



FONDAZIONE SANTA LUCIA

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria
00179 Roma - Via Ardeatina, 306 - Tel +39 06515011 - Fax +39 065032097 - www.hsantalucia.it



SEZIONE E.C.M.

CONVEGNO SIRN REGIONE LAZIO

I disordini della coscienza dopo Gravi Cerebrolesioni Acquisite: miti, contraddizioni e approccio multi-disciplinare

16 dicembre 2016

CENTRO CONGRESSI – FONDAZIONE SANTA LUCIA

Via Ardeatina, 354 – 00179 Roma

OBBIETTIVO FORMATIVO: LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE
CREDITI ASSEGNATI: 9

RAZIONALE DELL'INIZIATIVA

I disturbi della coscienza a seguito di una Grave Cerebrolesione Acquisita (GCA) includono il coma, lo stato vegetativo (SV) e lo stato di minima coscienza (SMC).

La definizione di coma include la triade clinica di “occhi chiusi, non capacità di obbedire a ordini semplici ed assenza di espressioni verbali comprensibili”.

Lo SV è una condizione che segue il coma, quando il paziente recupera la vigilanza (apertura degli occhi), ma non la coscienza (quest'ultima definita come la capacità di interagire con l'ambiente circostante), nonostante l'apertura degli occhi e il recupero parziale del ritmo circadiano sonno-veglia. In passato, il termine “persistente” è stato utilizzato per indicare un processo potenzialmente reversibile, mentre il termine “permanente” indicava una condizione irreversibile; allo stato attuale tale definizione è stata abbandonata, vista la descrizione di recuperi anche tardivi.

Lo SMC può seguire sia il coma che lo SV come condizione transitoria o permanente ed è definito come uno stato nel quale si assiste ad una responsività fluttuante ed incostante, che potrebbe essere

classificata come una condizione tra lo stato vegetativo e la categoria “disabilità grave” della Glasgow Outcome Scale (GOS).

Tuttavia, la valutazione del livello di responsività può essere influenzata dai disturbi sensoriali, come quelli visivi e uditivi; dai deficit neuropsicologici come afasia, aprassia, apatia; da agitazione psicomotoria, aggressività e comportamenti inadeguati; da infezioni ricorrenti; da crisi convulsive e non convulsive (stato di male non convulsivo); da idrocefalo normoteso o iperteso; dalla presenza di spasticità non responsiva ai comuni trattamenti antispastici, da deficit neuroperiferici gravi come la polineuropatia da malattia critica, così come dal trattamento in corso con farmaci sedativi, anti-epilettici e/o miorilassanti.

Di recente lo SMC è stato classificato come Stato di Minima Coscienza “Minus”, quando il paziente recupera la capacità di fissazione ottica e di seguire con lo sguardo o quando è in grado di localizzare stimolazioni nocicettive o di manifestare reazioni emotive contestuali; mentre lo stato di Minima Coscienza “Plus” è stato definito come la condizione in cui il paziente riesce a eseguire ordini semplici o talvolta a verbalizzare, pur restando incapace di mostrare una comunicazione funzionale.

La sindrome di Locked-in funzionale è stata definita come una condizione di grave disturbo della coscienza in cui non è presente alcuna responsività comportamentale a letto del paziente, mentre le tecniche avanzate neurofisiologiche e di neuroimmagini sono in grado di evidenziare aree di attivazioni cerebrali residue e talvolta anche capacità di comunicazione funzionale. Nell’ultima decade i pazienti clinicamente diagnosticati in stato vegetativo, che sono in grado di eseguire compiti di immaginazione mentale, evidenziabili con tecniche diagnostiche avanzate, sono stati considerati ancora come in stato vegetativo con isole di coscienza preservate e non come sindrome di Locked-in funzionale. Al contrario, pazienti con funzioni cognitive residue, in grado di svolgere compiti complessi di immaginazione mentale o di mostrare capacità di comunicazione intenzionale, anche se solo attraverso tecniche di neuroimmagini funzionali o neurofisiologiche, dovrebbero essere diagnosticati come sindrome di Locked-in funzionale e non stati vegetativi con isole di coscienza preservate ma nascoste.

L’iniziativa ha come obiettivo principale il chiarimento delle definizioni dei diversi disordini della coscienza e l’enfaticizzazione del ruolo irrinunciabile della valutazione multi-disciplinare, del sostegno e training del caregiver e della ricerca dell’alleanza terapeutica con la famiglia, anche nel lungo termine e nel delicato percorso di reinserimento sociale dell’intero nucleo familiare.



Programma

08.00: REGISTRAZIONE

08.30 - 09.00 Saluti del Direttore Scientifico Fondazione Santa Lucia-
Prof. C. Caltagirone

09.00 -10.00 I disordini della coscienza dopo grave cerebrolesione acquisita (GCA):
fattori confondenti nella diagnosi in fase acuta e post-acuta
R. Formisano

10.00 -10.30 Il ruolo dell'eye tracking e il recupero a lungo termine dei pazienti con
disordine della coscienza cronico - A. Estraneo

10.30-11.00 Comunicazione alternativa, basata sulle Interfacce Cervello-Computer
(BCI) nei disordini di coscienza: potenzialità applicative - D. Mattia

11.00-11.30 Cofee Break

11.30-12.00 Il possibile ruolo dei disturbi del sonno nei disordini della coscienza
M.G. Buzzi

12.00-12.30 Problematiche neurochirurgiche: idrocefalo e cranioplastica –
A. Pompucci

12.30-13.00 Approccio diagnostico e terapeutico nella disfagia - G. Ruoppolo

13.00-14.00 Lunch

14.00-15.00 Le neuroimmagini nei disordini della coscienza - A. Soddu

15.00- 15.30 La Coma Recovery Scale: dubbi e limiti nella pratica quotidiana
M.P. Ciurli

15.30-16.00 I disturbi comportamentali nella fase di recupero della responsività
G. Ferri

16.00-16.30 L'esperienza con la verticalizzazione su ERIGO nei disordini della
coscienza - G. Cochi



16.30-17.00 Coffee Break

17.00-17.30 La chirurgia funzionale nei pazienti post-comatosi - E. Ippolito

17.30-18.00 Il ruolo del caregiver all'interno del processo riabilitativo e il supporto psico-educativo alla Famiglia - U. Bivona

18.00-18.30 Il ruolo dell'Assistente Sociale nella famiglia del paziente post-Comatoso - M. Minore

18.30-19.00 Il ruolo del volontario nel reinserimento sociale della famiglia dei pazienti post-comatosi - M.E. Villa

19.00-19.30 Considerazioni finali sugli argomenti trattati





FONDAZIONE SANTA LUCIA

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria
00179 Roma - Via Ardeatina, 306 - Tel +39 06515011 - Fax +39 065032097 - www.hsantalucia.it



E.C.M.

SEZIONE E.C.M.

CURRICULA DOCENTI - SOSTITUTI – ASSISTENTI

CONVEGNO SIRN REGIONE LAZIO

***I disordini della coscienza dopo Gravi Cerebrolesioni Acquisite:
miti, contraddizioni e approccio multi-disciplinare***

CENTRO CONGRESSI – FONDAZIONE SANTA LUCIA

Via Ardeatina, 354 – 00179 Roma

Visto:

Le dimensioni dei file da inserire, come file unico razionale – programma – abstract - curricula, nell'interfaccia Age.na.s devono essere di dimensioni inferiori a 2MB.

Visto:

che il file unico da inserire per l'evento dal titolo sopraindicato è di gran lunga più pesante.

Il provider 125 Fondazione Santa Lucia nella persona del Direttore della Sezione E.C.M. su delega del rappresentante legale, Maria Adriana Amadio

dichiara

che i relativi curricula, sia cartacei che digitali, sono presenti agli atti della Sezione stessa e a disposizione di consultazione in qualsiasi momento.

Pertanto si riporta di seguito la lista con i nomi dei docenti sostituti ed assistenti.

Distinti Saluti


Il Direttore Sezione E.C.M.
Prof. Carlo CATTAGIRONE

Roma, 08/09/2016

1. BIVONA	UMBERTO
2. BUZZI	MARIA GABRIELLA
3. CALTAGIRONE	CARLO
4. CIURLI	PAOLA
5. COCHI	GIULIO
6. ESTRANEO	ANNA
7. FERRI	GIULIA
8. FORMISANO	RITA
9. IPPOLITO	ERNESTO
10. MINORE	MARGHERITA
11. POMPUCCI	ANGELO
12. RUOPPOLO	GIOVANNI
13. SODDU	ANDREA
14. VILLA	M. ELENA ANNA



**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	FORMISANO RITA
Indirizzo	Roma, Viale del Vignola 75
Telefono	06/51501680, cellulare: +39 338 9000157
Fax	+39 06 51501752
E-mail	r.formisano@hsantalucia.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	19/08/57

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a) | 1995- 2015 |
| <ul style="list-style-type: none">• Nome e indirizzo del datore di lavoro | IRCCS Fondazione Santa Lucia
Via Ardeatina, 306 00179 Roma |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | IRCCS Ospedale di Riabilitazione |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di impiego | Primario Unità post Coma |
| <ul style="list-style-type: none">• Principali mansioni e responsabilità | |
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a) | 1992-1994 |
| <ul style="list-style-type: none">• Nome e indirizzo del datore di lavoro | IRCCS Fondazione Santa Lucia
Via Ardeatina, 306 00179 Roma |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di impiego | Aiuto neurologo |
| <ul style="list-style-type: none">• Principali mansioni e responsabilità | |
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a) | 1988-1992 |
| <ul style="list-style-type: none">• Nome e indirizzo del datore di lavoro | La Sapienza Università di Roma
Università di Catania (sede amministrativa) |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di impiego | Attività di ricerca nell'ambito del Dottorato di ricerca
in Neurobiologia |
| <ul style="list-style-type: none">• Principali mansioni e responsabilità | Ricercatore |

- Date (da – a) 1984-1987
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Clinica Neurologica Universitaria di Innsbruck (Austria)
Reparto di Neurotraumatologia e Neuroriabilitazione
- Tipo di azienda o settore Assistente a tempo pieno di Neurologia (Pof. F. Gerstenbrand)
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1988-1992
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione “La Sapienza” Università di Roma
(Università di Catania Sede Amministrativa)
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita DOTTORATO DI RICERCA IN NEUROBIOLOGIA
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) 1986
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione “La Sapienza” Università di Roma
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Diploma di Specializzazione in Neurologia
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) 1982
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Roma “La Sapienza”
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Abilitazione alla professione medica e iscrizione presso l’Albo Professionale
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) 1982
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione “La Sapienza” Università di Roma
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Laurea in Medicina e Chirurgia, votazione, 110/110 cum laude
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	1976
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Liceo Classico "G. Carducci", Cassino
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Diploma di scuola media superiore, votazione 59/60
<ul style="list-style-type: none"> • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	

ATTIVITÀ DIDATTICA

- Docente al Master sulla “Riabilitazione del Cerebroleso Adulto” Università di Roma Tor Vergata. Anno accademico 2012-2013.
- Docente al Seminario sui “Traumi Cranici” Università di Tor Vergata, Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa. Anno Accademico 2012-2013.
- Tutor per la frequenza di medici specializzandi in Medicina Fisica e Riabilitazione, Università “Tor Vergata” di Roma, anno accademico 2013-2016.
- Docente presso la scuola di Specializzazione in Neurologia, Università Tor Vergata Roma, 1997-2009.
- Docente presso la Facoltà di Medicina e Psicologia “La Sapienza” Università di Roma, presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare, Azienda Ospedaliera S.Andrea. Master in Medicina delle Cefalee, 2003-2016.
- Docente presso il Master di Neuropsicologia diretto dal Dr. Carlesimo. Riabilitazione cognitiva del cerebroleso adulto. Università di Tor Vergata, Roma 2010-2015.
- Docente presso la scuola di Neuropsicologia, Università “La Sapienza” di Roma, “Disturbi prolungati della coscienza” negli anni 2011-2013 e “Neurologia- modulo Disturbi prolungati della coscienza” nell’anno 2013-16.

REFEREE RIVISTE NAZIONALI E INTERNAZIONALI

- Brain Injury
- European Journal of Physical Rehabilitation Medicine
- Journal of Clinical Neurophysiology
- Journal of Neurology
- Journal of Headache and Pain
- Neurology India
- European Journal of Neurology
- Il Fisioterapista
- Trattato di Neurologia Riabilitativa
- Slovenian Research Agency (SRA)

PREMI E AFFILIAZIONI

- Conferimento del Premio Nazionale Ciociaria per la Medicina in data 20/1/1998.
- Conferimento del IX Premio Nazionale Ciociaria per la Medicina in data 07/03/2008.
- Partecipazione alla Revisione della Classificazione Internazionale del Funzionamento e delle Disabilità (ICIDH-2) - Bozza Beta-2, Versione integrale - Organizzazione Mondiale della Sanità, Ed. Erickson Gennaio 2000 .
- Conferenza di consenso: Modalità di trattamento riabilitativo del traumatizzato

cranio-encefalico in fase acuta, criteri di trasferibilità in strutture riabilitative e indicazioni a percorsi adeguati, Modena 20-21 Giugno 2000.

-Responsabile scientifico del Progetto: - The Rehabilitation of severe brain Injury patients - Projects around the world of Expo 2000, Hannover, Germany.

-Partecipazione al Progetto dell'Istituto Superiore della Sanità. - Terapie non convenzionali 2001 – 2002.

-Partecipazione ad emendamento per il Piano Nazionale della Sicurezza Stradale, Progetto DATIS, in collaborazione con l'Istituto Superiore della Sanità (Atti Parlamentari, XIII Legislatura, Seduta 31 Gennaio 2001, N. 849, 128-130).

-Responsabile scientifica - Progetto sperimentale Casa Dago per la reintegrazione familiare supervisionata del paziente post-comatoso - Regione Lazio 2000 – 2016.

-Partecipazione alla proposta di deliberazione consiliare : Presentazione al Parlamento di una proposta di legge nazionale avente ad oggetto - Regolamentazione dell'astensione retribuita dal lavoro per un familiare del paziente comatoso, Regione Lazio 2000.

-Partecipazione come consulente alla Legge n. 85 del 22-3-2001, Legge Delega per la Revisione del Piano di regolazione della Sicurezza Stradale Gazzetta Ufficiale N. 76, 31-3-2001.

-Studio prospettico nazionale sulle gravi cerebrolesioni acquisite – Progetto GISCAR 2002-2004 e Follow up 2005 -2006 (2002-2013).

-Partecipazione al Progetto Nazionale sulla Rete di eccellenza di IRCCS nella Neuroriabilitazione 2002-2003.

-Commissione Ministero della Salute sullo Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza 2005-2006; 2007-2011.

-Coordinatrice Nazionale del Progetto sulla Qualità della vita del Trauma Cranico QOLIBRI (Quality of Life of Brain Injury) 2004-2013.

-Referente clinico del Progetto inter-regionale “Il percorso assistenziale integrato per le Gravi Cerebrolesioni Acquisite di origine traumatica e non traumatica. Fase acuta e post-acuta”, Ministero della Salute – Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica –2006-2007.

-Membro in qualità di Consulente clinico-specialistica del Censimento Nazionale delle Strutture di Riabilitazione: progettazione realizzazione di un Osservatorio Permanente su sito Web, Fondazione Baroni 2005-2006.

-Membro della Giuria della “Conferenza nazionale di Consenso sullo stato dell'arte su indicazioni e modalità d'uso del cateterismo vescicale ad intermittenza nella post-acuzie”, 2006.

-Progetto nazionale finalizzato a promuovere la diffusione e/o l'implementazione di reti integrate di servizi socio-sanitari sia durante la fase acuta che post-acuta dell'assistenza al paziente con Grave Cerebrolesione Acquisita, 2005-2006.

-Partecipazione alla proposta di legge “Disposizioni in materia di astensione

retribuita dal lavoro per un familiare del paziente comatoso” del 31/05/06. Atti Parlamentari, Camera dei Deputati, XV legislatura, Disegni di legge e relazioni, Documenti (N. 953).

-Partecipazione alla proposta di legge “Modifica dell’articolo 126 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, in materia di conferma della validità della patente di guida per soggetti post-comatosi” del 25/07/06. Atti Parlamentari, Camera dei Deputati, XV legislatura, Disegni di legge e relazioni, Documenti (N. 1452).

-Membro dell’Associazione culturale Vita Vegetativa (Vi.Ve.), Roma Gennaio 2006/2009

-Membro del “Gruppo di lavoro requisiti accreditamento riabilitazione” della Regione Lazio. Febbraio 2008.

-Presidente del Workshop Internazionale “La Riabilitazione delle Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCLA): problematiche aperte”. Fondazione Santa Lucia, Roma 27-29 Novembre 2008.

-Coordinatrice del Gruppo Traumatologia Cranica SIN per la Neuroriabilitazione 2007-2011.

-Coordinatrice del Gruppo di studio sulle gravi cerebrolesione acquisite (GCA) della SIRN per il centro Italia (MULAM), 2009-2011.

-Consulente presso la Regione Lazio (Gruppo Riabilitazione).

-Partner del progetto europeo MOSAR. Mastering hospital antimicrobial resistance and its spread in the community: an european integrate project. 2009.

-Componente del Seminario permanente di confronto sullo Stato Vegetativo e di Minima Coscienza presso il Ministero della Salute, 2010/2011.

-III Conferenza Nazionale Di Consenso “Buona Pratica Clinica Nella Riabilitazione Ospedaliera Delle Persone Con Gravi Cerebrolesioni Acquisite”. Salsomaggiore, 5-6 Novembre 2010

-Commissione di esperti in Riabilitazione Regione Lazio (Commissione Correani 2008)

-Partner dell’ Italian National Consortium “Functional and Disability in Vegetative and Minimal Conscious State Patients”.

-Gruppo di Lavoro istituito con D.M. 15 ottobre 2008 “Stato Vegetativo e di Minima Coscienza”. Epidemiologia, evidenze scientifiche e modelli assistenziali.

-Membro del World Federation for NeuroRehabilitation. 24 gennaio 2012.

-Membro del Progetto di studio Osservazionale sugli Stati Vegetativi”(Progetto VESTA), 2011-2014

-Coordinamento Sezione Speciale per i disturbi di coscienza e gravi cerebrolesioni 2014-15; SIRN (Società Italiana Riabilitazione Neurologica).

-Componente della Commissione Stati Vegetativi, 2015; 2016.

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

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

INGLESE

livello: eccellente
livello: eccellente
livello: eccellente

TEDESCO

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

livello: buono
livello: buono
livello: buono

FRANCESE

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

Livello: buono
livello: buono
livello: buono

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.

-sport a livello agonistico (campionato c2 di pallavolo fino all'età di 24 anni)
-primario Unità Post-Coma , unità in cui gli utenti possono essere molto giovani e i - familiari bisognosi di capacità comunicative adeguate da parte degli operatori e in particolare del Responsabile dell'Unità
-lavoro d'equipe multi- disciplinare
-gruppi di sostegno per i familiari e autrice di materiale informativo per i familiari dei pazienti post- comatosi
-socia fondatrice dell'Associazione di volontariato ARCo 92 , Associazione per la Riabilitazione del Comatoso. www.arco92.org

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.

Corso di management in Sanità – I, Bocconi 2002 (N 32 crediti ECM)
Corso di management in Sanità – II, Bocconi 2003 (N 50 crediti ECM)
Coordinatrice Nazionale di Progetto Internazionale sulla Qualità della Vita del traumatizzato Cranico (QOLIBRI)
Responsabile Unità Operativa Progetto di Ricerca Finalizzata 2008 (Grant 31)
Referente clinico del Progetto inter-regionale “Il percorso assistenziale integrato per le Gravi Cerebrolesioni Acquisite di origine traumatica e non traumatica. Fase acuta e post-acuta”, Ministero della Salute – Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica 2006-2007
Coordinatrice del Gruppo Traumatologia Cranica SIN per la Neuroriabilitazione 2007-2011.
Coordinatrice del Gruppo di studio sulle gravi cerebrolesione acquisite (GCA) della SIRM per il centro Italia (MULAM), 2009-2011.
Delegata SIN ai panels scientifici dell'European Academy of Neurology (EAN). Per la sessione Neurotraumatology, 2015.
Coordinatrice SIRM Regione Lazio, 2016.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

*Pagina 7 - Curriculum vitae di
[COGNOME, gnome]*

-Il sistema informativo della Fondazione Santa Lucia e dei principali applicativi in uso, Roma 15 ottobre 2007 (N 10 ECM per l'anno 2007).

Per ulteriori informazioni:
www.cedefop.eu.int/transparency
www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html
www.eurescv-search.com

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

CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non
precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

Lezioni di pianoforte fino all'età di 15 anni

Partecipazione, in qualità di esperta, a diverse Commissioni Regionali, Nazionali e partecipazione a Multicentrici Nazionali e Internazionali e a Consensus Conference Nazionali sulle Gravi Cerebrolesioni Acquisite.

B

Autrice e coautrice di di 152 lavori su riviste internazionali indicizzate, 359 lavori per comunicazioni a congressi nazionali ed internazionali e per capitoli su riviste e libri nazionali ed internazionali (H Index 22)

ALLEGATI

Data

02-05-2016

Firma

