

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000)

Il sottoscritto AVESANI MIRKO, nato [REDACTED] residente in [REDACTED]
[REDACTED]

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000, la veridicità di quanto sottoscritto nel presente

CURRICULUM VITAE

a) Curriculum formativo: Titoli accademici, scientifici e di studio

- Laureato a pieni voti in Medicina e Chirurgia il 26.10.1999. Tesi di laurea: **“ESPRESSIONE DELLA PERFORINA NELLE CELLULE DI SCHWANN, POSSIBILI IMPLICAZIONI NELLE MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO”**. Relatore: prof. N. Rizzuto; Correlatore: Dr. G. Moretto. Esperienze maturate durante la tesi: conoscenza delle tecniche di neuropatologia (in particolare preparazione, espansione, congelamento ed immortalizzazione di colture cellulari da cellule di Schwann derivanti da neurinomi dell'VIII nervo cranico; estrazione di proteine; Western Blotting; Immunoistochimica e Immunofluorescenza; preparazione di vetrini attraverso sezioni al criostato di preparati biotici).

- Abilitazione conseguita nella prima sessione dell'anno 2000. Iscrizione all'ordine dei Medici Chirurghi di Verona (n. 6896) eseguita il 23.06.000.

- Dall'AA 2000-2001 all'AA 2004-2005: iscrizione alla scuola di specializzazione in Neurologia della Facoltà di Medicina di Verona (Direttore: Prof. N. Rizzuto). Dal 2004, oltre all'iter formativo ordinario, ha scelto l'indirizzo caratterizzante in **Riabilitazione Neurologica**, alle direttive del prof. Fiaschi (Direttore SRAU Neurologia del Policlinico) e del Prof. Manganotti, presso la cui Neurofisiopatologia si è formato nella seconda parte della scuola di specializzazione.

- Specializzazione in NEUROLOGIA con **INDIRIZZO DI RIABILITAZIONE NEUROLOGICA** il 03.11.005, con una tesi dal titolo “EEG fMRI IN PAZIENTI AFFETTI DA EPILESSIA PARZIALE”

- DOTTORATO DI RICERCA IN NEUROSCIENZE, **curriculum neurofisiologia clinica e neuroriabilitazione del XXI ciclo** (inizio: 01.01.2006; termine: 31.12.2008), presso l'Università degli Studi di Verona, frequentato ~~con profitto valutato a cadenza annuale~~. Il 19.05.009 ha sostenuto la tesi di dottorato avente per oggetto l'intera esperienza maturata nel campo delle co-registrazioni EEG-fMRI



effettuate su pazienti affetti da epilessia parziale (titolo: "EEG fMRI IN PAZIENTI AFFETTI DA EPILESSIA FOCALE E FOCOLAIO A ONDE LENTE ALL'EEG"), ed è stato proclamato Dottore di Ricerca in Neuroscienze.

Attività didattica e produzione scientifica durante il periodo di formazione e di studio.

- Durante gli anni di specializzazione, ha svolto due percorsi di ricerca.

Il primo (dal settembre 2001 al settembre 2004), alle direttive del dr. Alessandro Salviati, gli ha permesso di affrontare il campo delle malattie metaboliche di interesse neurologico, con particolare attenzione alle malattie lisosomiali. Tali esperienze sono culminate nella gestione dell'ambulatorio malattia di Fabry, e lo hanno messo in contatto con la comunità scientifica internazionale attraverso pubblicazioni e/o partecipazioni a Congressi e Meeting Europei sulla Malattia di Fabry e altre malattie lisosomiali (3° meeting Europeo di Parigi 2002, Simposio Europeo di Atene 2002, Simposio Europeo di Madrid 2003, 4° meeting Europeo di Monaco di Baviera 2003, Simposio di Vienna 2004 sulla malattia di Gaucher, 5° meeting Europeo di Varsavia 2004, Simposio Europeo di Ginevra 2005). Una pubblicazione (**AN EARLY SYMPTOMATIC CASE OF FABRY DISEASE TREATED WITH RECOMBINANT α -GAL: RESULTS ON ITS EFFICACY TO AVOID THE LONG-TERM VASCULAR COMPLICATIONS ON THE CNS**) è stata presentata anche al XXXIV Congresso SIN (Roma 2003).

La seconda esperienza è maturata a seguito di collaborazione col prof. Manganotti e il prof. Fiaschi, a partire dal settembre 2004 quando, affidato al Servizio Autonomo di Neurologia Riabilitativa del Policlinico di Verona, ha iniziato un percorso di studio e formativo mirato ad acquisire e sviluppare le competenze di Neurofisiopatologia, applicata sia alla diagnosi Neurologica che alla Neuroriabilitazione. In tale periodo ha attivamente seguito il Servizio di Neurofisiopatologia, imparando le tecniche di elettro-neuro-miografia, potenziali evocati, tecniche di neurofisiologia applicate alla neuroriabilitazione (tecniche video-poligrafiche di analisi del cammino: gait analysis). Si è interessato anche allo studio della refertazione di EEG, sotto la guida del dr. L.G.Bongiovanni. Successivamente ha iniziato ad interessarsi alle tecniche di Co-registrazione EEG-fMRI, sia per la valutazione del paziente epilettico (valutazione pre-invasiva del focolaio intercritico in pazienti affetti da epilessia focale di interesse chirurgico, affetti da epilessia farmacoresistente, che poi venivano proposti al Niguarda per lo studio pre operatorio) che di quello affetto da spasticità post stroke, a fini riabilitativi (valutazione dell'efficacia della terapia con tossina botulinica, con particolare riferimento alla riorganizzazione corticale dopo movimento, associata al recupero motorio, in pazienti affetti da esiti di stroke, dopo uso di tossina botulinica e dopo terapia riabilitativa). Tale percorso ha permesso la pubblicazione, al XXXVI Congresso SIN di Cernobbio 2005, dei primi risultati ottenuti dalla co-registrazione in pazienti affetti da epilessia parziale (**EEG-fMRI IN PATIENTS WITH PARTIAL SEIZURES: A CASE REPORT - primo premio nella sezione**



neurofisiologia clinica) ed è culminato nella tesi di specializzazione (03.11.005), dal titolo: "CO-REGISTRAZIONE EEG-RISONANZA MAGNETICA CEREBRALE. STUDIO SPERIMENTALE IN PAZIENTI AFFETTI DA EPILESSIA PARZIALE." Per quanto concerne la valutazione del paziente affetto da spasticità post-ictale si segnala la pubblicazione, al XXXVI Congresso SIN di Cernobbio 2005, sezione Neurologia Riabilitativa, del lavoro "AN fMRI STUDY OF CORTICAL REORGANIZATION ASSOCIATED WITH MOTOR RECOVERY IN HEMIPARETIC STROKE PATIENTS AFTER BOTULINUM TOXIN AND REHABILITATIVE TREATMENT".

Durante questo periodo fruttuosa è stata l'esperienza maturata presso la Neurochirurgia d'Urgenza dell'OCM di Borgo Trento (Direttore f.f. Dr. Luciano Cristofori, sostituito dal dr. Francesco Procaccio), ove si è dedicato attivamente allo studio neurofisiologico (EEG, Potenziali Evocati Somestesici ed Uditivi) di pazienti in stato di coma e di minima coscienza, al fine di individuarne i fattori prognostici e di programmare l'iter riabilitativo più indicato.

E' da sottolineare anche l'acquisizione delle principali competenze necessarie per l'esecuzione e la refertazione degli esami elettroencefalografici e dei successivi esami ad ago, oltre che di tutti i potenziali evocati, su pazienti ambulatoriali che accedevano con impegnativa.

- Dopo la specializzazione ha superato l'esame di ammissione alla scuola di dottorato in Neuroscienze presso l'Università di Verona (XXI ciclo), che ha frequentato, con profitto valutato a cadenza annuale, dal 01.01.2006 al 31.12.2008, nel curriculum di "Neurofisiologia Clinica e Neuroriabilitazione". Per quanto concerne l'iter formativo seguito durante la scuola di dottorato in Neuroscienze, si segnala la frequenza attiva presso il Servizio di Neurofisiopatologia della Neurologia ad indirizzo Riabilitativo (DU) del Policlinico (Direttore: Prof. Antonio Fiaschi), coordinata dal Prof. Paolo Manganotti, presso la quale il sottoscritto ha affinato le sue competenze in neurofisiopatologia che aveva già appreso durante gli anni della specializzazione. Durante questo triennio lo studio della neurofisiopatologia, finalizzata sia alla diagnosi che alla rieducazione neuromotoria, è stato ampio, comprendendo l'esecuzione e la refertazione di elettroencefalogrammi standard e in siesta (dopo privazione di sonno), dei potenziali evocati (somestesici, visivi, acustici e motori, quest'ultimi sia in modalità standard, per lo studio della via cortico-spinale, che con modalità di co-registrazione EEG-TMS per lo studio, in sonno, della variazione dell'eccitabilità intracorticale durante i diversi stadi), delle poligrafie con studio del cammino (in pazienti affetti da spasticità di diversa eziopatogenesi e dai principali disturbi del movimento al fine di individuare l'alterazione del pattern di attivazione muscolare e impostare il successivo trattamento con tossina botulinica), nonché di elettroencefalografie ed elettromiografie, con eventuale elettromiografia su singola fibra. Per quanto riguarda i potenziali evocati somestesici e visivi, venivano applicati sia agli adulti (con



modalità standard, ovvero con registrazione mediante aghi monopolari) che ai neonati e ai bambini della Neuropsichiatria Infantile (con registrazione mediante cuffia da EEG), per lo studio delle diverse forme di epilessia nonché delle diverse encefalopatie. Per quanto concerne gli studi di co-registrazione EEG-TMS durante il sonno, si segnala la pubblicazione intitolata "**Corticospinal excitability in human subjects during nonrapid eye movement sleep: single and paired-pulse transcranial magnetic stimulation study**" su Exp Brain Research del 2008, che presenta i risultati della variazione dell'eccitabilità intracorticale durante i vari stadi di sonno (individuati mediante EEG in siesta), attraverso TMS a singolo e doppio stimolo.

- **Infine, in data 01.10.2013, si è scritto alla Facoltà di Giurisprudenza a Padova, per integrare diverse competenze**

- **Le sue competenze medico legali inerenti (per l'ambito penale)** la sua attività peritale/e di consulente in ambito sia di capacità di stare in giudizio che di imputabilità (capacità di intendere e/o di volere) in soggetti affetti da demenza e altre forme di grave encefalopatia,

- tutta la parte del danno neuro-biologico a seguito di illecito extracontrattuale (artt. 2043, 2059 cc), **(per l'ambito civile),**

- le necessarie competenze **(dato inerente il diritto pubblico-amministrativo, ma anche quello del diritto privato, strettamente connesso al concetto di MANAGEMENT AZIENDALE, ritenuto da tutti i bandi di concorso fondamentale in chi voglia dirigere un Reparto soprattutto Ospedaliero) nel:**

- **gestire un budget** ottenuto da una particolare forma di bilancio (quello di PREVISIONE), sapendo assegnare al personale gli obiettivi derivanti dal bilancio di previsione ("Obiettivi di budget") e sapendo valutare se sia stato in grado di raggiungerli (elemento che confluirà, contribuendone alla formazione, nell'altro tipo di bilancio, quello di ESERCIZIO),

- **saper operare all'interno di quanto stabilito dall'Atto Aziendale**

- saper intrattenere rapporti di fattiva collaborazione tra le risorse umane stesse, con la capacità di sanare situazioni di conflitto a potenziale degenerazione

- sapere, in caso di necessità, quando e come avviare un procedimento disciplinare atto ad approfondire la causa di eventi denunciati come contrari alle norme stabilite dall'Atto Aziendale

- **saper intrattenere rapporti di collaborazione con l'ufficio relazioni con il pubblico**, e quindi con l'utenza esterna, al fine di garantire al massimo non solo l'efficienza delle prestazioni, spiegando, a chi se ne fosse lamentato, il motivo di eventuali incomprensioni, ovvero porre rimedio ad eventuali mancanze a responsabilità del personale, al fine di garantire l'immagine dell'Azienda che in quel momento si è, in prima persona, chiamati a rappresentare.

Ha già superato, con profitto, tutti gli esami fondamentali del corso di laurea. Inoltre per rendere più proficuo questo nuovo percorso di studi universitari, ha deciso di aggiungere al suo piano di studi corsi



complementari ad elettivo carattere neuro-scientifico, come **Neuroscienze Forensi** (sottolinea il 30/30 e lode ottenuto dal prof. Giuseppe Sartori di Padova), **Psichiatria Forense** (28/30), **Medicina Legale** (30/30), **Criminologia** (30/30), **Psicologia della Critica e del Giudizio** (26/30), **Psicopatologia e psicologia forense**. Sono esami che gli sono serviti nel momento in cui, su autorizzazione di ASST MANTOVA, ha assunto il ruolo di consulente di un paziente della Neurologia di Mantova, affetto da demenza grave (CDR 4) arrestato dai CC perché accusato del delitto di maltrattamenti in famiglia ma, a seguito di perizia disposta dal GIP, giudicato, all'udienza del 10 maggio 2022, dopo la perizia iniziata in carcere coi test NPS in data 11 marzo 2022 e terminata con la relazione peritale in data 24 aprile 2022, incapace non solo di intendere e di volere al momento della commissione dei fatti, ma persino di stare in giudizio.

Ora è in fase di preparazione della sola tesi di laurea, che però ha già in larga parte abbozzato in quanto essa è stata anticipata dalla lezione magistrale (intitolata: "Demenze Fronto Temporali ed Imputabilità: il ruolo delle scienze forensi nella capacità complessiva di intendere e di volere") che è stato invitato a tenere presso il Dipartimento di Scienze Giuridiche (DSG) dell'Università degli Studi di Bologna, nel corso dei seminari tenuti dall'"University of Bologna Law Review" (UBLR), prima in data 10 marzo 2020 [<https://dsg.unibo.it/it/eventi/seminario-ublr-demenze-fronto-temporali-ed-imputabilita-dott-ric-mirko-avesani>] poi spostata, causa covid-19, gioco-forza spostata al 22 febbraio 2021. La tesi, purtroppo, è stata ritardata anche a causa della pandemia considerato che tra l'esame di psichiatria forense (14.02.2020), ultimo esame possibile in presenza, e quello di diritto processuale penale (23.02.2022, dato ancora via zoom), vi sono stati due anni di pausa forzata dovuta, prima, alla gestione della pandemia e poi, al recupero delle visite e degli esami strumentali che, a causa pandemia, erano stati gioco-forza annullati, per cui è diventato prioritario abbattere le liste di attesa.

- Sempre nell'ambito del corso di laurea in Giurisprudenza, in collaborazione coi proff. Claudio Sarra (filosofia del diritto, PD) e Stefano Fuselli (Filosofia del Diritto, VR), negli anni 2014-2017 ha formato il gruppo di studio sul "Neuro-diritto", con particolare interesse verso l'approfondimento del nesso psichico del reato (dolo e colpa) nel soggetto affetto da decadimento cognitivo a carattere dementigeno di interesse penale (, mediante l'uso della cosiddetta "prova neuroscientifica", comprensiva di metodiche di neuropsicologia (test neuropsicologici in senso stretto e test neuropsichiatrici volti a approfondire i disturbi del comportamento – BPSDs) applicate al neuroimaging funzionale (FDG-PET; EEG-fMRI; Potenziali evocati cognitivi).

b) Curriculum professionale

Si presentano le strutture presso le quali il sottoscritto ha operato, il periodo di tempo e il tipo di rapporto, nonché le mansioni cui è stato destinato e che ha svolto presso dette strutture.



**ATTIVITA' PRESSO LA NEUROLOGIA RIABILITATIVA DEL POLICLINICO
UNIVERSITARIO DI VERONA (DIRETTORE: PROF. ANTONIO FIASCHI)**

- Periodo: 01.07.2006-01.02.2009;
- Tipologia di contratto: tempo pieno e determinato, di durata annuale, rinnovabile; rinnovato il 01.07.2007 e il 01.07.2008; interrotto in data 02.02.2009
- Durata del contratto, a tempo pieno e determinato: anni 2 mesi 7
- Motivazione dell'interruzione del contratto: assunzione a tempo pieno e indeterminato presso ULSS 22 di Bussolengo (VR), UOC di Neurologia (Direttore: dr.ssa M.G. Passarin)
- Struttura: Università di Verona, Dipartimento di Scienze Neurologiche e della Visione (ora Dipartimento di Scienze Neurologiche e Motorie), reparto "SRAU Riabilitazione Neurologica (Diretto dal prof. Antonio Fiaschi)
- Tipologia di mansione: servizio come neurologo presso i sei letti del reparto, alle dipendenze del prof. Antonio Fiaschi (Direttore del Reparto) e del prof. Paolo Manganotti (Responsabile del Servizio di Neurofisiopatologia).

Svolgeva attività clinica presso il reparto e attività ambulatoriale presso il Servizio di Neurofisiopatologia della Neurologia Riabilitativa del Policlinico, alle direttive del prof. Paolo Manganotti (responsabile del servizio).

Prestazioni erogate: neurofisiologia di base (EMG, ENG, PESS, PEM, PEV, BAERs) con particolare attenzione alla valutazione dei pazienti epilettici seguiti dal Servizio autonomo di Neuropsichiatria Infantile (Direttore: Prof. B. Dalla Bernardina) e dei pazienti affetti da spasticità (approccio clinico e neurofisiologico; ambulatorio tossina botulinica; gestione pompe al baclofene). Dal punto di vista della neurofisiopatologia applicata alla neuroriabilitazione, ha seguito l'ambulatorio spasticità con gestione diretta degli studi di "gait analysis", per la valutazione dell'attivazione dei muscoli agonisti e antagonisti degli arti inferiori durante la marcia, al fine di programmare i successivi trattamenti.

Ha iniziato a partecipare attivamente ai monitoraggi intraoperatori presso la Neurochirurgia di Borgo Trento, ivi comprese le diverse forme di "awake surgery".

Ha partecipato allo studio pre-operatorio mediante trattografia dei pazienti da operare.

Ha operato come neurologo componente la commissione di diagnosi di morte (ex "morte cerebrale") presso la Rianimazione di Borgo Trento.

Per ulteriori dettagli sulla tipologia della struttura, le attività che venivano esercitate, il numero complessivo di prestazioni, si rimanda alla certificazione del Direttore Sanitario dell'attuale Azienda Ospedaliero Universitaria di Verona (che ha accorpato l'Ospedale Policlinico di Verona,



prima gestito dall'Università di Verona, Facoltà di Medicina e Chirurgia), che si allega in formato pdf.

ATTIVITA' PRESSO LA CASA DI CURA CONVENZIONATA "VILLA SANTA CHIARA"

Periodo: 01.02.2007-01.02.2009.

Tipologia: in convezione con Università di Verona, in virtù del contratto sopra indicato

Durata della collaborazione: anni 2

In virtù del contratto sopra indicato (attività presso la neurologia riabilitativa del Policlinico Universitario di Verona), è stato anche destinato, per il periodo che va dal 01 febbraio 2007 al 02 febbraio 2009 alla Casa di Cura "Villa Santa Chiara" di Quinto (VR). Detta struttura è convenzionata con SNN per attività di terapia di pazienti affetti da diverse comorbidità psichiatriche. Presso questa struttura ha esercitato l'attività di neurologo e neurofisiologo, impegnato nella refertazione dei principali esami neurofisiopatologici e nella valutazione dei disturbi cognitivi e/o disordini del movimento associati alle patologie psichiatriche dei pazienti degenti. Inoltre, dopo la refertazione di detti esami (in particolare EEG e TMS), il sottoscritto valutava assieme ai medici della struttura, il trattamento più idoneo per i pazienti affetti da depressione grave, farmaco-resistente (elettroshock vs TMS ripetitiva, che venivano eseguiti presso detta struttura da personale qualificato).

Per ulteriori dettagli si rimanda alla certificazione del Direttore Sanitario della Casa di Cura, con la casistica allegata, che si allega in formato pdf nelle certificazioni di servizio.

ATTIVITA' PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI MANTOVA, COME MEDICO SIAS

- Periodo: 01.11.2007-02.02.2009
- Tipologia di contratto: convenzione col Ministero della Giustizia, Provveditorato della Lombardia, fino al 30.09.2008; poi (dal 01.10.2008) il contratto è passato in convenzione con l'Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova
- Durata del contratto: anni 1 mesi 3
- Motivazione dell'interruzione del contratto: assunzione a tempo pieno e indeterminato presso ULSS 22 di Bussolengo (VR), UOC di Neurologia (Direttore: dr.ssa M.G. Passarin)
- Tipologia delle prestazioni: assistenza medica ai carcerati, con particolare riferimento alle emergenze neuropsichiatriche (le più diffuse) tra cui le psicosi organiche da assunzione di sostanze stupefacenti.

Ha maturato una buona competenza nella gestione delle psicosi organiche.

Si allega il contratto come medico SIAS nel pdf delle certificazioni di servizio

ATTIVITA' PRESSO UOC DI NEUROLOGIA ULSS 22 DI BUSSOLENGO

- Periodo: dal 02.02.2009 al 09.01.2011



- Tipologia del contratto: tempo pieno e indeterminato, presso l'U.O.C. di Neurologia dell'Ospedale "Orlandi" di Bussolengo (Direttore: Dr.ssa Maria Grazia Passarin),
- Durata del contratto: anni 1 mesi 23
- Motivazione dell'interruzione: mobilità presso ULSS 12 Veneziana, UOC di Neurologia Ospedale SS Giovanni e Paolo di Venezia.
- Tipologia di mansioni ricoperte. Ha ricoperto l'incarico di responsabile del Servizio U.S. di Neurofisiopatologia ed è stato titolare dell'ambulatorio dedicato di Epilessia e Cefalee. Era co-responsabile degli ambulatori demenze e disordini del movimento Ha ricoperto il ruolo di facente funzioni, e ha sostituito il Direttore di UOC dal 01.10.2009 al 04.10.2010 (mesi 3), in aspettativa per motivi di studio e formazione negli Stati Uniti.

Si specificano le attività svolte

a) Neurofisiopatologo Responsabile del Servizio U.O.S. di Neurofisiopatologia

Negli anni 2009-2010 tale servizio era comprensivo di un gabinetto di EEG e potenziali evocati e di un gabinetto di elettroencefalografia con emg ad ago. A tale servizio afferivano sia le richieste interne (ovvero pazienti degenti presso le unità operative dell'Ospedale Orlandi di Bussolengo, dell'Ospedale Magalini di Villafranca, dell'Ospedale di Isola della Scala e dell'attuale Ospedale di comunità di Caprino) che quelle esterne (ovvero pazienti che hanno prenotato l'esame a CUP su impegnativa-proposta del curante).

In tale veste ha prima di tutto curato l'esecuzione e la refertazione di tutti gli esami neurofisiologici che venivano prenotati (sia mediante richieste interne dei reparti che mediante prenotazione a CUP su proposta-impegnativa del curante) dopo attenta valutazione ed inquadramento clinico delle problematiche dei pazienti che necessitavano della prestazione.

Attiva è stata la collaborazione con la rianimazione finalizzata allo studio dei pazienti in stato di coma e di minima coscienza, al fine di individuare prontamente i casi di possibile evoluzione in morte cerebrale da segnalare all'Ospedale Civile di Borgo Trento. Altro campo di

collaborazione era inerente la formulazione di un giudizio prognostico sugli stati di coma e di minima coscienza attraverso l'esecuzione, in rianimazione, di EEG associato ai potenziali evocati acustici e somatosensoriali. Infine, vista la sua **Esperienza in Neurologia**

Riabilitativa, ha curato anche le elettromiografie in rianimazione nei casi di sofferenze acute del sistema nervoso periferico (sia traumatiche, che da varie forme di "critical illness") al fine di impostare un tempestivo trattamento e formulare un giudizio prognostico, in clima di costante collaborazione coi fisiatri della struttura.

Ha collaborato con la pediatria (la cui referente per la neurologia era la dr.ssa Cristina Gamba), ove ha curato personalmente il settore delle elettroencefalografie per le diverse neuropatie



infantili (si segnalano i diversi casi di sofferenze troncolari da parto, studiate in neonati). Ha anche coordinato l'esecuzione di diversi esami di EEG-fMRI in bambini affetti da diverse forme di epilessia, presso la SRAU Neurologica di Borgo Roma, dove aveva lavorato. In particolare, organizzava l'esecuzione dell'esame al Policlinico di Borgo Roma, che poi refertava e consegnava al reparto di Pediatria.

Ha collaborato con l'ortopedia per l'esecuzione di elettromiografia e potenziali evocati finalizzati al trattamento dei pazienti degenti e seguiti in regime ambulatoriale da detto reparto. Venivano studiate sia le problematiche ortopediche "classiche" (sofferenze radicolo-troncologico-neuropatiche di carattere esitale, ovvero post-traumatiche; sofferenze radicolari da ernie discali; sofferenze radicolopatiche in scoliosi) ma la collaborazione era estesa anche all'ambulatorio di chirurgia della mano (problematica principale: sindrome del tunnel carpale).

Ha collaborato con la pneumologia per la diagnosi dei disturbi del sonno, fornendo attiva consulenza all'interpretazione delle diverse polisonnografie notturne al fine di diagnosticare in maniera collegiale i diversi disturbi del sonno. Si segnala, in tale contesto, la seduta di EEG prolungato in corso di siesta pomeridiana (dopo privazione di sonno) che veniva eseguita, a cadenza settimanale, presso il servizio di Neurofisiopatologia, su programmazione, sia per i pazienti esterni che per quelli interni (in particolare quelli della pneumologia).

Per quanto concerne la sua attività di Neurofisiopatologo esperto in Neuroriabilitazione, e quindi la sua attività nell'ambito neuro-riabilitativo, si segnala la sua collaborazione coi reparti di riabilitazione (di Villafranca), di pneumologia e ortopedia, oltre che con l'Ospedale di Comunità (di Caprino). Si citano i diversi casi di sclerosi multipla, ricoverati in regime di riabilitazione a Villafranca e Caprino, che hanno richiesto un monitoraggio neurofisiologico finalizzato alla stadiazione della progressione di malattia e, quindi, alla revisione terapeutica (soprattutto in ambito riabilitativo); di malattia del motoneurone, gestiti in collaborazione con la pneumologia e con la riabilitazione; dei pazienti affetti da malattie del nervo periferico e da disturbi del movimento, ricoverati in riabilitazione. Utile anche la programmazione, in equipe col collega fisiatra, di un corretto trattamento neuromotorio delle problematiche neuropatiche presenti in ortopedia (con specifico riferimento alle sofferenze radicolo-troncologico-neuropatiche post traumatiche) dopo adeguata diagnosi neurofisiologica e clinica.

Attiva era pure l'applicazione della neurofisiologia ai pazienti afferenti l'ambulatorio disordini del movimento, che venivano analizzati con le diverse tecniche neurofisiologiche (tra cui lo studio del tremore), in collaborazione con la collega responsabile del relativo ambulatorio.

Per quanto concerne la casistica complessiva, si segnala che l'attività, nei due anni di servizio, risultava organizzata nel seguente modo:



- il lunedì era destinato ad attività di registrazione e refertazione EEG standard (10 esami a CUP per gli esterni più finestra di 2 esami per gli interni)
- il mercoledì era destinato ad attività di Elettroencefalografia ed Elettromiografia inerenti la sindrome del tunnel carpale e le altre patologie della mano e da intrappolamento (in virtù della stretta collaborazione con l'ortopedia), con 11 esami nell'arco dell'intera giornata (mattina e pomeriggio, uno ogni mezz'ora) oltre alla finestra lasciata aperta per i pazienti interni (come da richieste dei vari reparti)
- il giovedì era destinato all'esecuzione e refertazione dei potenziali evocati (2 o 3 esami a CUP, più finestra per i pazienti interni a seconda delle richieste dei vari reparti dopo la consulenza neurologica che ne aveva posto indicazione) e di EEG in corso di siesta pomeridiana dopo privazione di sonno (1 o 2 esami, a seconda delle necessità, programmati a CUP più finestra per eventuali pazienti interni, con particolare riferimento a quelli della pneumologia e della pediatria); venivano programmate anche delle finestre dedicate esclusivamente allo studio neurofisiologico dei pazienti interni
- il venerdì era destinato all'esecuzione e alla refertazione di Elettroencefalografie e Elettromiografie inerenti le patologie del nervo periferico (8 esami al mattino + 3 esami al pomeriggio tutti per pazienti esterni a CUP, più eventuale finestra per i pazienti interni, come da richieste dei vari reparti)
- restava da programmare, a seconda delle richieste, la valutazione dei pazienti in rianimazione, con un preciso timing fissato dai rispettivi protocolli delle linee guida nazionali ed internazionali per i pazienti in stato di coma e di minima coscienza, oltre che per i casi di sospetta morte cerebrale.

Il sottoscritto ha curato la refertazione di tutti questi esami così e come sono numericamente esposti dal competente Ufficio controllo di gestione nel pdf delle certificazioni di servizio

b) Neurologo clinico

- 1) Il sottoscritto era consulente clinico per i reparti ospedalieri, con particolare riferimento a quelli ove era attiva la sua collaborazione come neurofisiopatologo.
- 2) Gestiva gli ambulatori neurologici divisionali degli Ospedali di Isola della Scala e di Villafranca (ambulatori del mercoledì) nonché, in collaborazione con le colleghe, l'ambulatorio divisionale di Caprino del lunedì. In tale contesto ha maturato la competenza e la capacità di collaborazione con le strutture intermedie sparse sull'intero territorio dell'ULSS 22.
- 3) Ha avviato e gestito personalmente due ambulatori dedicati alle cefalee e all'epilessia (che venivano svolti il lunedì pomeriggio), collaborando fattivamente coi medici di base, e con le strutture intermedie, per la valutazione dei relativi pazienti.
- 4) Ha collaborato con l'ambulatorio Decadimento Cognitivo, per l'esecuzione delle relative valutazioni in caso di assenza della collega responsabile.



5) In virtù della sua competenza in EEG-fMRI, la sua consulenza risultava utile in tutti quei casi in cui era necessaria la discussione di un esame neuroradiologico (TAC vs RMN encefalo) alla luce della clinica presentata dal paziente.

6) Infine attiva era la sua attività di neurologo di guardia, sia per i reparti che per il pronto soccorso, con specifica competenza per l'identificazione dei casi di ictus iperacuto candidati a trattamento fibrinolitico sistemico, da inviare in Neurologia a Borgo Trento, oltre a tutte le altre emergenze neurologiche (epilessie e stati di male epilettico; alterazioni della coscienza; emorragie cerebrali; traumi cranici e midollari; meningiti ed encefaliti, mieliti; poliradicolonevriti; sindromi miasteniche e miasteniformi; scompensi psicotici in corso di demenza; disordini del movimento ad insorgenza acuta), provvedendo personalmente all'esecuzione delle rachicentesi che si rivelavano necessarie.

Per i dettagli quantitativi sulla sua attività, si rimanda alla certificazione del Direttore Sanitario ULSS 22, allegata, così e come rilevata dal competente ufficio controllo di gestione, contenuta nel pdf delle certificazioni di servizio.

ATTIVITA' PRESSO UOC DI NEUROLOGIA DELL'ULSS 12 VENEZIANA (OSPEDALE CIVILE "SS. GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA).

In data 10.01.011 ha ottenuto il trasferimento presso l'Unità Operativa di Neurologia dell'Ospedale Civile "SS. Giovanni e Paolo" di Venezia – ULSS 12 (Direttore: Dr. Paladin), ove è stato parte integrante del servizio di Neurofisiopatologia (del quale seguiva e curava il servizio di ENG/EMG e di potenziali evocati) e del servizio di Neuroriabilitazione (responsabile: dr. Massimo Bizzarini) in collaborazione con la collega dr.ssa Maturi Gabriella, per la gestione dell'ambulatorio tossina botulinica (pazienti affetti da spasticità, distonie e iperidrosi).

Seguiva, inoltre, il servizio di EEG (con particolare attenzione agli studi di video-eeG prolungati in privazione di sonno e farmacologica) in collaborazione con l'ambulatorio di epilettologia (dr. Filippo Dainese). In virtù di detta collaborazione, durante gli anni trascorsi a Venezia (dal gennaio 2011 al febbraio 2015) ha fatto parte del gruppo di studio LICE "emicrania-epilessia", assieme ai colleghi dr. Filippo Dainese, dr. Federico Mainardi e al Direttore (Dr. Francesco Paladin).

Ha curato personalmente l'ambulatorio "malattie neurodegenerative" (che comprende sia l'ambulatorio "disturbi cognitivi" del giovedì che l'ambulatorio "disordini del movimento" del venerdì), di cui era responsabile. In tale contesto, si è impegnato nello studio della diagnosi precoce delle forme di Mild Cognitive Impairment (MCI), a dominio singolo e multiplo, a carattere evolutivo, come spiegato nella sezione precedente. Si aggiunge che questa attività di ricerca (spiegata nella sezione precedente) era finalizzata ad una presa in carico dei pazienti affetti dalle diverse forme di MCI, per un trattamento



neurocognitivo affiancato a quello farmacologico. Era stata istituita una collaborazione tra la Neurologia di Venezia e il San Camillo finalizzata proprio ad un trattamento olistico del paziente affetto da MCI, trattamento che prevedeva anche un training neurocognitivo ad hoc.

Ha collaborato con l'Ospedale "Fatebenefratelli" di Venezia, inviando direttamente i pazienti da lui seguiti e giudicati meritevoli di ciclo di terapia fisica finalizzato al recupero dell'equilibrio e per training al passo, come pure di miglioramento della motilità globale e distrettuale, come già spiegato nella sezione precedente.

- Ha seguito anche la corsia ospedaliera, per la parte generale, per la Stroke Unit (di 4 letti, monitorizzati) per la sezione dedicata ai video-EEG prolungati di pazienti affetti da epilessia farmaco-resistente, e, infine, per quella dedicata ai pazienti ricoverati per ciclo di disassuefazione farmacologica in quanto affetti da emicrania con abuso di triptani, da candidare anche a trattamento con tossina botulinica, trattamento che eseguiva in autonomia, dopo discussione collegiale del caso alla presenza del collega responsabile dell'ambulatorio cefalee.

- Per quanto concerne la Stroke Unit, ha acquisito competenza nel trattamento dell'ictus ischemico iperacuto mediante fibrinolisi sistemica, metodica che sa applicare con sicurezza. In tale ambito ha acquisito competenza nella gestione del paziente affetto da ictus acuto, con particolare riferimento ai protocolli terapeutici da applicare (fibrinolisi endovenosa e intra-arteriosa). Per effetto della deliberazione della Giunta Regionale n. 495 del 16/04/2013, e della successiva nota (prot. 333850 del 6/08/2013) a firma Dr. Domenico Mantoan, Segretario per la Sanità, ha partecipato al progetto formativo dal titolo "*Alta specializzazione per il personale operante nelle Stroke Unit della Regione Veneto*", di cui ora è in attesa di patentino. In virtù del suo indirizzo caratterizzante di specializzazione (Neurologia e riabilitazione neurologica) risulta anche in grado di gestire il paziente nella fase subacuta e cronica, individuando, di concerto col fisiatra, i percorsi riabilitativi ad hoc, ivi compresi quelli di riabilitazione neuromotoria, logopedica e cognitiva.

Per ulteriori dettagli si fa riferimento alla certificazione del Direttore Sanitario ULSS 12, con la casistica allegata.

ATTIVITA' PRESSO CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE-DISORDINI DEL MOVIMENTO ULSS 20 DI VERONA (ORA ULSS 9 SCALIGERA)

In data 09.03.2015, per effetto di prova selettiva, ha ottenuto mobilità presso ULSS 20 di Verona (dal 01.01.2017 ULSS 9 SCALIGERA), ove è stato assegnato al Centro Disturbi Cognitivi e del Movimento.

In tale contesto sta approfondendo gli aspetti connessi alla diagnosi (neuropsicologica e neurologica) precoce, per un trattamento tempestivo dei diversi disturbi cognitivi e dei disordini del movimento ad essi associati.



E' stato in costante contatto e collaborazione con il Servizio di Neuropatologia dell'Università di Verona (Direttore: Prof. Salvatore Monaco) per la diagnostica liquorale, come pure con la Neuroradiologia e la Medicina Nucleare dell'Ospedale Civile di Borgo Trento per la diagnostica strumentale.

Ha acquisito notevole autonomia nell'interpretazione delle diverse batterie di test neuropsicologici, che sa prescrivere in maniera personalizzata al caso in fase di studio, per la corretta individuazione del relativo deficit cognitivo. Ha seguito anche i disordini del movimento correlati alla diverse forme di decadimento cognitivo. In virtù di tali competenze ha partecipato, in qualità di relatore, al Focus Group "Parkinson e Demenze: entità distinte, bisogni comuni", tenutosi a Lazise (VR) il 06.11.2015, e coordinato dai prof. Michele Tinazzi (Università degli Studi di Verona) e Alessandro Padovani (Università degli Studi di Brescia). In virtù della sua integrazione nel gruppo di studio "Demenze e disordini del movimento", ha partecipato al corso "Managment della malattia di Parkinson dalla fase iniziale alla fase avanzata: terapia farmacologica, nutrizione, attività motoria e cure palliative", tenutosi a Verona il 19.11.2015 e organizzato da AOUI di Verona (prof. Michele Tinazzi) nonché al corso "Update sulla malattia di Parkinson, disturbi cognitivi associati e Demenze", organizzato da AOUI di Verona (Dr.ssa Anna Maria Musso e Prof. Michele Tinazzi), e tenutosi a Verona l'11.03.2016. E' socio LIMPE-DISMOV e socio SINDEM. In aprile 2016 ha partecipato (a Padova) alla riunione annuale della SIN Triveneta e (Sempre a Padova) al Congresso "Pathogenesis and Managment of Pain in Parkinson's Disease", organizzato da International Parkinson and Movement Disorder Society (MDS).

In data 11.07.2017 ha chiesto di mantenere il ruolo presso detta struttura ma di essere trasferito, in via temporanea, presso la SC di Neurologia della ASST di MANTOVA (Direttore: dr. Alfonso Ciccone).

ATTIVITA' PRESSO SC DI NEUROLOGIA ASST DI MANTOVA

In data 11.07.2017 ha ottenuto comando presso SC di Neurologia di ASST MANTOVA, per poi, in data 23.12.2019, ottenere trasferimento definitivo dal CDCD di Verona. Si occupa sia di attività clinica presso il Reparto (in particolare, segnala di seguire anche la Stroke Unit, con particolare cura dei casi di urgenza emergenza vascolare, trattati con la collaborazione della neuroradiologia), sia di attività ambulatoriale elettiva. In tale contesto,

- È co-responsabile dell'ambulatorio Malattie Neuromuscolari (che si occupa soprattutto di patologie del sistema nervoso periferico e di patologie muscolari),
- E' co-responsabile dell' ambulatorio SLA, ambulatorio multidisciplinare, che coinvolge le figure del neurologo, del fisiatra, del fisioterapista, del palliativista, del nutrizionista, del pneumologo
- E' responsabile del Centro Decadimento Cognitivo e Demenze (CDCD); in tale contesto è il responsabile della stesura e dell'aggiornamento del PDTA, della programmazione dell'attività, e della gestione dei contatti con i caregiver, nonché della collaborazione col centro Servizi per



l'attivazione delle diverse forme di supporto al paziente (ad esempio attivazione di RSA aperta per i pazienti suscettibili di riabilitazione neuro-cognitiva) che del caregiver.

- E' co-responsabile del servizio di Neurofisiopatologia, ove si occupa di refertazione sia di EEG, che di elettroencefalografie, potenziali evocati (visivi, acustici, somatosensoriali), **con particolare riferimento agli esami dei pazienti degenti ("interni")**.
- Coi colleghi gestisce la corsia ospedaliera, assumendo, a turno, anche il ruolo di assistenza all'interno della Stroke Unit, con particolare cura dei casi di urgenza-emergenza vascolare, trattati con la collaborazione dei colleghi neuroradiologi
- Fa parte dei neurofisiologi abilitati a comporre la commissione medica di accertamento dello stato di morte (ex morte cerebrale), finalizzata alla pratica degli espianti di organi
- Durante il recente periodo di pandemia, ha lavorato attivamente il corsia, nella sezione dedicata ai pazienti affetti da patologie neurologiche e infezione da virus SARS COV 2.

In tale contesto, ha fatto parte dei componenti degli studi finalizzati TRANS-ALS e RECAGE, sopra ricordati.

Lo studio RECAGE, studio prospettico multicentrico europeo sostenuto dalla FERB, di durata triennale, si è chiuso con i primi studi, che sono stati pubblicati, e che verranno presentati al congresso che si terrà a Bruxelles nel febbraio del 2023. In questi studi si è dimostrata una lieve, ma significativa, prevalenza, in utilità delle cosiddette "SCU-B" (Special Care Unit – B) rispetto alle "SCU-A" (Special Care Unit – A) nel trattamento dei disturbi neuropsichiatrici/comportamentali (NPS/BPD) ad esordio acuto nei pazienti affetti da demenza in stadio avanzato, in quanto in esse, oltre al trattamento farmacologico, viene adottato un trattamento cognitivo comportamentale (tra le diverse forme di trattamento: la terapia "della bambola", la terapia "del treno"). Il futuro progetto, per la Regione Lombardia, sarà quello di estendere le SCU-B sul territorio, considerato che il trattamento viene eseguito in regime di breve ricovero (una-due settimane), che permette sia maggiore efficacia vista la continuità della cura, che un sollievo ai caregiver.

Nel contesto della sua attività presso il "CDCD", con la neuropsicologa dott.ssa Emanuela Galante, gestisce anche i percorsi di tirocinio degli studenti in psicologia. In particolare sono stati seguiti diversi studenti della facoltà di Verona, per l'approfondimento sia della neuropsicologia che della clinica all'interno del CDCD.

Dichiara inoltre di essere informato – ai sensi del D. L.vo 30 giugno 2003 n. 196 – che i dati personali suindicati saranno utilizzati esclusivamente per la gestione del trattamento economico, per la posizione previdenziale, assicurativa ed assistenziale e comunque per l'amministrazione degli affari interni.

A tal fine allega la fotocopia di un documento di identità ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Data 15.06.2022

IL DICHIARANTE

