



NUOVA ITOR  
CASA DI CURA

## SCHEDA CORSO FORMAZIONE



EVENTO CON N. DI ACCREDITAMENTO 1215-487510 ED.1

Il corso da diritto all'acquisizione di n. 3,9 crediti E.C.M

**TITOLO CORSO: "PREVENZIONE E CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE IN AMBITO OSPEDALIERO"**

**Responsabile scientifico:** Dott. Diego Caputo

**Docenti:** Dott.ssa Silvia Guerriero

**SEDE DI SVOLGIMENTO:** CASA DI CURA NUOVA ITOR

**TIPOLOGIA FORMAZIONE:** FORMAZIONE ECM IN PRESENZA (3 ore di corso)

**DATA:** MERCOLEDÌ 3 GIUGNO 2026 ore 14:15-17:45

### RAZIONALE

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano ancora oggi una delle più rilevanti sfide della medicina moderna. In Europa la prevalenza stimata è intorno al 6%, mentre in Italia si attesta su valori più elevati, circa l'8%, con un conseguente incremento di mortalità, morbidità, durata della degenza e costi sanitari. A livello globale si stima che milioni di pazienti ogni anno contraggano un'infezione durante la degenza ospedaliera, con un impatto clinico ed economico paragonabile a quello delle principali patologie croniche.

Le ICA alimentano in modo diretto la diffusione dell'antimicrobico-resistenza (AMR), oggi riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come una delle più gravi emergenze sanitarie globali. L'OMS ha inoltre individuato una lista di patogeni prioritari — tra cui i cosiddetti ESKAPE pathogens (*Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* ed *Enterobacter* spp.) — contro i quali sono più urgenti nuove strategie di prevenzione e trattamento.

In questo scenario, il Ministero della Salute ha definito il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR 2022–2025), che individua come priorità strategiche: il rafforzamento dei programmi di sorveglianza, l'uso appropriato degli antibiotici in ambito umano e veterinario, lo sviluppo di programmi di *stewardship*, la formazione continua degli operatori sanitari e l'implementazione di misure di *infection prevention and control* in tutti i contesti assistenziali.

La gestione delle ICA richiede quindi un approccio clinico ragionato alle infezioni più frequenti in ambito ospedaliero, ma la stessa attenzione va riservata alle infezioni acquisite in comunità. Riconoscerle precocemente, impostare terapie mirate e limitare l'uso inappropriato di antibiotici ad ampio spettro consente non solo di migliorare la prognosi individuale, ma anche di ridurre la pressione selettiva che alimenta l'antimicrobico-resistenza.

Le polmoniti costituiscono un esempio paradigmatico dell'impatto delle infezioni respiratorie in ambito ospedaliero e comunitario. Le polmoniti nosocomiali comprendono la HAP (Healthcare Associated Pneumonia) e la VAP (Ventilator-Associated Pneumonia). Entrambe rappresentano una quota rilevante delle ICA e sono gravate da elevati tassi di mortalità e morbidità, soprattutto nei pazienti critici.

La polmonite acquisita in comunità (CAP), pur non rientrando nella definizione di ICA, riveste un ruolo di primaria importanza. La corretta valutazione iniziale è fondamentale per stabilire non solo la gravità clinica, ma anche il setting più appropriato di gestione: identificare i pazienti che necessitano di ospedalizzazione e quelli che possono essere trattati in sicurezza a domicilio consente di garantire cure adeguate, evitando ricoveri non necessari che comportano costi aggiuntivi e aumentano il rischio di complicanze nosocomiali.



NUOVA ITOR  
CASA DI CURA

## SCHEDA CORSO FORMAZIONE



Una quota significativa di polmoniti è sostenuta da agenti virali, in particolare virus influenzali e SARS-CoV-2. Il riconoscimento tempestivo di queste forme consente di orientare correttamente le scelte terapeutiche e comprendere quando la somministrazione di antibiotici può non essere indicata. Le polmoniti virali mantengono un impatto clinico rilevante, richiedono l'adozione di misure di isolamento per prevenire la diffusione intraospedaliera e, nei casi selezionati, possono beneficiare di terapie antivirali specifiche.

La corretta gestione delle infezioni richiede inoltre una piena comprensione dei meccanismi di trasmissione e dei serbatoi naturali dei microrganismi. Per questo la prevenzione deve integrare le decisioni cliniche con un'adeguata sorveglianza ambientale. La polmonite da *Legionella pneumophila* è un esempio emblematico: può essere acquisita sia in comunità che in ospedale, presenta quadri clinici severi, spesso complicati da insufficienza respiratoria, ed è gravata da elevata mortalità se non riconosciuta tempestivamente. La prevenzione, d'altro canto, passa dal monitoraggio e dalla manutenzione degli impianti idrici e di climatizzazione, che rappresentano il principale serbatoio del microrganismo, confermando come il controllo ambientale sia parte integrante delle strategie di *infection control*.

Le infezioni da *Clostridioides difficile* rappresentano invece la causa più frequente di diarrea nosocomiale e una delle ICA a maggior impatto. Il quadro clinico può variare dalla diarrea lieve fino a coliti gravi e complicanze potenzialmente letali. L'elevata tendenza alle recidive e la possibilità di evoluzione in forme fulminanti rendono fondamentale una diagnosi precoce e un trattamento tempestivo. La capacità delle spore di persistere nell'ambiente e resistere ai comuni disinfettanti impone, inoltre, l'applicazione rigorosa delle misure di prevenzione. Anche in questo caso, la combinazione di gestione clinica efficace e controllo della trasmissione è l'unico approccio in grado di ridurre il rischio di focolai e migliorare gli esiti clinici.

Infine, vanno considerate anche condizioni non strettamente classificate come ICA, ma che assumono rilevanza crescente in ambito assistenziale. La scabbia, ad esempio, è un'ectoparassitosi che in un contesto globalizzato e caratterizzato da intensi flussi migratori viene sempre più frequentemente riscontrata anche in ospedale e nelle strutture residenziali. La gestione di un singolo caso richiede non solo la terapia del paziente, ma anche la capacità di limitare la trasmissione, prevenendo la diffusione epidemica.

L'infection control fornisce il quadro operativo indispensabile: conoscenza e applicazione delle precauzioni standard, delle precauzioni aggiuntive (da contatto, droplet, airborne) e dei diversi tipi di isolamento devono far parte del bagaglio quotidiano di ogni operatore sanitario. In questo contesto, un ruolo cruciale è rivestito dall'igiene delle mani, procedura semplice e a basso costo ma dall'impatto notevole. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha codificato i "5 momenti" dell'igiene delle mani come standard universale, sottolineando come l'aderenza a questa pratica sia in grado di ridurre drasticamente l'incidenza delle ICA e di proteggere al tempo stesso pazienti e operatori.

In conclusione, il contrasto alle ICA e alle infezioni più frequenti passa attraverso una duplice competenza: la capacità di riconoscere e gestire correttamente le principali infezioni ospedaliere e comunitarie, e l'adozione sistematica dei principi di stewardship antibiotica e di infection control. Solo un approccio unitario, condiviso e consapevole permette al medico moderno di garantire sicurezza, efficacia e sostenibilità all'assistenza sanitaria.

**Obiettivi generali:** Il corso si propone di fornire ai partecipanti conoscenze aggiornate sull'epidemiologia e sull'impatto clinico delle ICA e dell'antimicrobico-resistenza. Particolare attenzione sarà dedicata al riconoscimento e alla gestione delle infezioni più frequenti, come le

polmoniti nosocomiali e comunitarie, le infezioni da *Clostridioides difficile* e da *Legionella pneumophila*, senza trascurare condizioni emergenti come la scabbia. Sarà inoltre valorizzata l'integrazione tra gestione clinica, controllo ambientale e misure di *infection prevention and control*, con focus e sulle precauzioni standard e aggiuntive, e sui 5 momenti dell'igiene delle mani, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle cure.

**Metodologia:** Lezione frontale integrata da metodologie attive quali: discussioni, utilizzo di esempi pratici dello specifico contesto e condivisione materiale didattico cartaceo e uso di PC con videoproiettore.

### PROGRAMMA CORSO

| DATA CORSO FORMAZIONE: 3 GIUGNO 2026 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 14:15 - 14:30                        | Registrazione partecipanti, presentazione del gruppo docenti e del corso, consegna materiale corso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 15'  |
| 14:30 – 17:30                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Panoramica sulle Infezioni correlate all'assistenza (ICA)</li> <li>• Approccio al paziente con polmonite: focus su polmoniti nosocomiali in particolare Hospital acquired pneumonia - HAP, Community acquired pneumonia - CAP, Influenza, SARS-Cov-2 e Legionella)</li> <li>• Infezione da <i>Clostridioides difficile</i></li> <li>• Ectoparassitosi ospedaliere: scabbia</li> <li>• Strategie di Prevenzione e controllo: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Misure di isolamento</li> <li>✓ Importanza dell'igiene delle mani</li> </ul> </li> <li>• Modalità operative e flussi di segnalazione malattie infettive soggette a notifica obbligatoria</li> </ul> | 180' |
| 17:30-17:45                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Test verifica apprendimento</li> <li>▪ Questionario di gradimento</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 15'  |

### Bibliografia corso

1. World Health Organization. (2021, 17 settembre). Strengthening infection prevention and control in primary care: A collection of existing standards, measurement and implementation resources (Manuale). Ginevra: WHO. ISBN 9789240035249.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals 2022-2023 [Surveillance report]. Stockholm: ECDC.
3. World Health Organization. (2024, 17 maggio). WHO bacterial priority pathogens list, 2024: Bacterial pathogens of public health importance to guide research, development and strategies to prevent and control antimicrobial resistance [Report]. Ginevra: WHO. ISBN 978-92-4-009346-1.
4. Miller, W. R., & Arias, C. A. ESKAPE pathogens: Antimicrobial resistance, epidemiology, clinical impact and therapeutics. *Nature Reviews Microbiology*, 22(10), 598–616.
5. Ministero della Salute. (2023, 2 febbraio). Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025
6. Sirota, S., Bender, R., Dominguez, R.-M., Hay, S. I., Naghavi, M., Murray, C. J. L., & Kyu, H. (2025, 31 luglio). Global burden of lower respiratory infections and aetiologies, 1990–2023: Results from the Global Burden of Disease Study 2023 [Preprint]. SSRN.
7. Martin-Loeches I, Reyes LF, Nseir S, Ranzani O, Povoas P, Diaz E, Schultz MJ, Rodríguez AH, Serrano-Mayorga CC, De Pascale G, Navalesi P, Panigada M, Coelho LM, Skoczynski S, Esperatti M, Cortegiani A, Aliberti S, Caricato A, Salzer HJF,

- Ceccato A, Civljak R, Soave PM, Luyt CE, Ekren PK, Rios F, Masclans JR, Marin J, Iglesias-Moles S, Nava S, Chiumello D, Bos LD, Artigas A, Froes F, Grimaldi D, Taccone FS, Antonelli M, Torres A; European Network for ICU-Related Respiratory Infections (ENIRRI) European Respiratory Society-Clinical Research Collaboration Investigators. European Network for ICU-Related Respiratory Infections (ENIRRI): a multinational, prospective, cohort study of nosocomial LRTI. *Intensive Care Med.* 2023 Oct;49(10):1212-1222.
8. Vallecoccia, M. S., Dominedò, C., & Cutuli, S. L. (2020). Is ventilated hospital-acquired pneumonia a worse entity than ventilator-associated pneumonia? *European Respiratory Review*, 29(157), 200023.
  9. Plata-Menchaca, E. P., & Ferrer, R. (2022, October 24). Current treatment of nosocomial pneumonia and ventilator-associated pneumonia. *Revista Española de Quimioterapia*, 35(Suppl. 3), 25–29.
  10. Torres, A., Niederman, M. S., Chastre, J., Ewig, S., Fernandez-Vandellos, P., Hanberger, H., Kollef, M., Li Bassi, G., Luna, C. M., Martin-Loeches, I., Paiva, J. A., Read, R. C., Rigau, D., Timsit, J. F., Welte, T., & Wunderink, R. (2017, September 1). International ERS/ESICM/ESCMID/ALAT guidelines for the management of hospital-acquired pneumonia and ventilator-associated pneumonia. *European Respiratory Journal*, 50(3), Article 00582.
  11. Kalil, A. C., Metersky, M. L., Klompas, M., Muscedere, J., Sweeney, D. A., Palmer, L. B., Napolitano, L. M., O'Grady, N. P., Bartlett, J. G., Carratalà, J., El Solh, A. A., Ewig, S., Fey, P. D., File, T. M., Restrepo, M. I., Roberts, J. A., Waterer, G. W., Cruse, P., Knight, S. L., & Brozek, J. L. (2016). Management of adults with hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia: 2016 Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America and the American Thoracic Society. *Clinical Infectious Diseases*, 63(5), e61–e111.
  12. Demi, L., Wolfram, F., Klersy, C., De Silvestri, A., Ferretti, V. V., Muller, M., Miller, D., Feletti, F., Wełnicki, M., Buda, N., Skoczylas, A., Pomiecko, A., Damjanovic, D., Olszewski, R., Kirkpatrick, A. W., Breikreutz, R., Mathis, G., Soldati, G., Smargiassi, A., ... Perrone, T. (2023). New international guidelines and consensus on the use of lung ultrasound. *Journal of Ultrasound in Medicine*, 42(2), 309–344.
  13. Darie, A. M., Dudoignon, E., Le Guen, M., Tormo, N., Du Cheyron, D., Llitjos, J. F., ... & Cariou, A. (2022). Fast multiplex bacterial PCR of bronchoalveolar lavage for antibiotic stewardship in hospitalised patients with pneumonia at risk of Gram-negative bacterial infection (Flagship II): A multicentre, randomised controlled trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, 10(9), 877–887
  14. Awad SS, Rodriguez AH, Chuang YC, Marjanek Z, Pareigis AJ, Reis G, Scheeren TW, Sánchez AS, Zhou X, Saulay M, Engelhardt M. A phase 3 randomized double-blind comparison of ceftobiprole medocaril versus ceftazidime plus linezolid for the treatment of hospital-acquired pneumonia. *Clin Infect Dis.* 2014
  15. Nicholson SC, Welte T, File TM Jr, Strauss RS, Michiels B, Kaul P, Balis D, Arbit D, Amsler K, Noel GJ. A randomised, double-blind trial comparing ceftobiprole medocaril with ceftriaxone with or without linezolid for the treatment of patients with community-acquired pneumonia requiring hospitalisation. *Int J Antimicrob Agents.* 2012 Mar;39(3)
  16. Gentile I, Giuliano S, Corcione S, De Rosa FG, Falcone M, Giacobbe DR, Maraolo AE, Mastroianni CM, Oliva A, Pascale R, Tascini C, Tiseo G, Viale P, Bassetti M. Current role of ceftobiprole in the treatment of hospital-acquired and community-acquired pneumonia: expert opinion based on literature and real-life experiences. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2025 Feb-Apr;23(2-4)
  17. Portsmouth, S., van Veenhuizen, D., Echols, R., Machida, M., Ferreira, J. C. A., Ariyasu, M., Tenke, P., Falcone, M., Bouza, E., Bitterton, J. R., Kawaguchi, N., Weiss, W. J., & Kartsonis, N. A. (2019). Cefiderocol versus high-dose, extended-infusion meropenem for the treatment of Gram-negative nosocomial pneumonia (APEKS-NP): A randomized, double-blind, phase 3, non-inferiority trial. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(12), 1380–1390.
  18. Kollef, M. H., Nováček, M., Kivistik, Ü., Réa-Neto, Á., Shime, N., Martin-Loeches, I., Timsit, J.-F., Wunderink, R. G., Bruno, C. J., Huntington, J. A., Lin, G., Yu, B., Bitterton, J. R., & Rhee, E. G. (2019, December). Ceftolozane-tazobactam versus meropenem for treatment of nosocomial pneumonia (ASPECT-NP): A randomised, controlled, double-blind, phase 3, non-inferiority trial. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(12), 1299–1311.
  19. Torres, A., Zhong, N., Pacht, J., Timsit, J. F., Kollef, M., Chen, Z., Song, J., Taylor, D., Laud, P. J., Stone, G. G., & Chow, J. W. (2018). Ceftazidime-avibactam versus meropenem in nosocomial pneumonia, including ventilator-associated pneumonia (REPROVE): A randomised, double-blind, phase 3 non-inferiority trial. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(3), 285–295.
  20. Wunderink, R. G., Giamarellos-Bourboulis, E. J., Rahav, G., Mathers, A. J., Bassetti, M., Vazquez, J., Cornely, O. A., Solomkin, J., Bhowmick, T., Bishara, J., Daikos, G. L., Felton, T., Furst, M. J. L., Kwak, E. J., Menichetti, F., Oren, I., Alexander, E. L., Griffith, D., Lomovskaya, O., ... Kaye, K. S. (2018). Effect and safety of meropenem-vaborbactam versus best-available therapy in patients with carbapenem-resistant Enterobacteriaceae infections: The TANGO II randomized clinical trial. *Infectious Diseases and Therapy*, 7(4), 439–455.
  21. Titov, I., Wunderink, R. G., Roquilly, A., González, D. R., David-Wang, A., Boucher, H. W., Kaye, K. S., ... Chen, L. F. (2021). A randomized, double-blind, multicenter trial comparing efficacy and safety of imipenem/cilastatin/relbactam versus piperacillin/tazobactam in adults with hospital-acquired or ventilator-associated bacterial pneumonia (RESTORE-IMI 2). *Clinical Infectious Diseases*, 73(11), e4539–e4548.
  22. Macesic, N., Uhlemann, A.-C., & Peleg, A. Y. (2025, January 18). Multidrug-resistant Gram-negative bacterial infections. *The Lancet*, 405(10474), 257–272.
  23. Aliberti S, Dela Cruz CS, Amati F, Sotgiu G, Restrepo MI. Community-acquired pneumonia. *Lancet.* 2021 Sep 4;398(10303):906-919. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00630-9. PMID: 34481570.

24. Amodio E, Vitale F, d'Angela D, Carrieri C, Polistena B, Spandonaro F, Pagliaro A, Montuori EA. Increased Risk of Hospitalization for Pneumonia in Italian Adults from 2010 to 2019: Scientific Evidence for a Call to Action. *Vaccines* (Basel). 2023 Jan 16;11(1):187. doi: 10.3390/vaccines11010187. PMID: 36680031; PMCID: PMC9862073.
25. Metlay, J. P., Waterer, G. W., Long, A. C., Anzueto, A., Brozek, J., Crothers, K., Cooley, L. A., Dean, N. C., Fine, M. J., Flanders, S. A., Griffin, M. R., Metersky, M. L., Musher, D. M., Restrepo, M. I., & Whitney, C. G. on behalf of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. (2019, October 1). Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia: An official clinical practice guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 200(7), e45–e67.
26. Torres, A., Niederman, M. S., Chalmers, J. D., Wunderink, R. G., van der Poll, T., Felix, S., ... Welte, T. (2023). ERS/ESICM/ESCMID/ALAT guidelines for the management of severe community-acquired pneumonia. *European Respiratory Journal*, 61(4), 2200735.
27. Rello J. Demographics, guidelines, and clinical experience in severe community-acquired pneumonia. *Crit Care*. 2008;12 Suppl 6(Suppl 6):S2. doi: 10.1186/cc7025. PMID: 19105795; PMCID: PMC2607112.
28. Dähne T, Bauer W, Essig A, et al. Resurgence of common respiratory viruses in patients with community-acquired pneumonia (CAP)-A prospective multicenter study. *J Clin Virol*. 2024;173:105694.
29. World Health Organization. (2024, September 12). Clinical practice guidelines for influenza. Geneva: World Health Organization.
30. World Health Organization. (2023). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard > More resources [Dashboard]. Geneva: World Health Organization.
31. Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. (2025, 20 agosto). *Epidemia COVID-19. Aggiornamento nazionale relativo al periodo 11/08/2025 – 17/08/2025 dei dati della Sorveglianza Integrata COVID-19*. Roma: ISS.
32. World Health Organization. (2025, July 15). Clinical management of COVID-19: Living guidance, June 2025. Geneva: World Health Organization.
33. World Health Organization. (2023, August 18). Clinical management of COVID-19: Living guideline (WHO/2019-nCoV/clinical/2023.2). Geneva: World Health Organization.
34. The European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2022). *Surveillance Atlas of Infectious Diseases*.
35. Ministero della Salute. (2015, 13 maggio). *Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi*. Roma: Ministero della Salute.
36. Johnson, S., Laverne, V., Skinner, A. M., Gonzales-Luna, A. J., Garey, K. W., Kelly, C. P., Wilcox, M. H., & McDonald, L. C. (2021). Clinical practice guideline by the Infectious Diseases Society of America (IDSA) and Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA): 2021 focused update on management of *Clostridioides difficile* infection in adults. *Clinical Infectious Diseases*, 73(5), e1029–e1044.
37. van Prehn, J., Reigadas, E., Vogelzang, E. H., Bouza, E., Hristea, A., Guery, B., Krutova, M., Norén, T., Allerberger, F., Coia, J., Fitzpatrick, F., Goorhuis, A., Hajdu, Á., Hryniewicz, W., Iñiguez, C., Jover-Sáenz, A., Kuijper, E. J., & Wilcox, M. H. (2021). European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID): 2021 update on the treatment guidance document for *Clostridioides difficile* infection in adults. *Clinical Microbiology and Infection*, 27(Suppl 2), S1–S21.
38. Keim, B. (2011, September 27). The wired atlas of the human ecosystem. *Wired*.
39. Tsay, S. (2019, April 1). A tale of two healthcare-associated infections: *Clostridium difficile* coinfection among patients with candidemia. *Clinical Infectious Diseases*, 68(4), 676–677.
40. Falcone, M., Russo, A., Iraci, F., Carfagna, P., Goldoni, P., Vullo, V., & Venditti, M. (2016). Risk factors and outcomes for bloodstream infections secondary to *Clostridium difficile* infection. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 60(1), 252–257.
41. Zar, F. A., Bakkanagari, S. R., Moorthi, K. M., & Davis, M. B. (2007). A comparison of vancomycin and metronidazole for the treatment of *Clostridium difficile*-associated diarrhea, stratified by disease severity. *Clinical Infectious Diseases*, 45(3), 302–307.
42. Baur, D., Gladstone, B. P., Burkert, F., Carrara, E., Foschi, F., Döbele, S., & Tacconelli, E. (2017). Effect of antibiotic stewardship on the incidence of infection and colonisation with antibiotic-resistant bacteria and *Clostridium difficile* infection: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 17(9), 990–1001.
43. Uzun S, Durdu M, Yürekli A, Mülayim MK, Akyol M, Velipaşaoğlu S, Harman M, Taylan-Özkan A, Şavk E, Demir-Dora D, Dönmez L, Gazi U, Aktaş H, Aktürk AŞ, Demir G, Göktay F, Gürel MS, Gürok NG, Karadağ AS, Küçük ÖS, Turan Ç, Özden MG, Ural ZK, Zorbozan O, Mumcuoğlu KY. Clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of scabies. *Int J Dermatol*. 2024 Dec;63(12):1642-1656. doi: 10.1111/ijd.17327. Epub 2024 Jun 23. PMID: 38922701; PMCID: PMC11589009.
44. Niode NJ, Adji A, Gazpers S, Kandou RT, Pandaleke H, Trisnowati DM, Tumbelaka C, Donata E, Djaafara FN, Kusuma HI, Rabaan AA, Garout M, Almuthree SA, Alhani HM, Aljeldah M, Albayat H, Alsaeed M, Alfouzan WA, Nainu F, Dhama K, Harapan H, Tallei TE. Crusted Scabies, a Neglected Tropical Disease: Case Series and Literature Review. *Infect Dis Rep*. 2022 Jun 16;14(3):479-491. doi: 10.3390/idr14030051. PMID: 35735761; PMCID: PMC9223105.
45. Spaziente, M., Agresta, A., D'Amato, M., De Carli, G., Tonziello, G., Vantaggio, V., Malatesta, G. N., Girardi, E., Barca, A., Scognamiglio, P., & Vairo, F. (2025). Post-COVID-19 resurgence of scabies' cases in the Lazio Region, Italy: a new emerging public health threat? *Infectious Diseases of Poverty*, 14(1), 6.





46. Sapigni, E., Nigro, R., Mattei, G., Matteo, G., Di Nuzzo, S., Motolese, A., & Collaboratori. (2025). Trattamento della scabbia [Linee guida regionali]. *Medico e Bambino*, 44(06), 381–387.
47. Regione Lombardia. (2024). Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive: Scabbia in Lombardia. Dati 2015-2024. Milano: Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia.
48. Engelman, D., Yoshizumi, J., Hay, R. J., Osti, M., Micali, G., Norton, S., Spelman, D. W., Ariza, L., Walton, S., Boralevi, F., Steer, A. C., & International Alliance for the Control of Scabies. (2020). The 2020 International Alliance for the Control of Scabies Consensus Criteria for the Diagnosis of Scabies. *Clinical Infectious Diseases*, 71(Suppl 4), S322–S327.
49. Engelman, D., Yoshizumi, J., Hay, R. J., Osti, M., Micali, G., Norton, S., Spelman, D. W., Ariza, L., Walton, S., Boralevi, F., Steer, A. C., & International Alliance for the Control of Scabies. (2020). The 2020 International Alliance for the Control of Scabies Consensus Criteria for the Diagnosis of Scabies. *Clinical Infectious Diseases*, 71(Suppl 4), S322–S327.
50. Sunderkötter C, Wohlrab J, Hamm H. Scabies: Epidemiology, Diagnosis, and Treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2021 Oct 15;118(41):695-704. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0296. PMID: 34615594; PMCID: PMC8743988.
51. European Centre for Disease Prevention and Control. (2023). Annex 4: Case definitions of infections — Scabies [Protocol document]. In Protocol for validation of point prevalence surveys of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities (HALT-4). ECDC.
52. Centers for Disease Control and Prevention. (2023, December 14). Environmental Infection Control Guidelines: Guidelines for environmental infection control in health-care facilities.
53. Siegel, J. D., Rhinehart, E., Jackson, M., & Chiarello, L.; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (2007, last updated September 2024). 2007 Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.
54. World Health Organization. (2009). Hand hygiene technical reference manual. Geneva: World Health Organization.
55. World Health Organization. (2009). Guide to implementation: A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva: World Health Organization.
56. Regione Lazio. (2021, March 2). Piano di intervento regionale sull'igiene delle mani. Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, 22(Suppl. 2).
57. Ministero della Salute. (2021, May 5). 5 maggio – Giornata mondiale dell'igiene delle mani. Roma: Ministero della Salute.

CURRICULUM VITAE  
DIEGO CAPUTO



INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e nome  
Indirizzo Residenza  
Telefoni  
Fax  
E-mail

Nazionalità  
Data di nascita

**CAPUTO DIEGO**

**Via San Tommaso d'Aquino 65a – 00136 - Roma**  
**+39328-2115550**

**diegomanuel.caputo@gmail.com**

**Italiana, Argentina per opzione**

**11 OTTOBRE 1976**

ESPERIENZA LAVORATIVA

**Da Ottobre 2020 ad oggi**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

*Direttore Sanitario*

**Casa di Cura Nuova ITOR**

*Via di Pietralata, 162 - Roma*

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Direttore Sanitario Aziendale presso Casa di Cura Accreditata con SSR

**Dal 25 Marzo 2020 al 24 Settembre 2020**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

*Dirigente Medico*

**Nuovo Ospedale dei Castelli – ASL Roma 6**

*Via Nettunense km 11,5 - Ariccia*

Sanità – Ospedale pubblico

Dipendente a tempo determinato Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Dirigente Medico presso Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero

**Da Ottobre 2016 a Marzo 2020**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

*Direttore Sanitario*

**Casa di Cura Salus Infirmorum**

*Via della Lucchina, 41 - Roma*

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Direttore Sanitario Aziendale presso Casa di Cura in corso di Accreditamento con SSR

**Da Marzo 2016 a Settembre 2016**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

*Direttore Sanitario*

**Casa di Cura Nuova Villa Claudia**

*Via Flaminia Nuova, 280 - Roma*

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Direttore Sanitario Aziendale presso Casa di Cura Accreditata con SSR

**Da Agosto 2015 a Febbraio 2016**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 1 Gennaio 2013 al Luglio 2015**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 1 Gennaio 2012 al 31 Dicembre 2012**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 1 Gennaio 2012 al 31 Dicembre 2012**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 1 Ottobre 2010 al 31 Dicembre 2011**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Da Luglio 2009 a Giugno 2010**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Da Novembre 2008 a Ottobre 2010**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

*Direttore Sanitario*

**Casa di Cura Villa dei Pini**

Via Casal di Brocco, 19 – 00042 – Anzio (RM)

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Direttore Sanitario Aziendale presso Casa di Cura Accreditata con SSR

*Direttore Sanitario*

**Casa di Cura Merry House**

Via G. Beduschi, 28 – 00126 - Roma

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Direttore Sanitario Aziendale presso Casa di Cura Accreditata con SSR

*Consulente Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva*

**UNISAN – Consorzio di Società e Cooperative Sanitarie ONLUS**

Largo Luigi Antonelli, 10 – 00145 - Roma

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Formazione del personale, qualità, consulenze igienico-sanitarie

*Consulente Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva*

**Centro Cardiologico Romano - Sanimedica C.C.R. srl**

RSA “Bellosguardo” di Civitavecchia

Strada delle Boccelle – Civitavecchia

Sanità

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva

Gestione dati cartelle cliniche, formazione del personale, qualità.

*Assistente Medico di Direzione Sanitaria*

**Casa di Cura Privata “Policlinico Italia”,**

Piazza del Campidano, 6 – 00162 - Roma

Sanità

Assistente Medico di Direzione Sanitaria

Gestione dati cartelle cliniche, formazione del personale

*Assegno di Ricerca relativo al Settore scientifico-disciplinare MED/42 IGIENE*

**II Facoltà di Medicina e Chirurgia**

**Università Sapienza di Roma**

Università

Ricerca sulla gestione del personale sanitario: valorizzazione della competenza sociale

Gestione del personale e formazione competenze emotive

*Medico Specialista in Igiene e Medicina con Attività Assistenziale presso Direzione Sanitaria Aziendale*

**Azienda Ospedaliera Sant’Andrea di Roma – Università Sapienza**

Via di Grottarossa, 1035 Roma

Azienda Sanitaria – Università

Medico di Direzione Sanitaria

Gestione del personale sanitario, formazione, gestione dati cartelle cliniche

Per ulteriori informazioni:

[www.cedefop.eu.int/transparency](http://www.cedefop.eu.int/transparency)

[www.europa.eu.int/comm/education/index\\_it.html](http://www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html)

[www.eurescv-search.com](http://www.eurescv-search.com)



**Da Novembre 2007 a Maggio 2008**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Da Gennaio 2007 a Novembre 2008**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 2005 al 2008**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 2004 al 2009**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal sett. 2002 all'ottobre 2004**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE****Anno Accademico 2009-2010**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

**14 Novembre 2008**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

*Stage di collaborazione internazionale*

**Universidad de Buenos Aires e il Ministerio de Salud de la Nacion**

**Buenos Aires - Argentina**

Università

Stage

Formazione delle risorse umane per l'attenzione alla salute primaria

*Tirocinio pratico nella Direzione Sanitaria Aziendale*

**Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma – Università Sapienza**

**Via di Grottarossa, 1035 Roma**

Azienda Sanitaria – Università

Tirocinio pratico durante il Corso di Specializzazione in Igiene e Medicina preventiva

Gestione del personale, sicurezza del paziente e governo clinico

*Tirocinio pratico al Dipartimento di Scienze di Sanità Pubblica sezione Sant' Andrea*

**Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma – Università Sapienza**

**Via di Grottarossa, 1035 Roma**

Azienda Sanitaria – Università

Tirocinio pratico durante il Corso di Specializzazione in Igiene e Medicina preventiva

Igiene ambientale, igiene degli alimenti, sicurezza nei luoghi di lavoro e nella promozione alla salute.

*Incarichi nel campo della promozione alla salute*

**I'ITCG "Duca degli Abruzzi " di Roma**

Scuola

Esperto nel settore della Promozione alla Salute

Gestione ed organizzazione di interventi di promozione alla salute nelle scuole

*Frequentatore scientifico*

**Dipartimento di Scienze di Sanità Pubblica "G. Sanarelli" sezione Microbiologia Clinica –Università Sapienza di Roma**

Università

Ricerca sull'antibiotico-resistenza

Antibiotico resistenza e sorveglianza sanitaria sugli stafilococchi ed enterococchi.

*Dottorato di Ricerca in Scienze di Sanità Pubblica e Microbiologia con il curricula in Scienze della Salute (durata del corso tre anni)*

**Dipartimento di Scienze di Sanità Pubblica "G. Sanarelli"**

**Università Sapienza di Roma.**

**Scienze della Salute**

**Non conseguita**

*Diploma di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*

**II<sup>a</sup> Facoltà di Medicina e Chirurgia**

**Università Sapienza di Roma.**

**Igiene , Medicina Preventiva, Organizzazione dei Servizi Sanitari, Epidemiologia**

**2008**

**Agosto 2006**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

**Sessione Novembre 2004**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Albo Professionale

**16 Luglio 2004**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

**Luglio 1995**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

## **INTERNSHIPS**

**2000**

*Internato presso il Reparto di Gastroenterologia dell'Ospedale "San Filippo Neri" di Roma.*

**2001**

*Internato presso la 1ª Clinica Chirurgica dell'Ospedale "Umberto I" di Roma.*

**2002-2004**

*Internato e tesi di laurea presso la sezione di Microbiologia Clinica del Dipartimento di Scienze di Sanità Pubblica "G. Sanarelli".*

**2004-2006**

*Internato come specializzando presso l'U.O.S. di Igiene e Tecnica Ospedaliera dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma.*

**Novembre 2007-Maggio 2008**

*Internship presso la IVª Cátedra de Medicina Interna – Docencia e Investigacion Hospital de Clinicas José de San Martín - Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires (Argentina).*

**Dal 2007 ad Ottobre 2010**

*Internato prima come specializzando e poi come medico frequentatore specialista in Igiene e Medicina Preventiva presso la Direzione Sanitaria Aziendale – Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma.*

## **INSEGNAMENTI**

**a.a. 2010/2011**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità

*Pagina 4 - Curriculum vitae di  
Caputo Diego*

*Corso internazionale dell'European Training Consortium in Public Health and Health Promotion  
(ETC-PHHP)- Zagreb Summer School.*

*Sanità Pubblica Internazionale, Progetti di ricerca internazionali, Promozione alla Salute*

*Abilitazione all'esercizio della Professione di Medico Chirurgo  
Università Sapienza di Roma*

*Medicina, chirurgia*

*Iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi dell'Ordine Provinciale di Roma da marzo 2005.*

*Laurea in Medicina e Chirurgia  
Facoltà di Medicina e Chirurgia  
Università Sapienza di Roma.  
Medicina, chirurgia*

**2004**

*Diploma di Perito chimico clinico sanitario  
ITIS G.L. Bernini di Roma.*

*Chimica, fisica, matematica*

**1995**

*Professore a contratto integrativo*

*Corso di Laurea in Infermieristica "Sant'Andrea/INRCA" Ex Gaeta  
Università Sapienza di Roma*

*Pedagogia Generale (M-PED/01)*

*Per ulteriori informazioni:  
[www.cedefop.eu.int/transparency](http://www.cedefop.eu.int/transparency)  
[www.europa.eu.int/comm/education/index\\_it.html](http://www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html)  
[www.eurescv-search.com](http://www.eurescv-search.com)*

professionali oggetto dello studio

a.a. 2009/2010

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

a.a. 2009/2010

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

#### CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

SPAGNOLO

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

buono  
buono  
buono

INGLESE

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

buono  
sufficiente  
sufficiente

#### CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

OTTIME CAPACITÀ NELL'AMBITO DELLA COMUNICAZIONE NEL CAMPO DELLA PROMOZIONE ALLA SALUTE E MANAGEMENT SANITARIO, ESPERTO NEL SETTORE DELL'APPROPRIATEZZA, PRUO E GESTIONE INFORMATICA DEI DATI SANITARI, ESPERTO DI IGIENE OSPEDALIERA, ESPERTO DELLE PROCEDURE DI QUALITÀ IN AMBITO SANITARIO, ESPERTO DI SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO, ESPERTO DI RISCHIO CLINICO, ESPERTO DI FORMAZIONE NEL SETTORE DEL MANAGEMENT AZIENDALE, SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO, IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA, STATISTICA MEDICA.

#### CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche,  
macchinari, ecc.

OTTIMA CONOSCENZA ED UTILIZZO DI MICROSOFT WORD, EXCEL, POWER-POINT, ACCESS, EPIDATA, E ALTRI SOFTWARE DI GESTIONE DI DATI EPIDEMIOLOGICI.  
OTTIMA CONOSCENZA DEL SISTEMA OPERATIVO MAC OS X.

#### ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

OTTIMA CAPACITÀ NELL'UTILIZZO DELLE PROCEDURE DI LABORATORIO NELL'AMBITO DELLA MICROBIOLOGIA E NELL'UTILIZZO DI PROGRAMMI INFORMATICI DI IMMAGAZZINAMENTO E DI GESTIONE DATI.

#### Professore a contratto integrativo

Corso di Laurea in Infermieristica "Sant'Andrea/INRCA" Ex Gaeta  
Università sapienza di Roma  
Pedagogia Generale (M-PED/01)  
Statistica per la ricerca sperimentale e tecnologica (SECS-S/02)

#### Professore a contratto integrativo

Corso di Laurea in Infermieristica Centro Studi "S. Giovanni di Dio" Ospedale  
S.Pietro - Università sapienza di Roma  
Organizzazione Aziendale (SECS-P/10)

PATENTE      Patente B

ALLEGATI      NO ALLEGATI

*"Il sottoscritto Diego Caputo nato a Roma, il 11/10/1976 Codice Fiscale CPTDGI76R11H5011 e residente a Roma in via San Tommaso d'Aquino 65a, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art 46 e 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara che le informazioni riportate nella documentazione trasmessa sono veritiere e Autorizza il trattamento dei propri dati personali presenti nel Curriculum ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)".*

Roma, 12 Febbraio 2025





# Silvia Guerriero

Specialista in Malattie Infettive e Tropicali

## ESPERIENZE LAVORATIVE

### Consulente infettivologa

**Fondazione Policlinico Gemelli**

Attività di Consulenza infettivologica integrata e ricerca clinica

04/2026 - in corso

### Consulente infettivologa

**Clinica Nuova Itor**

Attività di Consulenza infettivologica e formazione

02/2026 - in corso

### Ricercatrice Clinica

**Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia**

Attività di ricerca clinica nell'ambito del progetto "BACTERIUM"

11/2025 - in corso

### Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali

**Conseguita il 23/10/2025 presso Università Cattolica del Sacro Cuore - Policlinico A. Gemelli, Roma con votazione 50/50 cum laude**

2021-2025

Tesi: "Studio osservazionale sull'epidemiologia, le resistenze antimicrobiche e i fattori predittivi di mortalità nei pazienti con infezioni del torrente ematico nel periodo 2021-2025"

Competenze sviluppate durante l'esperienza:

- Assistenza clinica in reparto e ambulatorio
- Attività di Consulenza infettivologica integrata
- Gestione pazienti con immunodeficit acquisito
- Attività di ricerca scientifica
- Tutoraggio studenti
- Antimicrobial Stewardship
- Infection Prevention and Control

### Docenza di Malattie Infettive presso AIMS

Lezioni online e in presenza di Malattie Infettive a laureandi e neolaureati in Medicina e Chirurgia

2024 - in corso

### Iscrizione Albo dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Perugia

15/07/2015

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

### Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

2015-2021

**Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma**

**Conseguita il 16/06/2021 con votazione 110/110 cum laude**

Tesi: Prevalenza di infezioni del torrente ematico in pazienti con SARS-CoV-2

### Diploma in Liceo Classico

2010-2015

**Liceo Classico A. Mariotti, Perugia**

**Conseguito il 04/07/2015 con votazione 100/100 cum laude**

Indirizzo fisico-matematico

## PROFILO

Medico chirurgo specialista in Malattie Infettive e tropicali (2025), con esperienza nel campo di antimicrobial stewardship e infection prevention and control.

## CONTATTO

☎ +39 3318801926

✉ silvia.guerriero1996@gmail.com

📍 Rome, Italy

## COMPETENZE

Esperienza nel campo di AMS e IPC  
Ottime capacità comunicative e relazionali maturate in contesti clinici, accademici e di public speaking.  
Esperienza nel tutoraggio peer-to-peer e nell'organizzazione dello studio.  
Passione per la scrittura creativa.

## LINGUE

Italiano - Madrelingua

Inglese - C1

Francese - A2

## REFERENZE

### Rita Murri

Università Cattolica del Sacro  
Cuore, Roma  
Fondazione Policlinico Gemelli

rita.murri@policlinicogemelli.it

## ALTRE ESPERIENZE

### Internato presso Fisiologia Medica

10/2016 - 06/2017

Città: Roma

Paese: Italia

- Preparazione di miscele chimiche
- Follow-up di progetti di ricerca nell'ambito delle neuroscienze
- Studio di test comportamentali

### IDEAL Summer School

09/2018

Université de Paris (ex Université Descartes)

Città: Parigi

Paese: Francia

International Summer School dedicata all'approfondimento delle Malattie Infettive

### Corso di formazione base in Clownterapia

2017

Città: Roma

Paese: Italia

### Corso BLSD

2023

Città: Roma

Paese: Italia

### Vincitrice di borsa di studio per merito erogata dall'istituto "Giuseppe Toniolo"

2015-2021

### Attività di volontariato presso associazione "Medicinema"

2015-2020

Città: Roma

Paese: Italia

### Docenza volontaria presso Croce Rossa Italiana

2022- in corso

Docenza di Malattie Infettive a volontari laici

### Partecipazione a progetto europeo ECDC "REVERSE"

2022- in corso

Con partecipazioni a corsi di aggiornamento, workshop e riunioni per via telematica e aggiornamento di database



## CORSI E CONGRESSI

**SIUMB – Corso teorico di ultrasonografia, Roma, 2023** (partecipante)

**Corso avanzato di ecografia clinica, Livorno, 2023** (partecipante)

**Congresso SIMIT 2022, Roma** (partecipante)

**Congresso SIMIT 2023, Firenze** (presentazione di Poster: “Consapevolezza relativa alle infezioni correlate all’assistenza e alla loro prevenzione: che cosa abbiamo imparato dalla Pandemia da SARS-Cov2?”)

**Congresso SIMIT 2024, Napoli** (presentazione di Poster: “Caso clinico di polmonite da Legionella longbeachae dalle caratteristiche epidemiologiche uniche in uno dei principali ospedali italiani”)

**Congresso SIMIT 2025, Riccione** (presentazione di Poster: “Studio osservazionale sull’epidemiologia, le resistenze antimicrobiche e i fattori predittivi di mortalità nei pazienti con infezioni del torrente ematico nel periodo 2021-2025”)

**ECCMID 2023, Copenhagen** (partecipante)

**ICPIC 2023, Ginevra** (partecipante)

**ESCMID Global 2024, Barcellona** (partecipante)

**ESCMID Global 2025, Vienna** (presentazione orale: “A clinical case of Legionella longbeachae pneumonia featuring unique epidemiological features in a major Italian Hospital”)

**Corso EUCIC “Implementation Science in IPC”, Zurigo, 2025** (partecipante)

## PUBBLICAZIONI

**Gram-negative infections in frail patients (2023)**

Nome Rivista/Volume/Convegno: Infezioni in Medicina

N. di pagine: 5

Data di pubblicazione: 01/03/2023

Nomi autori: Emanuele Rando, Elena Matteini, Silvia Guerriero, Massimo Fantoni

Singolo Autore: No

Tipo Autore: Autore Intermedio

## PUBBLICAZIONI

### **Incidence of bloodstream infections due to multidrug-resistant pathogens in ordinary ward and intensive care units before and after the COVID-19 pandemic: a real-life, retrospective observational study (2023)**

Nome Rivista/Volume/Convegno: Infection

N. di pagine: 9

Data di pubblicazione: 03/03/2023

Nomi autori: Francesco Vladimiro Segala, Pia Clara Pafundi, Carlotta Masciocchi, Barbara Fiori, Eleonora Taddei, Laura Antenucci, Giulia De Angelis, Silvia Guerriero, Roberta Pastorino, Andrea Damiani, Brunella Posteraro, Maurizio Sanguinetti

Singolo Autore: No

Tipo Autore: Autore Intermedio

### **Epidemiology, time course, and risk factors for hospital-acquired bloodstream infections in a cohort of 14,884 patients before and during the COVID-19 pandemic (2023)**

Nome Rivista/Volume/Convegno: Infectious Diseases

N. di pagine: 9

Data di pubblicazione: 26/09/2023

Nomi autori: Eleonora Taddei, Pia Clara Pafundi, Carlotta Masciocchi, Barbara Fiori, Francesco Vladimiro Segala, Laura Antenucci, Silvia Guerriero, Roberta Pastorino, Nicolò Scarsi, Andrea Damiani, Maurizio Sanguinetti, Gennaro De Pascale

Singolo Autore: No

Tipo Autore: Autore Intermedio

### **Complicated urinary tract infections: an update of new and developing antibiotics (2025)**

Nome Rivista/Volume/Convegno: Expert Opinion on Pharmacotherapy

Numero di pagine: 11

Data di pubblicazione: 08/01/2025

Nomi autori: Silvia Guerriero, Elena Matteini, Maya M. Gross, Filippo Gavi, Enrica Tamburrini, Rita Murri, Carlo Torti & Emilio Sacco

Singolo autore: No

Tipo autore: Primo autore

### **Resolving a diagnostic challenge: first PCR-based detection of Legionella longbeachae in Italy (2025)**

Nome Rivista/Volume/Convegno: Microbiology Spectrum

Numero di pagine: 3

Data di pubblicazione: 15/07/2025

Nomi autori: Silvia Guerriero, Marilena La Sorda, Brunella Posteraro, Flavio De Maio, Sara Cardinali, Pierluigi Del Vecchio, Giovanni Addolorato, Claudia Tarli, Rita Murri, Massimo Fantoni, Maurizio Sanguinetti, Carlo Torti

Singolo autore: No

Tipo autore: Primo autore