico a tempo indeterminato in distacco temporaneo (art. ex 42 bis) presso la UOC di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

- Date (da – a) 16/09/2015 – 15/02/2016
• Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL Salerno P.O. "Umberto I" – Nocera Inferiore (SA)
• Tipo di azienda o settore SANITA'
• Tipo di impiego Dirigente medico a tempo indeterminato presso la UOC di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

- Date (da – a) 01/07/2011 – 15/09/2015
• Nome e indirizzo del datore di lavoro A.O. "San Carlo" – Potenza
• Tipo di azienda o settore SANITA'
• Tipo di impiego Dirigente medico a tempo indeterminato presso la UOC di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

- Date (da – a) 01/11/2009 – 30/06/2011
• Nome e indirizzo del datore di lavoro A.O.U. "Ospedale Maggiore" – Parma
• Tipo di azienda o settore SANITA'
• Tipo di impiego Dirigente medico con contratto libero-professionale presso la UOC di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

- Date (da – a) 16/06/2009 – 30/10/2009
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda U.S.L. 11 "Ospedale San Giovanni" – Empoli
• Tipo di azienda o settore SANITA'

- Tipo di impiego
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

Dirigente medico a tempo determinato presso la UOC di Medicina Interna

16/07/2008 – 15/06/2009
Ospedale "Veneziale" – Isernia

SANITA'
Dirigente medico a tempo determinato presso Pronto Soccorso.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

16/05/2008 – 15/07/2008
A.O. "San Carlo" – Potenza

SANITA'
Dirigente medico a tempo determinato presso la UOC di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

01/03/2008 – 15/05/2008
Ospedale "Santa Maria della Pietà – Camilliani" – Casoria (NA)

SANITA'
Dirigente medico con contratto libero-professionale presso Pronto Soccorso.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- Qualifica conseguita

Maggio 2004 – Dicembre 2007
Seconda Università degli Studi di Napoli
Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva – Voto: 50/50

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- Qualifica conseguita

Luglio 2006
Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia
Diploma Nazionale di Ecografia

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- Qualifica conseguita

Gennaio 2004
Ordine dei Medici
Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- Qualifica conseguita

Settembre 1997 – Luglio 2003
Seconda Università degli Studi di Napoli
Laurea in Medicina e Chirurgia – Voto: 110/110 Lode

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- Qualifica conseguita

Dicembre 2001
British School of English
Preliminary English Test

PUBBLICAZIONI

report 2009; 8:65-66.

M.Gastrointest

Infliximab in malattia di Crohn fistolizzante: efficacia della terapia con anti-TNF alfa nella guarigione di fistola retto-vaginale in paziente affetta da malattia di Crohn. Mucherino C, Gravina G.A, Miranda A, Romano M Immunomediate inflammatory disease: case

Vascular endothelial growth factor and cyclooxygenase-2 are overexpressed in ileal pouch-anal anastomosis. Romano M, Cuomo A, Tuccillo C, Salerno R, Rocco A, Staibano S, Mascolo M, Sciaudone G, Mucherino C, Giuliani A, Riegler G, Nardone G, Del Vecchio Blanco C, Selvaggi F. Dis Colon Rectum. 2007 May;50(5):650-9.

Massive gastric ulceration after transarterial chemoembolization for hepatocellular carcinoma. Morante A, Romano M, Cuomo A, de Sio I, Cozzolino A, Mucherino C, Salerno R, Blanco C del V, Romano Endosc. 2006 Apr;63(4):718-20.

Meccanismi patogenetici nella malattia da reflusso gastroesofageo: anomalie di sviluppo dell'esofago in età pediatrica. Papparella A e Parmeggiani P Mucherino C, Capasso R, Salerno R, Morante A, Romano M, De Nicola G. Napoli 2005 pag.17-22.

Pretreatment antimicrobial susceptibility testing is cost saving in the eradication of *Helicobacter pylori*. Romano M, Marmo R, Cuomo A, De Simone T, Mucherino C, Iovene MR, Montella F, Tufano MA, Del Vecchio Blanco C, Nardone G. Clin Gastroenterol Hepatol. 2003;1:273-278.

ABSTRACT

Pretreatment Antimicrobial Susceptibility Testing Is Cost Saving in the Eradication of *Helicobacter pylori** M. Romano, G. Nardone, A. Cuomo, C. Mucherino, M.R. Iovene, F. Montella, C. Del Vecchio Blanco, R. Marmo. Gastroenterology 122 (suppl to vol 4): A-586, 2002.

Costo-efficacia della valutazione della sensibilità ad antimicrobici in vitro prima di iniziare terapia eradicante in soggetti con infezione da *Helicobacter pylori*. C. Mucherino, M. Romano. Giornate scientifiche della facoltà 2002.

Esofagite da reflusso nella malattia celiaca dell'adulto: effetti benefici della dieta priva di glutine. C. Mucherino, M. Romano. Giornate scientifiche della facoltà 2002.

Ruolo dei simbiotici nella terapia eradicante di *Helicobacter pylori*. C. Mucherino, A.G. Gravina, C. Del Vecchio Blanco, M. Romano. Giornate scientifiche della facoltà 2002

Cyclooxygenase-2 and vascular endothelial growth factor are over-expressed in ileal pouch-anal anastomosis. A. Cuomo, A. Rocco, C. Tuccillo, C. Di Stazio, G. Sciaudone, A. Giuliani, C. Mucherino, G. Piccolo, S. Staibano, G. Tardone, G. Riegler, M. Romano, F. Selvaggi Digestive and Liver Disease 36 (suppl 2): S228, 2004.

Attività antitumorale di ZD6474, una piccola molecola che inibisce la tirosin-chinasi di VEGFR-2 e di EGFR, in combinazione con SC-236, un inibitore della cicloossigenasi-2. Tuccillo C., Gravina A.G., Salerno R., Mucherino C., Romano M., Ciardiello F. Giornate scientifiche della facoltà 2005

Symbiotic supplementation increased tolerance to eradication therapy of *Helicobacter pylori* infection. C. Mucherino, A.G. Gravina, M.V. D'Auria, R. Salerno, M. Piantadosi, C. Del Vecchio Blanco, M. Romano. Napoli 2006, Digestive and Liver Disease 38 (S-70), 2006.

The role of a probiotic (Flortec, Bracco, S.P.A., Italy) on the plasma levels and lymphocyte expression of cytokines in patients with ulcerative colitis: a pilot study. A. Federico, C. Tuccillo, E. Grossi*, N. Garbagna*, A. Tiso, C. Mucherino, R. Salerno, C. Del Vecchio Blanco, C. Loguercio. United European Gastroenterology Week, Berlin 2006, GUT 2006;55(suppl. V)A124.

Prevalence of primary and secondary anti-microbial resistance in clinical isolated of Helicobacter pylori clinical isolates. M.R. Iovene, A.P. Pilloni, R. Salerno, C. Mucherino, A. Miranda, M.I. Russo, A. Rocco, M.A. Tufano, G. Nardone, M. Romano. XIII Congresso Nazionale delle Malattie Digestive, Palermo 2007, Digestive and Liver Disease 39 (S-200),2007.

MADRELINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUE	
<ul style="list-style-type: none">• Capacità di lettura• Capacità di scrittura• Capacità di espressione orale	INGLESE Buono Buono Buono
<ul style="list-style-type: none">• Capacità di lettura• Capacità di scrittura• Capacità di espressione orale	TEDESCO Elementare Elementare Elementare
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	Buona attitudine alla comunicazione ed ai rapporti interpersonali, adattabilità e flessibilità; ottima capacità di integrazione con il gruppo e al lavoro di squadra.
CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE	Ottima capacità di organizzare il lavoro coordinandosi con il team di riferimento.
CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE	Ottima dimestichezza con le strumentazioni e i macchinari a supporto dell'attività professionale. Buona capacità nell'utilizzo degli strumenti informatici e conoscenza dei software di uso comune (sistema operativo Windows) e pacchetti applicativi (Word, Power Point, Excel, Outlook, Internet Explorer, Mozilla Firefox).
CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE	Diploma di solfeggio conseguito presso il Conservatorio di Avellino e studio musicale del clarinetto.
PATENTE	B

Dott.ssa Caterina Mucherino

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Maria Erminia Bottiglieri**
Indirizzo **Via Martiri delle Foibe, 11**
Telefono **335 5734356 – 0823 386164**
Fax
E-mail **emglieri@tin.it**

Nazionalità **Italiana**

Data di nascita **17/10/1960**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Settembre 1984 - Giugno 1993**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Ex USL 17 Caserta
- Tipo di azienda o settore
Medico di medicina Generale e Guardia medica
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da - a) **Ottobre 1983 – Luglio 1987**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Azienda Ospedaliera - Università degli Studi di Napoli "Federico II"
- Tipo di azienda o settore
Reparto Epatologia
- Tipo di impiego
Assistente in Formazione
- Principali mansioni e responsabilità
Approfondisce le tematiche gastroenterologiche ed apprende le varie tecniche specialistiche che attualmente rappresentano l'asse portante della sua pratica clinica. In particolare si è interessata delle patologie pancreatiche ed epatobiliari, come dimostrato dalle pubblicazioni in questo settore.
- Date (da – a) **Luglio 1987- Giugno 1993**
- Nome e indirizzo datore di lavoro
AORN Caserta
- Tipo di azienda o settore
UOC Gastroenterologia
- Tipo di impiego
Dirigente medico
- Principali mansioni e responsabilità
Volontario impegnato nel collaborare con le attività cliniche (ambulatorio e degenza) e di ricerca
- Date (da – a) **Giugno 1993 al 2004**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Azienda Sanitaria Locale Caserta - Presidio Ospedaliero Marcanise
- Tipo di azienda o settore
UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Tipo di impiego
Dirigente medico I livello con Mansioni cliniche
- Principali mansioni e responsabilità
Mansioni assistenziali cliniche di Dirigente Medico I livello. Ha ulteriormente approfondito la tecnica endoscopica sia diagnostica che terapeutica (trattamento delle emorragie digestive, polipectomie)

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- 2004 – Settembre 2011**
Azienda Sanitaria Locale Caserta - Presidio Ospedaliero Marcanise
- UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
Dirigente Medico Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale di "Celiachia e Malattie Motorie Digestive"
- Mansioni assistenziali e di responsabilità di diagnosi e terapia delle malattie motorie digestive dell'intera ASL CE. Centro di riferimento per l'ASL CE per la malattia celiaca inserito nella rete regionale. In tale settore, in collaborazione con i centri di riferimento regionali, partecipa costantemente a riunioni di aggiornamento e progetti di studio. Nell'anno 2008, in qualità di responsabile e docente, ha organizzato corsi aziendali sulla celiachia rivolti ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta. I corsi si sono svolti in 5 sessioni ed hanno coinvolto 131 medici della medicina generale. Nel 2010 è risultata vincitrice di incarico per la partecipazione al progetto "Porte aperte alla celiachia".
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Settembre 2011 ad oggi**
Azienda Sanitaria Locale Caserta - Presidio Ospedaliero Marcanise
- Reparto Gastroenterologia
Dirigente medico Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale di "Celiachia e Malattie Motorie Digestive" ed anche **Responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva**
- All'attività diagnostica/assistenziale già espletata nel settore della celiachia e malattie motorie digestive, si aggiunge il ruolo di Responsabile dell'attività ambulatoriale, endoscopica, assistenziale e di degenza del Reparto di Gastroenterologia del PO di Marcanise
- Da Maggio 2012** è stata individuata dal Direttore Generale della ASL CE quale Referente Aziendale nell'ambito del progetto regionale di screening del carcinoma del colon retto che è iniziato a Dicembre 2013

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 1983
Università degli Studi di Napoli "Federico II" – Facoltà di Medicina e Chirurgia
- Medicina e Chirurgia
- Laurea in Medicina e Chirurgia con il massimo dei voti e la lode presso l'Università di Napoli "Federico II" e con la tesi: "La terapia medica della calcolosi biliare colesterinica";
Diploma Universitario
- 1987
Università degli Studi di Napoli "Federico II" – Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia
- Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva con il massimo dei voti e la lode presso la Scuola di Specializzazione dell'Università di Napoli "Federico II", con la tesi "anticorpi antiplastrine nelle cirrosi biliare primitiva"
Perfezionamento Specialistico Post-Universitario

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

Membro delle 3 società Scientifiche di gastroenterologia : SIGE-SIED-AIGO

Nel 2009 eletta come consigliere del Consiglio Direttivo Regionale della SIGE (Società Italiana di Gastroenterologia)

Riconfermata consigliere del sindacato ANAAO ASSOMED ASL Caserta da novembre 2010.

Nel corso degli anni 2010/2011 e 2011/2012 ha collaborato con il Liceo Scientifico "A. Diaz" di Caserta per un progetto di Educazione alla salute. In tale progetto ha relazionato su due argomenti: "Giovani ed alcol" ed "Alimentazione e/è salute"

Da Febbraio 2012 consigliere del Consiglio Direttivo Regionale SIED (Società italiana di endoscopia digestiva).

Da Gennaio 2013 a tutt'oggi è socio sostenitore della Fondazione ONLUS "Campus salute" Sez Caserta. In tale ambito svolge attività di volontariato organizzando ospedali da campo dove vengono effettuate visite gratuite ed altri progetti finalizzati alla prevenzione.

Ha partecipato, in qualità di relatrice, moderatrice, responsabile scientifica ad oltre 60 congressi in campo gastroenterologico.

La sua attività didattica si è concretizzata anche nell'insegnamento delle tecniche di colonscopia in diversi corsi organizzati nell'ospedale di Marcianise.

Ha partecipato attivamente all'organizzazione di numerose iniziative della ASL CE1

Ha costantemente aggiornato il proprio bagaglio culturale partecipando a numerosi convegni e corsi in qualità di discente

Autrice di pubblicazioni su riviste a diffusione nazionale e internazionale di cui 8 con peer review.

Pubblicazioni su riviste: 18. Abstract di comunicazioni presentati a congressi: 20.
Capitoli su libri: 3

PRIMA LINGUA Italiano

ALTRE LINGUE Inglese

• Capacità di lettura Buona
• Capacità di scrittura Buona

• Capacità di espressione orale Buona

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

LE DIVERSE ATTIVITÀ SONO STATE E VENGONO REALIZZATE CON LA COLLABORAZIONE DIRETTA DI UN GRUPPO DI LAVORO, COMPOSTO DA PERSONALE MEDICO E PARAMEDICO, CHE LA DR.SSA BOTTIGLIERI HA SELEZIONATO E COORDINA. ATTUALMENTE TALE GRUPPO DI LAVORO È COSTITUITO DA 5 DIRIGENTI MEDICI E 6 INFERMIERI.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

*Ad es. coordinamento e
amministrazione di persone, progetti,
bilanci; sul posto di lavoro, in attività di
volontariato (ad es. cultura e sport), a
casa, ecc.*

La Dr.ssa coordina le attività dei suoi collaboratori distribuendo funzioni e compiti in relazione alle competenze individuali e garantendo sia l'attività assistenziale ai degenti che l'attività ambulatoriale (endoscopia in elezione ed urgenza, visite con ambulatori dedicati per diverse patologie, Breath test)

L'attività endoscopica è garantita anche ad altri ospedali della stessa ASL

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

Attività clinica: L'attività clinica si è concretizzata prevalentemente in ambito gastroenterologico. Esperienza endoscopica caratterizzata ad oggi da circa 15000 esami strumentali diagnostici e terapeutici sia del tratto digestivo superiore che del tratto digestivo inferiore. Ha eseguito manovre invasive come paracentesi e diagnostiche.

Ha responsabilità diretta di numerosi ricoveri in regime di DH ed ordinari

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

Città , data
Caserta 09/01/ 2014

NOME E COGNOME (FIRMA)

Marie Luise Botto

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Luigi Maria Vitale**
 Indirizzo **Via Michelangelo 114 - 81031 Aversa (CE).**
 Telefono **331-3391828**
 Fax
 E-mail **lmvit@libero.it**

Nazionalità **Italiana**
 Data di nascita **08-08-1963**

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a) **Settembre 1997 ad oggi**
 • Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL CASERTA**
 • Tipo di azienda o settore
 • Tipo di impiego **Specialista ambulatoriale convenzionato con SSN (26 ore settimanali)**
 • Principali mansioni e responsabilità **Attività endoscopica, ecografica ed ambulatoriale presso P.O. di Marcianise- UOC di Gastroenterologia**

Date (da-a) **Gennaio 2009 ad oggi**
 Nome ed indirizzo del datore di lavoro **Scuola di ecografia di base della SIUMB c/o Seconda Università degli studi di Napoli**
 Tipo di azienda o settore **Cattedra di Gastroenterologia**
 Tipo di impiego **Specialista ambulatoriale convenzionato con SSN (12 ore settimanali)**
 Principali mansioni e responsabilità **Attività ecografica diagnostica e terapeutica; docente della scuola; tutor delle esercitazioni pratiche; lezioni teoriche.**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da - a) **28-12-1989**
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Università degli Studi di Napoli Federico II**
 • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 • Qualifica conseguita **Laurea in Medicina e Chirurgia (110/110 e lode)**
 • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

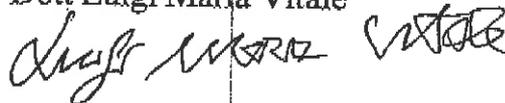
Date (da-a) **27-10-1994**
 Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Seconda Università degli Studi di Napoli**
 Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio
 Qualifica conseguita **Specializzazione in Gastroenterologia (60/60 e lode)**

Date (da-a)	11-01-2000
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Seconda Università degli Studi di Napoli
Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio	
Qualifica conseguita	Dottore di Ricerca in Fisiopatologia Digestiva e Nutrizionale
Date (da-a)	2002
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola SIUMB
Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio	
Qualifica conseguita	Diploma Nazionale di Ecografia di base

E' socio AISF (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato), SIGE (Società Italiana di Gastroenterologia), SIUMB (Società Italiana di Ultrasonologia).
Dall'anno accademico 2016/17 è docente di Gastroenterologia del Corso di Laurea in Infermieristica della Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli".

Aversa, 07/10/2018

Dott Luigi Maria Vitale



Curriculum Vitae in formato europeo.

Il presente curriculum viene redatto da Dott. Costato Domenico nato ad Afragola il 25/06/1962 ai sensi degli RTT.46 E 47 DEL d.p.r. n 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28/12/2000. Consapevole altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000.

INFORMAZIONI PERSONALI: Costato Domenico

Via de Sanctis n°91, P.co la Rondine, Marcianise (Ce)

d.costato@virgilio.it

Nazionalità : Italiana

Data e luogo di nascita: 25/6/1962, Afragola (Na)

ESPERIENZE LAVORATIVE

Nome e indirizzo datore

di lavoro : ASL CE (Ex CE1) via Unità Italiana 28 81100 Caserta.

date 1995-2000

Tipo di impiego Guardia Medica (Continuità assistenziale)

Anno 2000 fino al 16/6/2009

Emergenza Territoriale (convenzionato)

Dal 17/6/2009 al 15/3/2010

Emergenza Territoriale (Dipendente)

AORN Caserta, via Palasciano 81100 caserta

Dal 16/3/2010 a tutt'oggi

Dirigente Medico di Gastroenterologia

n Come membro di Associazione Professionale Specialistica ha lavorato in numerose cliniche come gastroenterologo ed endoscopista

POSIZIONI FUNZIONALI E

COMPETENZE

Medico dell'Emergenza sanitaria, Team leader (ambulanze medicalizzate)

Dirigente Medico di gastroenterologia ed endoscopia digestiva con

competenza di endoscopia d'urgenza

ESPERIENZE PROFESSIONALI Medicina di Base

Medicina di Continuità Assistenziale

Medicina dell'Emergenza

Accettazione e Pronto Soccorso medico e chirurgico

Medicina D'Urgenza

Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

ISTRUZIONE E FORMAZIONE Laurea in Medicina e Chirurgia (1988)

Specialità in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (1994)

Idoneità Emergenza Territoriale (Corso di Formazione Emergenze)

Corso di " Tecniche e Procedure Speciali in Emergenza : Sonda di Blakemore" per le Emorragie Digestive

Corso teorico Pratico " Gestione delle vie aeree in emergenza con presidi Sovraglottici"

Corso di "Endoscopia Operativa per il trattamento delle Lesioni neoplastiche precoci gastrointestinali presso AIMS Academy Ospedale Niguarda (Milano)

Corso di Tecnica Endoscopica ESD con Hibrid Knife presso ERBE Milano.

Corso SIED (Società Italiana di Endoscopia Digestiva) " Le Complicanze in Endoscopia digestiva" Università Politecnica delle Marche, Ancona 2008

Corso Endo-Trainer SIED su manichini Erlangen di Tecniche Endoscopiche
Direttore del corso Prof. De Palma. Napoli 2006

ATTIVITA' DIDATTICA

Docenza di ISTOLOGIA nel Corso di laurea nelle professioni sanitarie -
ostetricia anno 2011-2012

Docenza di GASTROENTEROLOGIA nel corso di laurea di Tecniche di
Radiologia anno 2012-2013

Docenza di GASTROENTEROLOGIA nel corso di laurea in Professioni
Sanitarie - Infermieristica anno 2013-2014

Docenza di SEMEIOTICA nel corso di laurea in Professioni Sanitarie
Infermieristica anno 2016-2017

CAPACITA' E COMPETENZE

PERSONALI

Competenza in Gastroenterologia medica e clinica (attività clinica di reparto e reperibilità endoscopica notturna e feriale)

Dal 2010 è titolare dell'Ambulatorio Bilio-Pancreatico della UOC di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

Competenza in Medicina d'Urgenza ed Emergenza : Medico tirocinante presso la Medicina D'Urgenza dell'Ospedale San Paolo di Napoli (Borsa di Studio Decreto 10/10/88) nel 1990.

Avvisi Pubblici come medico di PS ed Accettazione presso PO di Frattamaggiore San Giovanni di Dio (1992-1994).

Medico Dell'Urgenza-Emergenza Territoriale (118) dal 2000 al 2010

Competenze di BLS-D e ACLS

Competenza di Gestione delle vie Aeree con Presidi Sopraglottici

Endoscopia Digestiva diagnostica (praticata dal 1989)

Endoscopia Digestiva operativa:

Gestione delle vie aeree durante esami endoscopici in sedo-analgesia

Particolare competenza nella " Endoscopia D'Urgenza" e nella "Gestione Complicanze".

Particolare competenza in tecniche di resezione endoscopica di lesioni pre-cancerose del colon, dello stomaco e del duodeno con EMR e ESD

S

E

Particolare competenza nel Trattamento Endoscopico delle patologie delle Vie Biliari (circa 400 ERCP). In tale ambito è stato promotore dello sviluppo nell'AORN Caserta di Tecniche complesse di Integrazione Endoscopico-Chirurgiche ed Endoscopiche-Radiologiche (Rendez-Vous).

Competente nel trattamento endoscopico di Complicanze chirurgiche come Leakage biliari e Deiscenze Anastomotiche.

Competenza nell'utilizzo di presidi avanzati come CLIP Ovesco OTS (chiusura di fistola Esofago-pleurica) e Protesi metalliche autoespandibili (SEMS) per ostruzioni neoplastiche enteriche.

Utilizzo di strumenti avanzati come Elettrobisturi di ultima generazione ERBE per ESD con HIBRID KNIFE.

Componente del Gruppo Oncologico Multidisciplinare dell'Aorn Caserta

MADRELINGUA

Italiana

ALTRE LINGUE

Inglese

AGGIORNAMENTO

PROFESSIONALE

Corso "Gestione delle vie aeree in Emergenza con presidi sovraglottici"
AORN CE Serv. Emergenza Sanitaria118 2004

Corso "Tecniche e procedure speciali in Emergenza: sonda di Blakemore
In emorragia digestiva" 2008

Corso di Formazione Emergenza Sanitaria REGIONE CAMPANIA 1996

Corso di "Endoscopia Operativa per il trattamento delle Lesioni neoplastiche precoci gastrointestinali presso AIMS Academy Ospedale Niguarda (Milano)
2015

Corso di Tecnica Endoscopica ESD con Hibrid Knife presso ERBE Milano.
2017

Corso SIED (Società Italiana di Endoscopia Digestiva) “ Le Complicanze in
Endoscopia digestiva” Università Politecnica delle Marche, Ancona 2008

Corso Endo-Trainer SIED su manichini Erlangen di Tecniche Endoscopiche
Direttore del corso Prof. De Palma. Napoli 2006

Corso Endoscopia LIVE 2014 Università Cattolica ROMA

Corso SIED (società italiana di endoscopia digestiva) “Endoscopia
D’Urgenza” 2013

Corso Endoscopia LIVE OSP Humanitas MILANO 2015

PARTECIPAZIONE A CORSI

CONGRESSI O SEMINARI

Relatore e Discussant

“ Polipi colo-rettali : verso un percorso diagnostico condiviso 2016

Corso Regionale AIGO : “terapia degli Itteri ostruttivi neoplastici”
2015

Corso regionale AIGO 2013 “ Emorragie gastrointestinali non da
Varici”

Convegno “ le malattie del Pancreas. L’Endoscopia digestiva nelle
Pancreatiti” CASERTA NEUROBIOTECH 2018

“News in Gastroenterologia: Specialisti e MMG “ 2015

Corso AORN Caserta “ Lesioni pre-cancerose del colon” 2012

“ Diverticolosi: compagna spesso discreta dei capelli grigi”

Università della terza età Santa Maria Capua Vetere 2016.