

Epilessia: sbagliando si impara, oltre l'errore

Sala Trissino - Viest Hotel

via Uberto Scarpelli 41 - Vicenza

18 settembre 2026

L'Evento numero 565 - 490603 programma nazionale ECM. All'evento sono stati attribuiti 8,2 crediti ECM ed è riservato ad un massimo di 30 partecipanti.

I destinatari dell'attività formativa sono le seguenti figure professionali: Medico Chirurgo appartenente alle seguenti discipline: Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Neurofisiopatologia, Neurochirurgia, Neuroradiologia, Pediatria, Radiodiagnostica.

L'obiettivo formativo dell'evento è: Documentazione Clinica. Percorsi Clinico-Assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura.

Responsabili Scientifici

Federica Ranzato

Centro Regionale Epilessia U.O.C. Neurologia
Ospedale San Bortolo
AULSS8 Berica - Vicenza

Tiziano Zanoni

Centro Regionale Epilessia U.O.C. Neurologia A
P.O Borgo Trento
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona

Provider ECM & Segreteria organizzativa



Studio A&S S.r.l. - Provider ECM ID 565
Via Bergamo, 8 - 20135 MILANO
Tel.: 025990.2525 - Fax: + 39 02 8718.1593
E-mail: neurologia@studioaes.it
www.studioaes.it

ORGANIZZATO DA:

Centro Regionale Epilessia U.O.C. Neurologia
Centro Medico LICE per l'adulto di III livello
Ospedale San Bortolo
AULSS8 Berica – Vicenza

Centro Regionale Epilessia U.O.C. Neurologia A
P.O Borgo Trento
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Federica Ranzato
E-mail: federica.ranzato@aulss8.veneto.it

CON IL PATROCINIO DI



LICE – Sezione Veneto
LICE – Sezione Friuli Venezia Giulia
LICE – Sezione Trentino – Alto Adige

RAZIONALE

L'epilessia è una condizione neurologica che, oltre agli aspetti clinici, porta spesso con sé incomprensioni, stereotipi e paure. In questo contesto, l'errore può assumere molti volti: una diagnosi tardiva, un pregiudizio sociale, una gestione non ottimale della terapia o semplicemente la mancanza di informazioni corrette.

Eppure, proprio dagli errori può nascere una maggiore consapevolezza. Ogni esperienza, anche quella più difficile, può diventare un'occasione per comprendere meglio la malattia, migliorare l'assistenza e rafforzare il dialogo tra pazienti, famiglie e professionisti sanitari. "Andare oltre l'errore" significa non fermarsi alla colpa o alla frustrazione, ma trasformare ciò che non ha funzionato in una risorsa per il futuro. Significa riconoscere che il percorso con l'epilessia può essere complesso e che l'apprendimento continuo è parte integrante della cura.

La conoscenza, l'ascolto e l'empatia rappresentano strumenti fondamentali per superare ostacoli e pregiudizi. Solo così l'errore smette di essere un punto di arrivo e diventa un punto di partenza verso una migliore qualità di vita e una società più inclusiva.

In fondo, "sbagliando si impara" non è soltanto un proverbio: nel contesto dell'epilessia è un invito a crescere, a migliorare e a guardare oltre i limiti imposti dagli errori, trasformandoli in opportunità di cambiamento.

Grande spazio viene riservato all'interattività, con refertazioni EEG effettuate dai discenti in piccoli gruppi, sotto la guida dei docenti, così da tradurre nella pratica quanto appreso durante le lezioni.

Durante le sessioni pratiche di Refertazione EEG i discenti a partire dall'esame di tracciati elettroencefalografici dovranno produrre un referto con un corretto inquadramento clinico ed elettroencefalografico del paziente sperimentando in un contesto didattico esperienziale alcune strategie di approccio all'analisi e alla refertazione di un tracciato EEG confrontando e approfondendo le competenze di analisi e gestione di un tracciato nell'ottica di una garanzia di appropriatezza delle cure erogate.

CASI CLINICI DISCUSSI

Caso clinico 1

- Sesso M, anni 27
- La sorella ha avuto un'unica crisi convulsiva in sonno a 8 anni, non ha mai assunto farmaci, ora ha 15 anni e non si sono verificati altri episodi
- Mancino corretto
- Non altre notizie rilevanti
- A 7 anni episodi diurni caratterizzati da intensa paura, sensazione di vuoto in sede epigastrica/retrosternale, non ascendente, pallore, sudorazione, tendenza ad allontanarsi o alla fuga, in genere non parlava durante, durata pochi secondi. Vennero inquadrati come attacchi di panico e trattati con psicoterapia, senza beneficio. Erano pluriquotidiani, fino a 12 anni.
- A 12 anni scomparvero spontaneamente gli episodi diurni e comparvero episodi esclusivamente notturni, caratterizzati da improvviso sollevamento del tronco, urla, oppure canta o ride, compie movimenti di pedalamento, poi si rimette a dormire. Sono plurisettimanali o plurinotturni, iniziando dalla metà della notte in poi, più frequenti verso l'alba, alle 5-6 del mattino.

- Si verificano, più volte a settimana (attualmente circa 2 volte a settimana), anche episodi maggiori, caratterizzati da fuga, inizia a correre, oppure salta sul posto, in rare occasioni ha aperto la porta di casa cercando di scappare. Nella fase iniziale dell'episodio il paziente può incrociare gli arti superiori sul petto e serrare i denti e le labbra. La durata, soprattutto degli episodi minori, è breve (10-15 secondi).
- Vengono tuttavia riferiti episodi che in qualche occasione sono durati anche 10 minuti, durante i quali può parlare dicendo però frasi fuori contesto. Non vi è tuttavia accordo tra il paziente ed i familiari riguardo gli episodi di durata maggiore.
- Non è mai consapevole degli episodi. Non si verificano mai nel sonno pomeridiano.
- Non riferito russamento. Talora sonnolenza diurna o faticabilità, soprattutto se la notte precedente ha avuto più episodi.
- Non ha mai assunto farmaci per tale disturbo.
- Ha eseguito in passato alcuni EEG (non esibiti) riferiti nella norma.
- Mai eseguite indagini di diagnostica per immagini.

Caso clinico 2

- Sesso M, anni 31
- Familiarità positiva per epilessia, il padre ha presentato una forma di epilessia focale sintomatica di astrocitoma temporale sinistro.
- Destrimane
- Non altre notizie rilevanti
- Esordio a 11 anni (9 maggio del 1992), episodio non preavvertito, al mattino, arresto psicomotorio per qualche secondo. Al termine per qualche secondo parlava come se "si fosse appena svegliato".
- Inizia VPA, 4 crisi nei 2 anni successivi
- 1994 stop VPA: ottobre '95 crisi convulsiva in sonno. Ricomincia VPA: alcune "assenze" circa mensili nei 2 anni successivi
- 1997 cambio di VPA con CBZ, nessuna crisi per 3 anni
- 2001: pz autosospinge CBZ, crisi convulsiva in veglia.
- Ricompaiono crisi focali con rdc mensili: divenivano più intense, più lunghe, ed erano associate ad automatismi oro-alimentari di deglutizione e anche la ripresa era più lunga. Durante il post-critico era particolarmente confuso, non è chiaro se vi fossero associati deficit fasici.
- Dal 2009 le crisi si sono modificate in semiologia: rimangono sempre non preavvertite tuttavia c'è emissione di un suono inarticolato, deviazione del capo verso sinistra, la bocca si storce verso destra (lati non sicuri) e al termine qualche automatismo di deglutizione. Nel post-critico il paziente è molto confuso anche per 30 minuti, non chiaro se vi siano deficit fasici. Se in piedi può tendere a camminare, talora però può anche cadere ("come un palo") causandosi anche traumatismi. Può esservi enuresi.
- Una o due volte a settimana le crisi precedentemente descritte possono terminare con una seconda generalizzazione.
- Frequenza pluriquotidiana: in genere 2-3 al giorno, circa settimanalmente può cadere a terra, 2-3 volte a settimana possono verificarsi crisi convulsive (le cadute e le crisi convulsive possono non coincidere).
- Terapia all'ingresso:
 - LEV 1000 mg: 1 1/2 cp x 3 (ore 8-14-20) liv. plasm. 13,7 (5-37)
 - OXC 600 mg: 1 cp x 2 (ore 8-20) livello plasmatico 8 (3-40)
 - PB 100 mg: 1/2 cp ore 14 + 1 1/2 cp ore 20 liv. plasm. 27

In passato: VPA, CBZ, LTG

Caso clinico 3

Sesso M, anni 37

Familiarità negativa per epilessia.

Destrimane

Paziente nato in Sri Lanka, residente in Italia da 15 anni.

Nato a termine da gravidanza normodecorsa, parto eutocico. Riferisce probabile macrocefalia fin dai primi mesi di vita. SPM riferito normale.

Ricovero in medicina al Niguarda per broncopolmonite nel 2005

Ad un anno ha avuto una convulsione febbrile. A questa crisi seguirono alcune altre crisi convulsive, a quanto pare in apiressia, motivo per cui veniva prescritta una terapia antiepilettica.

In seguito, forse dai 5-6 anni, sono comparse crisi analoghe a quelle attuali.

A 23 anni si è trasferito in Italia.

Le crisi vengono così descritte:

soggettivamente: sensazione di "spavento" che dalla regione epigastrica sale verso la testa, può avvisare verbalmente, poi non ricorda più nulla.

oggettivamente: sguardo fisso, stringe entrambe le mani, serra i denti, non

sembra che vi siano automatismi di masticazione, se in piedi si ferma, a volte cade lentamente a terra senza procurarsi traumatismi, non sembra che vi siano secondarie generalizzazioni.

Durata circa 5 minuti, non è chiaro se vi siano deficit fasici alla fine, comunque resta confuso e non responsivo per qualche minuto.

Frequenza plurisettimanale (2-3 crisi a settimana), a volte grappoli pluriquotidiani. In passato (quando aveva 23 anni e negli anni successivi) le crisi erano meno frequenti, ma almeno settimanali

Terapia all'ingresso:

PB 100 mg x 2 (ore 8-20) livello plasmatico 30,6

LTG 200 mg x 2 (ore 8-20) livello plasmatico 5,5

In passato: carbamazepina, clobazam, topiramato, oxcarbazepina, lacosamide sospesi per inefficacia. Quest'ultimo farmaco è stato assunto per pochi mesi nel 2011 (da giugno in poi), in associazione al Gardenale. Poi il paziente recentemente (due settimane prima dell'attuale ricovero) ha preferito ritornare all'associazione fenobarbital+lamotrigina, poichè riferisce che con questa terapia le cadute sono meno frequenti

Caso clinico 4

LM. 1.6.1989

CLINICA(pp;rm)

Familiarità positiva per epilessia: zia paterna affetta da una forma di epilessia insorta in tarda età di cui purtroppo non si conosce la diagnosi, né una eventuale ipotesi alternativa.

Madre di 54 anni affetta da ipotiroidismo e sottoposta ad un intervento di asportazione di una neoplasia intestinale circa un anno fa. Padre di 57 anni con emicrania con aura visiva. Una sorella di 20 anni in buona salute. Gravidanza decorsa regolarmente. Nato a termine, parto eutocico. Sviluppo psicomotorio nella norma. Maturità scientifica. Attualmente frequenta il terzo anno di informatica. Ha la patente.

In passato due pneumotoraci spontanei: uno trattato con drenaggio nel 2009 ed uno operato nel 2010.

Nega allergie. Destrimane completo. Uno zio materno mancino.

Anamnesi epilettologica

La prima crisi risale ai 15 anni: ha avvertito una difficoltà visiva a mettere a fuoco e poi ha iniziato a vedere un piccolo oggetto colorato al centro del campo visivo; in seguito si è sentito confuso ed ha perso il contatto. Al termine ha impiegato circa un'ora prima di riuscire a riprendere a parlare correttamente.

Dopo circa due mesi, si è verificato un altro episodio con caratteristiche simili al precedente ed associato ad ipertono al braccio destro e deviazione della rima orale verso destra.

Per tale motivo è stato iniziata intrapresa terapia con Tegretol, per cui è rimasto libero da crisi per circa 5 anni.

Dal 2009 le crisi sono ricominciate con caratteristiche simili a quella attuali, in cui:

soggettivamente: presenta una visione offuscata, vede un oggetto colorato al centro del campo visivo. Alcune volte la crisi termina in questo modo, altre volte prosegue e il paziente perde il contatto. Alla ripresa, comprende subito, può impiegare alcuni minuti prima di ricominciare a parlare ed avverte sempre un'intensa cefalea.

Oggettivamente: avvisa verbalmente, deglutisce ripetutamente e, successivamente, in alcuni casi presenta un irrigidimento agli arti di destra ed una deviazione della rima orale verso destra. Al termine riprende a parlare solo dopo alcuni minuti.

Durata della crisi circa 20-30 secondi. Crisi prevalentemente in veglia ma spesso la notte dopo una crisi in veglia può presentare una crisi durante il sonno.

EON

Nella norma. Riferisce disturbi di memoria e di linguaggio insorti dopo l'inserimento del Topamax.

EEG

9.9.2004, rf.: onde lente puntute sulle derivazioni posteriori di sinistra.

29.11.2005: in corso di sonno, punte sulle derivazioni fronto-centrali di destra e temporali di sinistra, indipendenti.

17.9.2009: in addormentamento theta puntuto sulle derivazioni fronto-temporali sinistre. E' stata registrata una crisi elettrica (no video) ad esordio fronto-temporale sinistro.

30.6.2010, rf.: attività theta frammista a punte e punte-onda sulle derivazioni fronto-temporali sinistre.

18.8.2010: punte lente fronto-temporali sinistre.

5.11.2010: punte-onda fronto-temporali sinistre.

28.3.2011: punte-onda fronto-temporali sinistre.

DIAGNOSTICA per IMMAGINI

RM encefalo (2.7.2010): non lesioni evidenti, a parte la presenza di una formazione espansiva a sviluppo endosellare del maggior diametro di 13 mm a margini ben definiti, nettamente iperintensa in T2 (cisti della tasca di Rathke o cisti colloide). Tuttavia l'esame risulta poco informativo in quanto mirato esclusivamente allo studio della sella turcica.

I referti delle RM precedenti (2006 e 2004, non immagini disponibili) descrivono solo la lesione endosellare.

TERAPIA

In passato: Keppra. Attualmente:

- Topamax 100 – 0 – 50 mg/die;
- Lamictal 150 – 0 – 100 mg/die;
- Tegretol CR 200 – 0 – 300 mg/die.

Caso clinico 5

CL 2.12.1981

CLINICA (It)

Familiarità negativa per epilessia. Madre di 57 anni in buona salute, padre di 59 anni in buona salute.

Unicogenita. Nata a termine da parto eutocico dopo gravidanza normodecorsa. Non riferite problematiche perinatali. Sviluppo psicomotorio nella norma. Menarca a 11 anni; cicli regolari. Laureata in psicologia; pratica la scuola di specializzazione in psicoterapia. Ha la patente ma non guida. Intervento chirurgico per correzione di setto nasale deviato in corso di caduta accidentale all'età di 24 anni. Destrimane. Rinite allergica ai pollini.

Nel 1998 (17 anni) dopo pochi mesi da un trauma cranico non commotivo (mentre giocava a judo) ha iniziato a presentare "assenze": si incantava senza preavvertimento, restava immobile, perdeva le urine, durata circa 5 secondi. Non vengono descritti automatismi oroalimentari o gestuali, non cadeva. Frequenza pressoché quotidiana o pluriquotidiana, sempre consapevole. In quel periodo si verificavano anche delle crisi tonico cloniche esclusivamente notturne, morsus, più rare e sporadiche.

Venne diagnosticata un' "epilessia generalizzata idiopatica". Venne iniziata terapia con valproato (200 + 500 mg/die), con scomparsa delle crisi, ma mal tollerato e autosospeso dalla paziente dopo circa un anno, con successiva ricomparsa delle assenze. Venne reinserito valproato alla dose di 1200 mg in associazione a clobazam. Con la terapia con valproato si verificava aumento ponderale di 20 kg. Pertanto circa 4 anni fa (2007) il valproato era stato sostituito con topiramato, alla dose di 50 mg x 2.

Sei mesi fa sono ricomparse le crisi di assenza, ma con una manifestazione diversa: non ha una completa rottura del contatto, preavverte la crisi per una sensazione mentale che non riesce a spiegare bene, non avvisa verbalmente, dall'esterno ci si accorge della crisi per una sorta di rallentamento, lei non risponde perché non riesce a parlare, ma sente e ricorda tutto quello che succede. Non descritti automatismi, non scialorrea, non cade, talvolta perde le urine. Durata pochi secondi. Frequenza pluriquotidiana da sei mesi, soprattutto nelle ore pomeridiane. Il 31 luglio 2011 ha avuto l'ultima crisi tonico-clonica in sonno con morsus.

Da fine luglio pertanto ha iniziato ad assumere TPM 50 mg + 100 mg e da inizio agosto assume anche Lexotan 4 gocce la sera. In anamnesi si segnalano importanti stress emotivi nell'ultimo anno.

EON

Nella norma.

TERAPIA

- Topamax 50 – 0 – 100 mg/die;
- Keppra 500 – 0 – 500 mg/die.

EEG

Video-EEG (25-26.10): il tracciato in veglia è ben organizzato e mostra solo assai rare anomalie lente in sede anteriore sinistra, facilitate dall'iperpnea. Il tracciato in sonno è ben organizzato e mostra anomalie epilettiformi sulle derivazioni frontali precentrali o fronto-temporali di sinistra. Sono state registrate 8 crisi abituali, caratterizzate sostanzialmente da interruzione del contatto e fissità dello sguardo per circa 10 secondi e successivo breve deficit fasico espressivo per pochi secondi. Le crisi mostrano un esordio elettrico in sede frontale precentrale sinistra.

DIAGNOSTICA per IMMAGINI

RM encefalo (28.10): in attesa di referto. Preliminarmente si segnala una dubbia asimmetria delle due regioni frontali per un modesto aumento di volume degli spazi subaracnoidei in sede frontale anteriore laterale sinistra, con sfumato aumento del segnale della corteccia e della sostanza bianca nelle sequenze a TR lungo, possibile espressione di una piccola malformazione dello sviluppo corticale. E' stata inoltre eseguita una RM funzionale per la determinazione della dominanza emisferica per le aree del linguaggio.

Caso clinico 6

DIS-MC 17.4.2003

CLINICA (It)

Gentilizio positivo: zio paterno con pregresse CF, fratello con epilessia rolandica, sorella con sonniloquio. Madre 47enne in BS, padre 54enne in BS, ha contratto la polio, in esiti ora, a 3 anni. Un fratello maggiore di 25 anni, con diagnosi di epilessia rolandica tratta con CBZ fino a 25 anni ora in remissione, una sorella maggiore di 22 anni con sonniloquio. Nata dopo gravidanza regolare, a termine, da parto cesareo per "utero pigro" e pregresso TC. SPM nella norma. Mai sottoposta ad interventi chirurgici. Allergia a cioccolato, cacao e intolleranza al nasello. Destrimane, mancino lo zio materno.

A 2 anni e mezzo (ottobre 05) primo episodio in sonno descritto come una "assenza" in concomitanza di lieve rialzo febbrile a 38.2°. Un EEG sarebbe stato negativo

Idem a 5 anni nel 2008 senza febbre ancora EEG normale.

Dai 6 anni, 2009, le crisi diventano più frequenti fino ad una alla settimana sempre notturne, con finalmente diagnosi ed introduzione della terapia. Si fanno alcuni tentativi farmacologici senza successo, finché si recano dal Prof. Tinuper, dove viene poi ricoverata per due volte, con la realizzazione di esami diagnostici (RM 3T, e ricerca mutazione ADFLN in corso).

Le crisi possono arrivare anche a 50-60 episodi per notte, rare di giorno.

La bimba riferisce negli episodi diurni una sensazione di dispnea e dolore al collo alla fine dell'episodio. Oggettivamente compare una deviazione del capo verso sinistra e poi movimenti (clonie?) dell'AS destro che viene portato dietro la schiena, e forse attrazione commissura labiale (lato?). Successivamente la bimba si agita sembra molto spaventata, corre per casa e cerca di abbracciare i genitori.

Attualmente le crisi si presentano fino a 20 volte per notte o nel sonno pomeridiano. Spesso dopo le prime 3-4 ore di sonno e poi al risveglio. La durata è di circa 30 secondi si agita si alza dal letto cammina per casa impaurita, potrebbe dire frasi complete talora comprensibili ma inadatte al contesto, orienta lo sguardo se chiamata, polipnea e pallore. A volte blinking palpebrale sinistro. Alla fine tachicardica, non disturbi del linguaggio, non più manifestazioni motorie al braccio destro.

EEG

2001 (rf) si registrano episodi critici che ammettono un'origine frontale sinistra.

DIAGNOSTICA per IMMAGINI

RM 3T 2011 (rf): nella norma.

TERAPIA

Ha provato in passato: CBZ, CLB (utilizzato ancora oggi AB), PB, LEV, TPM. Attuale:

Lamictal 100 mg: 100-0-100

Depakin Chrono 300 mg: 300-0-300.

Venerdì, 18 settembre 2026

09.00 - 09.20 **Registrazione dei Partecipanti**

09.20 - 09.30 **Introduzione**

F. Ranzato, T. Zanoni

I° SESSIONE: COMUNICAZIONE E DIAGNOSI

Moderatori: A. Gaiani, D. Stokelj

09.30 - 10.15 Errore nella diagnosi
(Relazione su tema preordinato)
C. Di Bonaventura

10.15 - 11.00 L'errore nella comunicazione
(Relazione su tema preordinato)
T. Zanoni

11.00 - 11.15 Discussione
(Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto)
A. Gaiani, D. Stokelj

11.15 - 11.30 Pausa

11.30 - 13.00 Discussione di casi clinici a piccoli gruppi
(Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto)
C. Di Bonaventura, A. Gaiani, F. Ranzato, D. Stokelj, T. Zanoni

13.00 - 14.00 Pausa

II SESSIONE: TERAPIA

Moderatori: F. Ranzato, T. Zanoni

14.00 - 14.45 L'errore nella scelta della terapia
(Relazione su tema preordinato)
F. Ranzato

14.45 - 15.00 Discussione
(Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto)
F. Ranzato, T. Zanoni

15.00 - 18.00 Discussione di casi clinici a piccoli gruppi
(Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto)
A. Gaiani, F. Ranzato, D. Stokelj, T. Zanoni

18.00 - 18.15 Test di verifica dell'apprendimento
(Intervento non considerato per il calcolo delle ore formative)
F. Ranzato

INFORMAZIONI GENERALI

IL CONVEGNO È GRATUITO

L'evento numero 565 – 490603 è stato inserito nel piano formativo per l'anno 2026 dello Studio A&S, Provider partecipante con ID 565 al programma nazionale ECM. All'evento sono stati attribuiti 8,2 crediti ECM ed è riservato ad un massimo di 30 partecipanti.

I destinatari dell'attività formativa sono le seguenti figure professionali: Medico Chirurgo appartenente alle seguenti discipline: Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Neurofisiopatologia, Neurochirurgia, Neuroradiologia, Pediatria, Radiodiagnostica.

L'obiettivo formativo dell'evento è Documentazione Clinica. Percorsi Clinico-Assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura.

Le iscrizioni chiuderanno il 10 settembre 2026, o al raggiungimento del numero massimo previsto dei partecipanti per le varie categorie accreditate (verrà considerato l'ordine cronologico di arrivo); dopo tale data verranno accettate iscrizioni solo a insindacabile giudizio del Provider.

Gli attestati di partecipazione verranno rilasciati al termine dei lavori; in caso di partenze anticipate, sarà indicato l'orario e non potranno essere assegnati i Crediti ECM. Ai fini dell'acquisizione dei Crediti Formativi è indispensabile la presenza effettiva al 100% della durata complessiva dei lavori e almeno il 75% delle risposte corrette al questionario di valutazione dell'apprendimento.

Chi desidera partecipare è vivamente pregato d'iscriversi entro i termini previsti, per non ricevere spiacevoli dinieghi. Nel caso si fosse impossibilitati ad intervenire, ricordiamo che è opportuno informare per tempo la Segreteria organizzativa, così da offrire la possibilità ad altri di essere accettati e di evitare inutili sprechi.

TABELLA QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE **RESPONSABILI SCIENTIFICI E RELATORI**

Dott./Prof. Nome e Cognome	CF	Ruolo	Laurea / Qualifica Scientifica	Specializzazione / Qualifica Professionale	Affiliazione / Sede di svolgimento dell'attività
Carlo Di Bonaventura	DBNCRL68H01L103D	Relatore	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico UO di Neurologia AOU Policlinico Umberto I – Roma. Professore Associato Dipartimento di Neuroscienze Umane “La Sapienza” Università di Roma
Alessandra Gaiani	GNALSN84E58G224N	Relatore e Moderatore	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico UO di Neurologia Ospedale Santa Chiara di Trento
Federica Ranzato	RNZFRC75H54G224E	Responsabile Scientifico, Relatore e Moderatore	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico U.O.C. di Neurologia - U.L.S.S. 8 Berica - VICENZA
David Stokelj	STKDVD78H09L424N	Relatore e Moderatore	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico Clinica Neurologica - Ospedale di Cattinara - A.O.U. Integrata di Trieste - Strada di Fiume, 447 - TRIESTE
Tiziano Zanoni	ZNNTZN63E07L781J	Responsabile Scientifico, Relatore e Moderatore	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico UOC di Neurologia Infantile - A.O.U. Integrata - VERONA

CURRICULA RESPONSABILI **SCIENTIFICI E RELATORI**

Studio A&S

CARLO DI BONAVENTURA

Studio A&S

ALESSANDRA GAIANI

Studio A&S

INFORMAZIONI PERSONALI

Alessandra Gaiani
 alessandra.gaiani@apss.tn.it

EDUCAZIONE

- sett 2004 – sett 2010

Laurea in Medicina e Chirurgia

Università degli Studi di Padova

(110/110 e lode)

Tesi di laurea: " SLA a prevalente interessamento del primo motoneurone: valutazione clinica e funzionale con DATSCAN"

Relatore: Prof. Corrado Angelini

Correlatore: Dr Gianni Sorarù
- lug 2012- lug 2016

Specializzazione in Neurologia

(110/110 e lode)

Tesi di specializzazione: "A call for diagnostic and prognostic biomarkers in ALS: is Neurofilament Light Chain the answer?"

Relatore: Dr. Gianni Sorarù

ESPERIENZE
LAVORATIVE

- Mar 2011- lug 2012

Medico frequentatore

Dipartimento di Neuroscienze, Clinica Neurologica, Università di Padova

Supervisore: Prof. Corrado Angelini
- Sett 2011- mag 2012

Assegno di ricerca – borsa di studio

Dipartimento di neuroscienze, Clinica Neurologica, università di Padova

Supervisore: Prof. Corrado Angelini
- Apr 2016-giu 2016

Medico Osservatore

presso Nuffield Department of Neurosciences, University of Oxford (grant assegnato da European Academy of Neurology Clinical Fellowship 2016)

Supervisore: Dr. Arjune Sen, MD, Phd, Centro Epilessia
- Mag 2019

Medico Osservatore

presso UCSF Epilepsy Center, San Francisco, USA
- Gen 2017 - Mag 2017

Medico frequentatore

presso Laboratorio di Neurosonologia, Azienda Ospedaliera di Padova. Frequenza settimanale.

Supervisore Dr. Claudio Baracchini

Dic 2016 - Mag 2017	Dirigente medico a tempo determinato presso ospedale Santorso (VI), U.O Neurologia
Mag 2017 - Dic 2017	Dirigente medico a tempo determinato presso Ospedale Santa Maria della Misericordia di Rovigo, U.O Neurologia
Dic 2017 – apr 2020	Dirigente medico a tempo determinato presso Ospedale Santa Maria del Carmine di Rovereto e Ospedale Santa Chiara di Trento, U.O Neurologia
Apr 2020 ad oggi	Dirigente medico a tempo indeterminato Ospedale Santa Chiara di Trento Ambulatorio Epilessia e servizio di neurofisiologia- EEG U.O Stroke Unit - Neurosonologia vascolare

CONOSCENZE LINGUISTICHE

INGLESE Fluente

Language Institute of Ireland (Wexford, Ireland, August 2001)	Level Upper Intermediate
Aspect International Language Academies Certificate of Studies (Perth, Australia, July 2002)	Level Upper Intermediate
Scientific English (Università degli Studi di Padova, Italy, December 2004)	B2

PUBBLICAZIONI

- **Clinical Features of Patients With Cervical Artery Dissection and Fibromuscular Dysplasia.** Bonacina S, Grassi M, Zedde M, Zini A, Bersano A, Gandolfo C, Silvestrelli G, Baracchini C, Cerrato P, Lodigiani C, Marcheselli S, Paciaroni M, Rasura M, Cappellari M, Del Sette M, Cavallini A, Morotti A, Micieli G, Lotti EM, DeLodovici ML, Gentile M, Magoni M, Azzini C, Calloni MV, Giorli E, Braga M, La Spina P, Melis F, Tassi R, Terruso V, Calabrò RS, Piras V, Giossi A, Locatelli M, Mazzoleni V, Pezzini D, Sanguigni S, Zanferrari C, Mannino M, Colombo I, Dallochio C, Nencini P, Bignamini V, Adami A, Magni E, Bella R, Padovani A, Pezzini A; IPSYS CeAD Research Group*. Stroke. 2021 Mar;52(3):821-829. doi: 10.1161/STROKEAHA.120.031579. Epub 2021 Jan 28. PMID: 33504192.
- **Efficacy and Safety of Bimagrumab in Sporadic Inclusion Body Myositis: Long-term Extension of RESILIENT.** Amato AA, Hanna MG, Machado PM, Badrising UA, Chinoy H, Benveniste O, Karanam AK, Wu M, Tankó LB, Schubert-Tennigkeit AA, Papanicolaou DA, Lloyd TE, Needham M, Liang C, Reardon KA, de Visser M, Ascherman DP, Barohn RJ, Dimachkie MM, Miller JAL, Kissel JT, Oskarsson B, Joyce NC, Van den Bergh P, Baets J, De Bleecker JL, Karam C, David WS, Mirabella M, Nations SP, Jung HH, Pegoraro E, Maggi L, Rodolico C, Filosto M, Shaibani AI, Sivakumar K, Goyal NA, Mori-Yoshimura M, Yamashita S, Suzuki N, Aoki M, Katsuno M, Morihata H, Murata K, Nodera H, Nishino I, Romano CD, Williams VSL, Vissing J, Zhang Auberson L; RESILIENT Study Extension

Group. *Neurology*. 2021 Mar 23;96(12):e1595-e1607. doi: 10.1212/WNL.00000000000011626. Epub 2021 Feb 17. PMID: 33597289; PMCID: PMC8032371.

- **Longitudinal evaluation of SMN levels as biomarker for spinal muscular atrophy: results of a phase IIb double-blind study of salbutamol.** Tiziano FD, Lomastro R, Abiusi E, Pasanisi MB, Di Pietro L, Fiori S, Baranello G, Angelini C, Sorarù G, Gaiani A, Mongini T, Vercelli L, Mercuri E, Vasco G, Pane M, Vita G, Vita G, Messina S, Petillo R, Passamano L, Politano L, Campanella A, Mantegazza R, Morandi L. *J Med Genet*. 2019 May;56(5):293-300. doi: 10.1136/jmedgenet-2018-105482. Epub 2018 Dec 28. PMID: 30593463.
- **ALS-NSCs Trial Study Group. Results from Phase I Clinical Trial with Intraspinal Injection of Neural Stem Cells in Amyotrophic Lateral Sclerosis: A Long-Term Outcome.** Mazzini L, Gelati M, Profico DC, Sorarù G, Ferrari D, Copetti M, Muzi G, Ricciolini C, Carletti S, Giorgi C, Spera C, Frondizi D, Masiero S, Stecco A, Cisari C, Bersano E, De Marchi F, Sarnelli MF, Querin G, Cantello R, Petruzzelli F, Maglione A, Zalfa C, Binda E, Visioli A, Trombetta D, Torres B, Bernardini L, Gaiani A, Massara M, Paolucci S, Boulis NM, Vescovi AL; *Stem Cells Transl Med*. 2019 Sep;8(9):887-897
- **Diagnostic and Prognostic Biomarkers in Amyotrophic Lateral Sclerosis: Neurofilament Light Chain Levels in Definite Subtypes of Disease.** Gaiani A, Martinelli I, Bello L, Querin G, Puthenparampil M, Ruggero S, Toffanin E, Cagnin A, Briani C, Pegoraro E, Sorarù G. *JAMA Neurol*. 2017 May 1;74(5):525-532.
- **Steroid-responsive hyperammonemic encephalopathy as first manifestation of multiple myeloma** Gaiani A, Pompanin S, Zambello R, Briani C, Cagnin A. *Neurol Sci*. 2016 Oct 7
- **Non-neural phenotype of Spinal and Bulbar Muscular Atrophy: results from a large cohort of Italian patients** Querin G, Bertolin C, Da Re E, Volpe M, Zara G, Pegoraro E, Caretta N, Foresta C, Silvano M, Corrado D, Iafrate M, Angelini L, Sartori L, Pennuto M, Gaiani A, Bello L, Semplicini C, Pareyson D, Silani V, Ermani M, Ferlin A, Sorarù G; Italian Study Group on Kennedy's disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2015 jnnp-2015-311305.
- **Human neural stem cell transplantation in ALS: initial results from a phase I trial.** Mazzini L, Gelati M, Profico DC, Sgaravizzi G, Progetti Pensi M, Muzi G, Ricciolini C, Rota Nodari L, Carletti S, Giorgi C, Spera C, Domenico F, Bersano E, Petruzzelli F, Cisari C, Maglione A, Sarnelli MF, Stecco A, Querin G, Masiero S, Cantello R, Ferrari D, Zalfa C, Binda E, Visioli A, Trombetta D, Novelli A, Torres B, Bernardini L, Carriero A, Prandi P, Servo S, Cerino A, Cima V, Gaiani A, Nasuelli N, Massara M, Glass J, Sorarù G, Boulis NM, Vescovi AL. *J Transl Med*. 2015 Jan 27;13:17.
- **Burden, professional support, and social network in families of children and young adults with muscular dystrophies.** Magliano L, Patalano M, Sagliocchi A, Scutifero M, Zaccaro A, D'angelo MG, Civati F, Brighina E, Vita G, Vita GL, Messina S, Sframeli M, Pane M, Lombardo ME, Scalise R, D'amico A, Colia G, Catteruccia M, Balottin U, Berardinelli A, Chiara Motta M, Angelini C, Gaiani A, Semplicini C, Bello L, Battini R, Astrea G, Politano L. *Muscle Nerve*. 2015 Jul;52(1):13-21.
- **Psychological and practical difficulties among parents and healthy siblings of children with Duchenne vs. Becker muscular dystrophy: an Italian comparative study.** Magliano L, D'Angelo MG, Vita G, Pane M, D'Amico A, Balottin U, Angelini C, Battini R, Politano L, Patalano M, Sagliocchi A, Civati F, Brighina E, Vita GL, Messina S, Sframeli M, Lombardo ME, Scalise R, Colia G, Catteruccia M, Berardinelli A, Motta MC, Gaiani A, Semplicini C, Bello L, Astrea G, Zaccaro A, Scutifero M. *Acta Myol*. 2014 Dec;33(3):136-43.

- **Improving the knowledge of amyotrophic lateral sclerosis genetics: novel SOD1 and FUS variants.** Bertolin C, D'Ascenzo C, Querin G, Gaiani A, Boaretto F, Salvoro C, Vazza G, Angelini C, Cagnin A, Pegoraro E, Sorarù G, Mostacciuolo ML. *Neurobiol Aging*. 2014 May;35(5):1212.e 7-1212
- **"I have got something positive out of this situation": psychological benefits of caregiving in relatives of young people with muscular dystrophy.** Magliano L, Patalano M, Sagliocchi A, Scutifero M, Zaccaro A, D'Angelo MG, Civati F, Brighina E, Vita G, Vita GL, Messina S, Sframeli M, Pane M, Lombardo ME, Scalise R, D'Amico A, Colia G, Catteruccia M, Balottin U, Berardinelli A, Motta MC, Angelini C, Gaiani A, Semplicini C, Bello L, Battini R, Astrea G, Ricci G, Politano L. *J Neurol*. 2014 Jan; 261(1):188-95.
- **Clinical and molecular cross-sectional study of a cohort of adult type III spinal muscular atrophy patients: clues from a biomarker study.** Tiziano FD, Lomastro R, Di Pietro L, Barbara Pasanisi M, Fiori S, Angelozzi C, Abiusi E, Angelini C, Sorarù G, Gaiani A, Mongini T, Vercelli L, Vasco G, Vita G, Luca Vita G, Messina S, Politano L, Passamano L, Di Gregorio G, Montomoli C, Orsi C, Campanella A, Mantegazza R, Morandi L. *Eur J Hum Genet*. 2013 Jun; 21(6):630-6
- **CAG repeat length in androgen receptor gene is not associated with amyotrophic lateral sclerosis.** Bruson A, Sambataro F, Querin G, D'Ascenzo C, Palmieri A, Agostini J, Gaiani A, Angelini C, Galbiati M, Poletti A, Pennuto M, Pegoraro E, Clementi M, Soraru G. *Eur J Neurol*. 2012 Oct; 19(10):1373-5.
- **Dysferlinopathy course and sportive activity: clues for possible treatment.** Angelini C, Peterle E, Gaiani A, Bortolussi L, Borsato C. *Acta Myol*. 2011 Oct;30(2):127-32.
- **Parkinson-like features in ALS with predominant upper motor neuron involvement.** D'Ascenzo C, Cecchin D, Santelli L, Palmieri A, Gaiani A, Querin G, Cima V, Volpe M, Bello L, Bui F, Cagnin A, Angelini C, Pegoraro E, Sorarù G. *Amyotroph Lateral Scler*. 2012 Jan;13(1):137-43

ABSTRACTS

Dual anti-glutamate therapy in super-refractory status epilepticus after cardiac arrest (SUPER-CAT)

Simone Beretta, Matteo Pozzi, Simone Tagliabue, Elisa Bianchi, Francesco Pasini, Angela Giglio, Giulia Sofia Cereda, Marco Normanno, Carlo Morotti Colleoni, Andrea Stabile, Susanna Diamanti, Jacopo Cosimo DiFrancesco, Stefania Filipponi, Alessandra Gaiani, Anna Coppo, Leonello Avalli, Carlo Ferrarese, Giuseppe Foti. 9th London – Innsbruck Colloquium on Status Epilepticus April 8-10, 2024 - London, UK

Farmaci antiepilettici e predittori di severità di crisi epilettiche nelle encefaliti autoimmuni: studio pilota in una popolazione di pazienti A. Gaiani, S. Filipponi, R. Pertile, A. Rosati, F. Boso, R. Tanel, S. Marangoni, B. Giometto, 45° congresso nazionale LICE, 5-8 giugno 2022, Padova

A call for diagnostic and prognostic biomarkers in Amyotrophic Lateral Sclerosis: is Neurofilament light chain the answer? Gaiani A, Martinelli I, Bello L, Briani C, Cagnin A, Querin G, Puthenparampil M, Ruggero S, Toffanin E, Pegoraro E, Sorarù G. *Neurological Sciences*, Volume 37, Supplement, October 2016. XLVII congresso della SIN, 22-25 ottobre 2015, Venezia

Acute confusional state in multiple myeloma: consider hyperammonemic encephalopathy Gaiani A., Pompanin S., Zambello R., Briani C., Cagnin A; Neurological Sciences, Volume 36, Supplement, October 2015. XLVI Congresso della SIN, 10-13 Ottobre 2015, Genova

Spinal and bulbar muscular atrophy (SBMA) outcome measures and the role of creatinine G. Querin, E. Da Re, I. martinelli, C. Bertolina, A. Gaiani, M. Pennuto, A. Ferlin., D. Pareyson, E. Pegoraro, G. Sorarù. Neurological Sciences, Volume 36, Supplement, October 2015. XLVI Congresso della SIN, 10-13 Ottobre 2015, Genova

FSHD: a clinical follow up M. Cao, G. Querin, A. Gaiani, A. Barp, L. Bello, C. Semplicini, G. Sorarù, C. Angelini, E. Pegoraro. Neurological Sciences, Volume 36, Supplement, October 2015. XLVI Congresso della SIN, 10-13 Ottobre 2015, Genova

Effect of genotype at SPP1 RS28357094 on cardiomyopathy onset in Duchenne muscular dystrophy (DMD) A. Barp, L. Bello, L. Piva, G. Sorarù, P. Melacini, C. Calore, A. Polo, A. Gaiani, E. Peterle, L. Ferlini, G. Comi, F. Magri, A. Taglia, E. Picillo, L. Politano, S. Messina, G. Vita, G. vita, K. Gorni, E. Hoffman, C. Angelini, E. Pegoraro. Neurological Sciences, Volume 36, Supplement, October 2015. XLVI Congresso della SIN, 10-13 Ottobre 2015, Genova

Acute Wernicke's aphasia as "cortical relapse" M. Puthenparampil, V. Poretto, L. Federle, A. Gaiani, G. Rolma, D. Poggiali, P. Gallo. Neurological Sciences, Volume 35, October 2014. XLV Congresso della SIN, 11-14 ottobre 2014, Cagliari

Salbutamol tolerability and efficacy in adult type III SMA patients: Results of a multicentric, molecular and clinical, double-blind, placebo-controlled study L. Morandi · E. Abiusi · M. B. Pasanisi · R. Lomastro · S. Fiori · L. Di Pietro · C. Angelini · G. Sorarù · A. Gaiani · T. Mongini · L. Vercelli · G. Vasco · G. Vita · G. L. Vita · S. Messina · L. Politano · L. Passamano · G. Di Gregorio · F. D. Tiziano. Neuromuscular Disorders 23(9-10):771 · October 2013

The families of children with muscular dystrophies: burden, social network and professional support Politano L., Scutifero M., Zaccaro A., Balottin UP, Berardinelli A. L., Camia MP, Motta M. CF, Vita Gn. Messina Sframeli M., Vita G, Pane M., Lombardo M. Scalise R, D'Amico A., Catteruccia M., Colia G., Angelini C, Gaiani A, Semplicini C, Battini R, Astrea G. Ricci G, D'Angelo M. G., Brighina E, Civati FF, Patalano M. Saggiocchi A, Magliano L Acta Myologica Vol XXXII May 2013

Normal cardiac function in Kennedy disease Querin G, D'Ascenzo C, Morandi L, Mazzini L, Silani V, Gaiani A, Ferlini L, Peterle E, Barp A, Romito S, Melacini P, Pegoraro E, Angelini C, Soraru G; sessione POSTER al XII Congresso Nazionale dell'Associazione italiana di Miologia AIM , 17-19 maggio 2012, Scicli (RG), Acta Myologica

Correlation between north star ambulatory assessment, timed tests, manual muscle testing and 6 minute walk test in becker muscular dystrophy L. Bello, A. Barp, P. Campedello, A. Gaiani, E. Peterle, L. Ferlini, G. Sorarù, C. Angelini, E. Pegoraro. Neurological Sciences, Volume 33, Supplement, October 2012. XLIII Congresso della SIN, 6-9 Ottobre 2012, Rimini

New clinical and molecular findings in COL6A3 gene mutations M. Cao, F. gualandi, P. Sabatelli, L. Bello, G. Sorarù, L. Ferlini, E. Peterle, A. Barp, A. Gaiani, A. Ferlini, C. Angelini, E. Pegoraro. Neurological Sciences, Volume 33, Supplement, October 2012. XLIII Congresso della SIN, 6-9 Ottobre 2012, Rimini

Clinical and genetic heterogeneity in centronuclear myopathy V. Codemo, L. Bello, E. Peterle, L. Ferlini, A. Gaiani, A. Barp, R. Stramare, R. Zanato, E. Bertini, F. fattori, G. Sorarù, C. Angelini, E. Pegoraro.

Neurological Sciences, Volume 33, Supplement, October 2012. XLIII Congresso della SIN, 6-9 Ottobre 2012, Rimini

Progressive external ophthalmoplegia associated to single mitochondrial DNA deletions and extrapyramidal abnormalities. L. Ferlini, L. Bello, E. Peterle, A. Gaiani, A. Barp, L. Valentino, R. Manara, D. Cecchin, A. Antonini, V. Carelli, C. Angelini, E. Pegoraro. Neurological Sciences, Volume 33, Supplement, October 2012. XLIII Congresso della SIN, 6-9 Ottobre 2012, Rimini

Pitfalls in FSHD molecular diagnosis: FSHD2 and undetected D4Z4 repeats contractions. Cao M, Sacconi S, Ferlini L, Barp A, Gaiani A, Peterle E, Soraru' G, Lemmers R, van der Maarel S, Angelini C, Pegoraro E; sessione POSTER al XII Congresso Nazionale dell'Associazione italiana di Miologia AIM , 17-19 maggio 2012, Scicli (RG) Acta myologica 2012

Earlier cardiomyopathy onset in DMD patients carrying the TT genotype at SPP1 rs28357094 Barp A, Bello L, Piva L, Soraru' G, Melacini P, Calore C, Polo A, Ferlini L, Peterle E, Gaiani A, Comi G, Magri F, Taglia A, Picillo E, Politano L, Messina S, Vita GL, Vita G, K. Gorni, Hoffman EP, Angelini C, Pegoraro E; sessione POSTER al XII Congresso Nazionale dell'Associazione italiana di Miologia AIM , 17-19 maggio 2012, Scicli (RG) Acta myologica 2012, XXXI: 97

Phase II multicentric double-blind placebo controlled study of tolerability and efficacy of salbutamol in adult type III patients FD Tiziano, R. Lomastro, L. Di Pietro, MB Pasanisi, S. Fiori, C. Angelozzi, E. Abiusi, C. Angelini, G. Soraru, A. Gaiani, T. Mongini, L. Vercelli, E. Mercuri, G. Vasco, G. Vita, GL Vita, S. Messina, L. Politano, L. Passamano, G. Di Gregorio, A. Campanella, R. Mantegazza, G. Neri, C. Brahe, L. Morandi. XII Congresso Nazionale dell'Associazione italiana di Miologia AIM. Scicli, 17-19 maggio 2012. Acta myologica 2012, XXXI: 97

Clinical and genetic heterogeneity in centronuclear myopathy V. Codemo, L. Bello, A. Barp, A. Gaiani, G. Sorarù, F. Fattori, E. Bertini, C. Angelini and E. Pegoraro. Sessione Poster al Congresso dell'Associazione italiana di neuropatologia e congress della associazione italiana per la ricerca sull'invecchiamento cerebrale. 19-21 maggio, 2011, Genova. Clinical neuropathology 30/3 May/June 2011.

Correlations between ALS FRS-r, Body mass index, and survival in ALS patients Gaiani A., Sorarù G., Querin G., Peterle E., Angelini C. Sessione Poster, Treat-NMD Conference 2011, 8-11 Novembre 2011, Geneva, Switzerland

Clinical and molecular survey study of an Italian cohort of adult type III spinal muscular atrophy patients: which outcome measures and biomarkers for clinical trials? Francesco Danilo Tiziano, Rosa Lomastro, Lorena Di Pietro, Barbara Pasanisi, Stefania Fiori, Carla Angelozzi, Emanuela Abiusi, Corrado Angelini, Gianni Sorarù, Alessandra Gaiani, Tiziana Mongini, Liliana Vercelli. Eugenio Mercuri, Gessica Vasco, Giuseppe Vita, Gianluca Vita, Sonia Messina, Luisa Politano, L. Massamano, C. Montomoli, C. Orsi, A. Campanella, R. Mantegazza, Christina Brahe and Lucia Morandi. Sessione Poster, Treat-NMD Conference 2011, 8-11 Novembre 2011, Geneva, Switzerland

Spasticity mimicking parkinsonism in ALS D'Ascenzo Carla, Cecchin Diego, Santelli Luca, Palmieri Arianna, Gaiani Alessandra, Querin Giorgia, Angelini Corrado, Pegoraro Elena, Sorarù Gianni. European Network for the cure of ALS May 13th- May 15th 2011 Hannover Medical School

Extrapyramidal involvement in upper motor neuron-dominant ALS C. D'Ascenzo, D. Cecchin, L. Santelli, A. Palmieri, V. Cima, M. Volpe, G. Querin, A. Gaiani, L. Bello, E. Pegoraro, C. Angelini, G. Sorarù; sessione POSTER, XLI congresso della SIN. Neurological Sciences, Volume 31, October 2010

PRESENTAZIONI ORALI

Caso Clinico “Hot topics in Epilepsy” tema prima crisi epilettica. Merano 9 dicembre 2022

L’epilessia nell’età adulta Giornata internazionale dell’epilessia- Rispondiamo alle vostre domande, Trento, 24 febbraio 2024

Un caso complesso di Sclerosi Laterale Amiotrofica Meeting annuale della sezione Triveneta, SIN, 20 giugno 2015, Verona Ospedale Borgo Roma.

A DOK-7 myasthenic syndrome: a treatable disorder? Gaiani A, Codemo V, Bello L, Soraru’ G, Angelini C, Pegoraro E. Department of Neurosciences NPSRR, University of Padova; Muscle Club, 14° Congresso AIM 8-10 Maggio 2014, Sirmione (Brescia)

Fattori prognostici nella SLA, 25 novembre 2013, Update sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica, Campodarsego (PD)

Risultati clinici del trattamento con Salbutamolo in pazienti con atrofia muscolare spinale (sessione orale al congress :” update sulle malattie del motoneurone”6 Settembre 2013, Ospedale San Camillo, Lido di Venezia)

Sottotipi clinici di Sclerosi Laterale Amiotrofica Meeting annual sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica (ASLA -Amyotrophic Lateral Sclerosis Association) Aprile 2013, Mestrino (Padova)

Sclerosi Laterale Amiotrofica: due casi a confronto (oral session in “IV course on Amyotrophic Lateral Sclerosis: “ What’s new” 21th may 2012”, Padova, Italy)

Terapia sintomatica della Sclerosi Laterale Amiotrofica, 2° training sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica, 18 Novembre 2011, Veggiano (Padova)

CONGRESSI E CORSI

42° riunione Policentrica, Hotel Ergife, Roma 30-31 gennaio 2025

Riunione Policentrica Triveneta 2024

15th European Epilepsy Congress ILAE, Roma 7-11 settembre 2024

47° congresso nazionale LICE, Roma 5-7 giugno 2024

Giornata Internazionale dell’Epilessia 2024- Rispondiamo alle vostre domande, Trento, 24 febbraio 2024

Riunione policentrica triveneta LICE, Padova 18 Novembre 2022

Evidence – based epileptology: la diagnosi, 3-4-6 Novembre 2022 Merano

Stay connected, 21 ottobre 2022, Vicenza

45° Congresso LICE, Padova 8-10 giugno 2022

Hot Topics in Epilepsy 9 novembre- 9 dicembre 2021 Webinar- presenza Merano. Eolo Congressi

Riunione policentrica triveneta LICE Venezia Mestre 23 novembre 2021 LICE- Studio A&S srl

Scuola di formazione in Evidence based Epilepsy Merano 4-5-6 Novembre 2021 Eolo Congressi

Epilessia: Un certain Regard FAD 13 aprile 31 dicembre 2021 - Formazione Menthalia

Riunione policentrica in epilettologia FAD asincrona 15 aprile- 15 settembre 2021 – LICE

L'interpretazione dell'EEG dall'età evolutiva all'età adulta webinar 30.03.21 Studio A&S srl

Applicazioni del neuroimaging in epilessia webinar 20 gennaio 2021

Quali novità nel trattamento del paziente affetto da epilessia webinar 25.02.2021

43° congresso nazionale LICE- 30 settembre - 2 ottobre 2020, edizione virtuale

Connect Brain Vol. II dd. 20-21-22/6/2019, Fondazione Bruno Kessler, Trento

IV Congresso Nazionale ANEU 11-13 aprile 2019, Mestre (VE)

Enigmi nella casa dell'ictus 1 marzo 2019, Padova

Rapidly progressive dementia and limbic encephalitis: 50 years since first description 14-15 settembre 2018, Ospedale SS Giovanni e Paolo, Venezia

Dilemmi diagnostici e terapeutici in neurologia vascolare, 23 marzo 2018, Padova.

III° Convegno neurovascolare del Garda: Prevenzione del Cardioembolismo Cerebrale, 3 novembre 2017, Riva del Garda.

Aspetti terapeutici in Epilessia, riunione policentrica LICE, 28 novembre 2016, Best Western hotel Bologna di Venezia Mestre

Le ragioni del cuore e...del cervello III incontro 28-29 ottobre 2016, Centro Congressi Hotel Crowne Plaza, Verona

Incontro della rete nazionale sulle encefaliti autoimmuni, 4 ottobre 2016, fondazione Istituto di ricerca Pediatrica, Padova

IV Oxford Masterclass in Epileptology- Drugs and devices in modern Epileptology 20 maggio 2016, Corpus Christi College, Oxford

L'ictus da cause rare: quando sospettarlo?come diagnosticarlo? Come trattarlo? 22-23 Gennaio 2016, Palazzo Moroni, Padova

Linee guida sull'Epilessia 23 Novembre 2015, Best western hotel Bologna, Venezia Mestre

Nuovi anticoagulanti orali (NOACs): guida pratica all'utilizzo 30 ottobre 2015, Azienda Ospedaliera di Padova

Meeting annuale della SIN Triveneta 20 giugno 2015, Ospedale Borgo Roma, Verona

Aspetti peculiari delle malattie neuromuscolari e della malattia di Pompe 30 maggio 2015, Milano

Epilessia del lobo temporale, del lobo occipitale e della giunzione temporo-parieto-occipitale: manifestazioni cliniche negli adulti e nei bambini 5 Dicembre 2014, Padova

Epilessia del lobo temporale e post stroke, 24 Novembre 2014, Mestre (VE)

14° congresso AIM (Associazione Italiana Miologia), 8- 10 Maggio 2014, Sirmione (BS)

Excellence nelle miositi 27-28th Febbraio 2014, Padova

Alta specializzazione per il personale delle Stroke Unit del Veneto 5 Dicembre 2013, Padova

I incontro di aggiornamento sulla malattia di Kennedy 30 Ottobre 2013, Padova

Patologie del motoneurone: aggiornamenti 6 settembre 2013, Venezia

Aggiornamento sulla ricerca clinica neuromuscolare in Italia AIM, Congresso Telethon 10-11 marzo 2013, Riva del Garda (TN)

4° corso sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica: Cosa c'è di nuovo 21 maggio 2012", Veggiano (Padova)

Come diagnosticare e trattare le malattie neuromuscolari: gestione integrata tra ospedale e territorio" 17 Maggio 2011, Padova

Sclerosi laterale amiotrofica: dalla diagnosi alle problematiche di fine vita 23 maggio 2011, Padova

2° training sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica, 18 Novembre 2011, Veggiano (Padova)

1° corso sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica 14 Maggio 2010, Padova

Settimana internazionale del Cervello" 15-20 marzo 2010, Università di Padova

4° corso sulle cefalee e la nevralgia facciale Triveneta della SIN, 7 giugno 2008, Padova

Training: sviluppo di un network clinico italiano per la valutazione dei pazienti affetti da atrofia muscolare spinale di tipo 2 e 3 8 Novembre 2013; Mazzone E., Bertini E., Policlinico Gemelli, Roma

Training: sviluppo di un network clinico italiano per la valutazione dei pazienti affetti da atrofia muscolare spinale di tipo 2 e 3 14-15 maggio 2015; Mazzone E., Bertini E., Policlinico Gemelli, Roma

CORSI

43° CORSO BASE IN ELETTROENCEFALOGRAFIA CLINICA" Gargnano (BS) 06-11 novembre 2022

EEG E POTENZIALI EVOCATI 12 ottobre 2020-19 gennaio 2021 patrocinio LICE e SINC

Corso di neurosonologia di base 12 dicembre 2015, Aula magna neurologia Azienda ospedaliera di Padova

ISCRIZIONI SOCIETA'

A

LEGA ITALIANA CONTRO L'EPILESSIA (LICE)- 2021 ad oggi

CONSIGLIERE REGIONALE LICE TRENTO 2024 – 2027

PROGETTI

Partecipazione in corso o conclusa ai seguenti trial multicentrici: SUPER- CAT, NEXT-CAT, STANDLOW, PEROC 2, PEA.

In fase di approvazione del CE locale: studio epidemiologico su incidenza e prevalenza dell'epilessia nella Provincia Autonoma di Trento EPITREN(D)

FEDERICA RANZATO

Studio A&S



FEDERICA RANZATO



E-mail: federica.ranzato@aulss8.veneto.it



Telefono:

Sesso: Femminile Data di nascita: 14/06/1975 Nazionalità: Italiana

PRESENTAZIONE

Medico Chirurgo, Specialista in Neurologia, Epilettologo

ESPERIENZA LAVORATIVA

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

Città: Vicenza | Paese: Italia

[19/05/2008 – Attuale]

Dirigente Medico I livello; Specialista in Neurologia

AULSS 8 Vicenza

[01/2013 – Attuale]

Responsabile Centro Regionale per la Diagnosi e il trattamento dell'Epilessia di Vicenza. Centro medico LICE di III livello per l'adulto

- Diagnosi e trattamento delle epilessie di nuovo riscontro
- Trattamento delle epilessie farmacoresistenti
- Diagnosi di epilessie rare anche attraverso esecuzione di test genetici e loro trattamento e presa in carico multidisciplinare (medico di medicina generale, psichiatra, psicologo)
- Transizione dall'ambulatorio pediatrico all'ambulatorio dell'adulto in collaborazione con la Pediatria e la Neuropsichiatria infantile
- Valutazione e interpretazione del monitoraggio plasmatico dei farmaci antiepilettici
- Gruppo multidisciplinare per la selezione dei pazienti candidati alla chirurgia resettiva e palliativa dell'epilessia
- Indicazione a VideoEEG long monitoring, sua esecuzione e interpretazione
- Ambulatorio dedicato alla donna con epilessia in gravidanza
- Gestione delle epilessie dell'anziano
- Work up del paziente con tumore cerebrale in team multidisciplinare e trattamento dell'epilessia tumorale
- Gestione e trattamento dello stato epilettico in ambiente medico e in ambiente intensivo.
- Partecipazione a trials clinico-farmacologici
- Attività di formazione attraverso l'organizzazione di corsi e convegni

AULSS 8 Berica

Città: Vicenza | Paese: Italia

[13/12/2020 – Attuale]

Incarico professionale di Alta Specializzazione Centro Regionale Epilessie

Lega Italiana Contro l'Epilessia

[2019 – Attuale]

Membro della commissione Epilessia e Genere della Lega italiana Contro l'Epilessia

Lega Italiana Contro l'Epilessia

[11/2017 – 27/05/2021]

Coordinatore della Lega Italiana Contro l'Epilessia per la Sezione Inter-regionale Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige

Coordinamento delle attività scientifiche e formative dei soci LICE della Macroarea

Rappresentanza di LICE presso le autorità istituzionali regionali e collaborazione con esse ai fini della programmazione sanitaria regionale nell'ambito dell'epilessia

Resa operativa delle determinazioni e degli indirizzi del Consiglio Direttivo nazionale di LICE

Lega Italiana Contro l'Epilessia

[2014 – 2017] **Coordinatore della Lega Italiana Contro l'Epilessia per la Sezione del Veneto.**

Regione Veneto - Azienda Zero

Città: Padova | **Paese:** Italia

[2018 – 2020] **Partecipazione al tavolo di lavoro regionale per il PDTA a favore dei pazienti affetti da epilessia**

Richiedente in veste di coordinatore LICE

Componente del tavolo di lavoro

AULSSS 8, Vicenza

Città: Vicenza | **Paese:** Italia

[01/01/2017 – Attuale] **Esperienza nella transizione dall'ambulatorio epilettologico del bambino all'ambulatorio epilettologico dell'adulto**

Creazione del percorso di transizione e suo coordinamento con svolgimento di un ambulatorio al mese in co-presenza con Pediatra o Neuropsichiatra infantile (eseguite ad oggi 25 transizioni di pazienti sia provenienti dall' ULSS 8 che da altre ULSS del Veneto)

AULSS 8 Berica, Vicenza

Città: Vicenza

[01/01/2017 – Attuale] **Esperienza nella diagnosi e trattamento delle epilessie rare**

Creazione e coordinamento di un ambulatorio settimanale dedicato alle epilessie rare e complesse dei pazienti provenienti dai percorsi di transizione o con età compresa fra i 15 e i 20 anni.

Indicazione ed esecuzione di test genetici specifici (CGH Array, Cariotipo, pannello NGS e WES per encefalopatia epilettiche ed epilessia con malformazioni cerebrali).

Coordinamento della gestione del paziente con epilessia rara e altre disabilità con medico di medicina generale, psicologo, territorio.

AULSS 8 Berica

Città: Vicenza | **Paese:** Italia

[2015 – Attuale] **Responsabile dell'ambulatorio dedicato alla donna con epilessia in gravidanza**

Ambulatorio mensile dedicato alla donna con epilessia che desideri una gravidanza o sia in gravidanza

Seguite ad oggi più di **110 gravidanze** (mediamente 10 all'anno)

Visita di counseling pre-concezionale alla paziente o alla coppia

Monitoraggio della gravidanza con visite mensili

Indicazioni epilettologiche per il parto

Visita post-partum

AULSS 8 Berica

Città: Vicenza | **Paese:** Italia

[2015 – Attuale] **Esperienza nella selezione del paziente candidato a monitoraggio video-EEG e refertazione del Video EEG ambulatoriale e prolungato**

Eseguiti e refertati 60 Video EEG ambulatoriali

Eseguiti e refertati più di 120 Video EEG prolungati con poligrafia individualizzata

AULSS 8 Berica

Città: Vicenza | **Paese:** Italia

[2017 – Attuale] **Esperienza nella selezione dei candidati alla chirurgia dell'epilessia con creazione e coordinamento del gruppo multidisciplinare di chirurgia dell'epilessia**

Il gruppo multidisciplinare di chirurgia dell'epilessia è composto da Neurologo-epilettologo, Neuroradiologo, Neurochirurgo, Neuropsicologo, Anatomopatologo. Gli incontri avvengono 2 volte al mese, in collaborazione con il centro per l'epilessia "Medea" della Nostra Famiglia di Conegliano. Vengono valutati anamnesi, VEEG, esami di neuroimaging (RM encefalica, RM funzionale, DTI, PET con FDG o PET FET) e presa una decisione sull'eventuale indicazione all'iter chirurgico o al preventivo impianto di elettrodi di registrazione intracerebrale (SEEG).

Discussi ad oggi 154 pazienti

Esperienza nella selezione del paziente candidabile a termoablazione laser RM guidata (LITT), esecuzione e monitoraggio della LITT

AULSS 8 Berica

Città: Vicenza | **Paese:** Italia

Esperienza nel work-up del paziente con neoplasia cerebrale, partecipazione al gruppo multidisciplinare di neuro-oncologia, esperienza nel trattamento dell'epilessia tumorale

[2013 – Attuale]

Partecipazione due volte al mese al gruppo multidisciplinare di neuro-oncologia (neurologo, neurochirurgo, oncologo, radioterapista, anatomopatologo, medico nucleare, neuropsicologo) con discussione del percorso terapeutico di circa 60 pazienti all'anno.

Presa in carico e monitoraggio clinico-strumentale ambulatoriale del paziente con neoplasia cerebrale con e senza epilessia tumorale

Esperienza nel trattamento delle epilessie dell'anziano

AULSS 8 Berica

Città: Vicenza

Esperienza nell'inquadramento, trattamento, monitoraggio anche intensivo del paziente con stato epilettico

[2015 – Attuale]

- Esperienza in:
 - diagnosi clinica ed elettroencefalografica di stato epilettico di qualunque eziologia;
 - monitoraggio continuativo dell'EEG del paziente in reparto internistico e del paziente in reparto di cure intensive (seguiti 15-20 pazienti all'anno);
 - esperienza nel trattamento farmacologico dello stato epilettico refrattario e super-refrattario (seguiti più di 80 pazienti all'anno dal 2015);
- Collaborazione alla stesura del protocollo intraospedaliero per il trattamento dello stato epilettico in rianimazione

Città: Centro Chirurgia dell'epilessia. Ospedale Niguarda, Milano. | **Paese:** Italia

[09/09/2022 – 06/05/2023]

Mandato finalizzato all'apprendimento della metodica Stereo EEG

Frequenza di una settimana al mese: selezione del paziente candidato alla Stereo-EEG, planning di impianto degli elettrodi, lettura dei tracciati elettroencefalografici acquisiti e loro interpretazione.

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale]

Cefalee

Esperienza nel trattamento delle cefalee primarie e secondarie

Selezione e gestione dei pazienti candidati al trattamento con anticorpi monoclonali

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale]

Stroke ischemico ed emorragico

Esperienza trattamento dello stroke ischemico ed emorragico sia in urgenza che nella gestione subacuta del paziente.

Eseguite più di 150 fibrinolisi venose

Inviato a procedura endovascolare circa 50 pazienti

Esperienza nella gestione dei pazienti con stroke in area critica

Esecuzione di ecodoppler TSA e intracranico con bubble test

[Attuale] **Sclerosi multipla**

Percorso di formazione specialistica presso il Centro Sclerosi Multipla di Padova dal 2000 al 2007. Presso la neurologia di Vicenza ha continuato a seguire i pazienti in fase di diagnosi e ad eseguire alcuni ambulatori dedicati.

Esperienza nella diagnosi, comunicazione di malattia, selezione al trattamento con farmaci di prima e seconda linea.

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale] **Patologie degenerative del sistema nervoso centrale**

Conoscenza ed esperienza nella diagnosi e trattamento delle patologie degenerative del SNC:

-**demenze**: ha partecipato alle attività dell'ambulatorio dedicato dal 2007 al 2010 contribuendo alla creazione del percorso di day hospital dedicato all'esecuzione della rachicentesi diagnostica per la ricerca dei marcatori liquorali di malattia di Alzheimer

-**malattia di Parkinson e parkinsonismi**: ha svolto attività presso l'ambulatorio dedicato dal 2010 al 2012 maturando esperienza nel trattamento medico di prima linea e conoscenza dei criteri di selezione per la terapia infusionale con pompa di duodopa e per la DBS

-**sclerosi laterale amiotrofica**: conoscenza dei criteri diagnostici, trattamento e gestione multidisciplinare integrata della SLA

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale] **Patologie autoimmuni e sindromi paraneoplastiche**

Specifiche formazione nel riconoscimento, follow-up e trattamento di queste condizioni maturata fin dal periodo di specializzazione presso la clinica neurologica di Padova e successivamente attraverso la gestione dei pazienti con malattia autoimmune o paraneoplastica ed epilessia.

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale] **Neuroncologia**

Creazione e gestione dell'ambulatorio dedicato all'epilessia tumorale (7 pazienti al mese) dal 2013

Partecipazione al gruppo multidisciplinare di neuroncologia con incontri bimestrali dal 2013

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale] **Patologie del sistema nervoso periferico**

Esperienza nella diagnosi, trattamento e follow-up del paziente con:

-mononeuropatie e polineuropatie acute e croniche

-malattie della placca neuromuscolare

-malattie muscolari

[Attuale] **Neurofisiologia**

Approfondita conoscenza dell'elettroencefalografia con insegnamento a corsi di formazione sull'EEG e videoEEG

Capacità di interpretare i rilievi elettromiografici e dei potenziali evocati

U.O.C. Neurologia, AULSS 8 Berica, Vicenza

[Attuale] **Neurosonologia**

Esperienza nell'esecuzione di ecodoppler TSA, ad oggi eseguiti circa 200 esami

Esperienza nell'esecuzione di ecodoppler transcranico anche con bubble test, ad oggi eseguito circa 100 esami

Esecuzione della metodica anche in ambiente critico dei pazienti con sospetta dissezione dei vasi dei TSA e per la diagnosi precoce di vasospasmo in corso di emorragia subaracnoidea

Partecipazione a trials clinici sulla terapia dell'epilessia

- PROMETEO: observational prospective study on drug resistant epilepsy. Coinvestigator
- BLESS: Cenobamate in Adults with Focal-Onset Seizures: a Real-World Multicenter. Observational Italian Study. Principal investigator. In corso
- NAO-FAC: studio retrospettivo sui dosaggio plasmatici dei nuovi anticoagulanti orali in pazienti in terapia con farmaci anticrisi. Principal investigator
- Cenobamato. Studio spontaneo multicentrico osservazionale retrospettivo nella real-world. Promotore. Principal investigator. In corso

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Diploma di specializzazione in Neurologia conseguito il 05/07/2007

Università degli Studi di Padova. Clinica Neurologica I

| **Voto finale:** 70/70 e Lode

"Analisi longitudinale delle sottopopolazioni linfocitarie regolatorie nei pazienti affetti da Sclerosi Multipla trattati con Ciclofosfamide"; relatore Prof. P. Gallo, correlatore Dr. L. Rinaldi

Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il 16/10/2000

Università degli Studi di Padova

| **Voto finale:** 110/110

"Epidemiologia della Sclerosi Multipla nella provincia di Padova"; relatore Prof. B. Tavolato, correlatore Dr. P. Gallo.

Diploma di Maturità Liceo Scientifico conseguita nel 1994

Liceo E. Curjel

| **Voto finale:** 52/60

COMPETENZE LINGUISTICHE

Lingua madre: Italiano

Altre lingue:

Inglese

ASCOLTO B2 LETTURA B2 SCRITTURA B2

PRODUZIONE ORALE B2 INTERAZIONE ORALE B2

francese

ASCOLTO A2 LETTURA A2 SCRITTURA A2

PRODUZIONE ORALE A2 INTERAZIONE ORALE A2

Livelli: A1 e A2: Livello elementare B1 e B2: Livello intermedio C1 e C2: Livello avanzato

COMPETENZE

Microsoft Office | Posta elettronica | Windows | Gestione autonoma della posta e-mail | GoogleChrome | Google | Elaborazione delle informazioni | Safari | Mozilla Firefox | InternetExplorer | Buona padronanza del pc dei software ad esso correlati e del pacchetto Office

PUBBLICAZIONI

Effectiveness and safety of adjunctive cenobamate in people with focal-onset epilepsy: Interim results after 24-week observational period from the BLESS study.

Riferimento: Epilepsia. 2025 Jul;66(7):2239-2252

Autori: Lattanzi S. and BLESS Study Group.

Trends in epilepsy surgery in Italy before and after the COVID-19 pandemic: A nationwide study.

Autori: Didato G et al. The Italian Epilepsy Surgery Collaborative Group. | **Volume, numero, pagine:** Epilepsia. 2025 Jul 28.

Sex differences in antiseizure medications response in people with epilepsy: a systematic review.

Riferimento: J Neurol. 2025 Jul 18;272(8):518.

Autori: Giuliano L, Zambrelli E, Durante V, Battaglia G, Nucera B, Mastrangelo V, Pappalardo I, Ranzato F, Cerulli Irelli E, Mostacci B; Epilepsy and Gender Commission of the LICE (Italian Chapter of the ILAE).

Effectiveness of perampanel as only concomitant antiseizure medication for highly active epilepsy: insight from a real-world, multicenter retrospective study.

[2025]

Riferimento: J Neurol. 2025 Jun 7;272(7):449.
Autori: PEROC study group

Adjunctive Brivaracetam in People with Epilepsy and Intellectual Disability: Evidence from the BRIVAracetam Add-On First Italian netwoRk Study.

Riferimento: Neurol Ther. 2025 Jun;14(3):775-786. doi: 10.1007/s40120-025-00717-x.
Autori: Lattanzi S. et al. BRIVAracetam add-on First Italian netwoRk Study (BRIVAFIRST) Group Membership.

Valproate discontinuation in girls and women of childbearing age with epilepsy: An Italian multicenter retrospective study on prescribing patterns and outcomes.

[2025]

Riferimento: Epilepsia. 2025 May;66(5):1529-1539.
Autori: Esposto R, Falcicchio G, Zambrelli E, Cerulli Irelli E, Monti G, Ranzato F, Giuliano L, La Neve A, Galimberti CA, Belotti LMB, Turner K, Catania C, Polo D, Todaro V, Bisulli F, Mostacci B. Epilepsy and Gender Commission of the LICE

Brivaracetam use in clinical practice: a Delphi consensus on its role as first add-on therapy in focal epilepsy and beyond.

[2025]

Riferimento: Neurol Sci. 2024 Sep;45(9):4519-4527.
Autori: Lattanzi S, Chiesa V, Di Gennaro G, Ferlazzo E, Labate A, La Neve A, Meletti S, Di Bonaventura C; Consensus Collaborators Group

Effectiveness and Safety of Adjunctive Cenobamate in People with Focal-Onset Epilepsy: Evidence from the First Interim Analysis of the BLESS Study.

Riferimento: Neurol Ther. 2024 Aug;13(4):1203-1217.
Autori: Lattanzi S, Ranzato F, Di Bonaventura C, Bonanni P, Gambardella A, Tartara E, Assenza G, Procaccini M, Falsetto N, Villano V, Camattari G, Ori A, Di Gennaro G; BLESS Study Group.

Brivaracetam use in clinical practice: a Delphi consensus on its role as first add-on therapy in focal epilepsy and beyond.

[2024]

Riferimento: Neurol Sci. 2024 Apr 1
Lattanzi S, Chiesa V, Di Gennaro G, Ferlazzo E, Labate A, La Neve A, Meletti S, Di Bonaventura C; Consensus Collaborators Group. Scrivi qui la descrizione...

Adjunctive brivaracetam and sustained seizure frequency reduction in very active focal epilepsy.

[2023]

Riferimento: Epilepsia. 2023 Nov;64(11):2922-2933
Lattanzi S, Canafoglia L, Canevini MP, Casciato S, Cerulli Irelli E, Chiesa V, Dainese F, De Maria G, Didato G, Di Gennaro G, Falcicchio G, Fanella M, Ferlazzo E, Gangitano M, La Neve A, Mecarelli O, Montalenti E, Morano A, Piazza F, Pizzanelli C, Pulitano P, **Ranzato F**, Rosati E, Tassi L, Di Bonaventura C; BRIVAFIRST (Brivaracetam Add-On First Italian Network Study) Group Membership

Pilot study on the probability of drug-drug interactions among direct oral anticoagulants (DOACs) and antiseizure medications (ASMs): a clinical perspective.

[2023]

Riferimento: Neurol Sci. 2023 Aug 7
Ranzato F, Roberti R, Deluca C, Carta M, Peretti A, Polo D, Perini F, Russo E, Di Gennaro G.

A retrospective multicentric study on the effectiveness of intravenous brivaracetam in seizure clusters: Data from the Italian experience.

[2023]

Riferimento: Seizure. 2023 May;108:72-80

Orlandi N, d'Orsi G, Pauletto G, Nilo A, Sicurella L, Pescini F, Giglia F, Labate A, Laganà A, Renna R, Cavalli SM, Zummo L, Coletti Moja M, Vollono C, Sabetta A, **Ranzato F**, Zappulla S, Audenino D, Miniello S, Nazerian P, Marino D, Lattanzi S, Piccioli M, Estraneo A, Zini A, Servo S, Giovannini G, Meletti S; on the behalf of BrivaCluster study group; Bianchini D, Contardi S, Fasolino A, Fiore GM, Foschi N, Giordano A, Laisa P, Lo Coco D, Maccora S, Magaudo A, Panebianco M, Merli E, Piccirillo G, Pugnaghi M, Ramacciotti L, Vaudano AE, Vitale G, Zaniboni A.

[2022] [**Sustained seizure freedom with adjunctive brivaracetam in patients with focal onset seizures.**](#)

Riferimento: Epilepsia. 2022 May;63(5):e42-e50

Lattanzi S, Ascoli M, Canafoglia L, Paola Canevini M, Casciato S, Cerulli Irelli E, Chiesa V, Dainese F, De Maria G, Didato G, Di Gennaro G, Falcicchio G, Fanella M, Gangitano M, La Neve A, Mecarelli O, Montalenti E, Morano A, Piazza F, Pizzanelli C, Pulitano P, **Ranzato F**, Rosati E, Tassi L, Di Bonaventura C; BRIVAFIRST Group.

[2022] [**Adjunctive Brivaracetam in Older Patients with Focal Seizures: Evidence from the BRIVAracetam add-on First Italian network Study \(BRIVAFIRST\).**](#)

Riferimento: Drugs Aging. 2022 Apr;39(4):297-304

Lattanzi S, Canafoglia L, Canevini MP, Casciato S, Cerulli Irelli E, Chiesa V, Dainese F, De Maria G, Didato G, Falcicchio G, Fanella M, Ferlazzo E, Gangitano M, Giorgi FS, La Neve A, Mecarelli O, Montalenti E, Morano A, Piazza F, Pulitano P, Quarato PP, **Ranzato F**, Rosati E, Tassi L, Di Bonaventura C; BRIVAFIRST Group Membership.

[2022] [**Brivaracetam as add-on treatment in patients with post-stroke epilepsy: real-world data from the BRIVAracetam add-on First Italian network Study \(BRIVAFIRST\).**](#)

Riferimento: Seizure. 2022 Apr;97:37-42.

Lattanzi S, Canafoglia L, Canevini MP, Casciato S, Irelli EC, Chiesa V, Dainese F, De Maria G, Didato G, Gennaro GD, Falcicchio G, Fanella M, Ferlazzo E, Gangitano M, La Neve A, Mecarelli O, Montalenti E, Morano A, Piazza F, Pizzanelli C, Pulitano P, **Ranzato F**, Rosati E, Tassi L, Di Bonaventura C; BRIVAFIRST Group Membership.

[2022] [**Wieczorek M, Mariotto S, Ferrari S, Mosna F, Micò MC, Borghero C, Dubbini MV, Malagola M, Skert C, Andreini A, De Marco B, Polo D, Tfaily A, Krampera M, Grassi A, Candoni A, Ranzato F, Volonghi I, Quatralè R, Benedetti F, Tecchio C. Neurological complications in adult allogeneic hematopoietic stem cell transplant patients: Incidence, characteristics and long-term follow-up in a multicenter series. doi: 10.1038/s41409-022-01690-x. Epub 2022 May 5. PMID: 35513485.**](#)

Riferimento: Bone Marrow Transplant. 2022 Jul;57(7):1133-1141.

Wieczorek M, Mariotto S, Ferrari S, Mosna F, Micò MC, Borghero C, Dubbini MV, Malagola M, Skert C, Andreini A, De Marco B, Polo D, Tfaily A, Krampera M, Grassi A, Candoni A, **Ranzato F**, Volonghi I, Quatralè R, Benedetti F, Tecchio C.

[2022] [**Brivaracetam as Early Add-On Treatment in Patients with Focal Seizures: A Retrospective, Multicenter, Real-World Study.**](#)

Riferimento: Neurol Ther. 2022 Dec;11(4):1789-1804.

Lattanzi S, Canafoglia L, Canevini MP, Casciato S, Cerulli Irelli E, Chiesa V, Dainese F, De Maria G, Didato G, Di Gennaro G, Falcicchio G, Fanella M, Ferlazzo E, Gangitano M, La Neve A, Mecarelli O, Montalenti E, Morano A, Piazza F, Pizzanelli C, Pulitano P, **Ranzato F**, Rosati E, Tassi L, Di Bonaventura C; BRIVAracetam add-on First Italian network Study (BRIVAFIRST) Group.

[**Increasing epilepsy-related mortality: A multiple causes of death study in Northern Italy.**](#)

Riferimento: Seizure. 2022 Jan;94:1-6

Casotto V, **Ranzato F**, Girardi P, Fedeli U.

Adjunctive Brivaracetam in Focal Epilepsy: Real-World Evidence from the BRIVAracetam add-on First Italian netwoRk STudy (BRIVAFIRST).

Riferimento: CNS Drugs. 2021 Sep 2

Lattanzi S, Canafoglia L, Canevini MP, Casciato S, Chiesa V, Dainese F, De Maria G, Didato G, Falcicchio G, Fanella M, Ferlazzo E, Fisco G, Gangitano M, Giallonardo AT, Giorgi FS, La Neve A, Mecarelli O, Montalenti E, Piazza F, Pulitano P, Quarato PP, **Ranzato F**, Rosati E, Tassi L, Di Bonaventura C.

Adjunctive Perampanel in Older Patients With Epilepsy: A Multicenter Study of Clinical Practice.

Riferimento: Drugs Aging. 2021 Jul;38(7):603-610.

Lattanzi S, Cagnetti C, Foschi N, Ciuffini R, Osanni E, Chiesa V, Dainese F, Dono F, Canevini MP, Evangelista G, Paladin F, Bartolini E, **Ranzato F**, Nilo A, Pauletto G, Marino D, Rosati E, Bonanni P, Marrelli A.

Long-term prognosis of juvenile myoclonic epilepsy: A systematic review searching for sex differences.

Riferimento: Seizure. 2021 Mar;86:41-48.

Giuliano L, Mainieri G, Aguglia U, Bilo L, Durante V, Ermio C, Galimberti CA, La Neve A, Monti G, **Ranzato F**, Zambrelli E, Mostacci B.

Alternatives to valproate in girls and women of childbearing potential with Idiopathic Generalized Epilepsies: state of the art and guidance for the clinician proposed by the Epilepsy and Gender Commission of the Italian League Against Epilepsy (LICE).

Riferimento: Seizure 2021 Feb;85:26-38

Mostacci B, **Ranzato F**, Giuliano L, La Neve A, Aguglia U, Bilo L, Durante V, Ermio C, Monti G, Zambrelli E, Lodi MAM, Galimberti CA.

Brivaracetam as add-on treatment in focal epilepsy: A real-world time-based analysis.

Riferimento: Epilepsia. 2021 Jan;62(1):e1-e6.

Lattanzi S, De Maria G, Rosati E, Didato G, Chiesa V, **Ranzato F**, Canafoglia L, Cesnik E, Anzellotti F, Meletti S, Pauletto G, Nilo A, Bartolini E, Marino D, Tartara E, Luisi C, Bonanni P, Marrelli A, Stokelj D, Dainese F.

Brain Tumor-related Epilepsy study group of Italian League Against Epilepsy (LICE). Management of epilepsy in brain tumors.

Riferimento: Neurol Sci. 2019 Oct;40(10):2217-2234. doi: 10.1007/s10072-019-04025-9. Epub 2019 Aug 7. PMID: 3139

Maschio M, Aguglia U, Avanzini G, Banfi P, Buttinelli C, Capovilla G, Casazza MML, Colicchio G, Coppola A, Costa C, Dainese F, Daniele O, De Simone R, Eoli M, Gasparini S, Giallonardo AT, La Neve A, Maialetti A, Mecarelli O, Melis M, Michelucci R, Paladin F, Pauletto G, Piccioli M, Quadri S, **Ranzato F**, Rossi R, Salmaggi A, Terenzi R, Tisei P, Villani F, Vitali P, Vivalda LC, Zaccara G, Zarabla A, Beghi E; Brain Tumor-related Epilepsy study group of Italian League Against Epilepsy (LICE).

A Liquid Chromatography-Mass Spectrometry Assay for Determination of Perampanel and Concomitant Antiepileptic Drugs in the Plasma of Patients With Epilepsy Compared With a Fluorescent HPLC Assay.

Riferimento: Ther Drug Monit. 2018 Aug;40(4):477-485.

de Grazia U, D'Urso A, **Ranzato F**, De Riva V, Contarato G, Billo G, Perini F, Galloni E

Anterior thalamic nucleus deep brain Stimulation (DBS) for drug-resistant complex partial seizures (CPS) with or without generalization: long-term evaluation and predictive outcome.

Riferimento: Neurochir (Wien). 2015 Sep;157(9):1525-32

Piacentino M, Durisotti C, Garofalo PG, Bonanni P, Volzone A, **Ranzato F**, Beggio G.

RETI E AFFILIAZIONI

Membro della Lega Italiana Contro l'Epilessia dal 2013.

Partecipazione annuale al congresso nazionale LICE e alla riunione policentrica nazionale e di macroarea con contributi scientifici (poster, comunicazioni orali) e moderazioni

Membro della commissione Epilessia e Genere della Lega Italiana contro l'Epilessia da marzo 2019

Partecipazione attiva alle attività della commissione.

CONFERENZE E SEMINARI

[2013] **Più di 100 relazioni a convegni di epilettologia**

Temi:

Terapia farmacologica dell'epilessia.

Determinazione plasmatica dei farmaci antiepilettici

Epilessia farmacoresistente

Epilessia tumorale

Epilessia nella donna, epilessia in gravidanza

Epilessia nell'anziano

Comorbidità in epilessia

Farmaci anticrisi e anticoagulanti orali diretti

Stato epilettico nell'adulto e anziano

Epilessia e lavoro

Monitoraggio video-EEG

PDTA dell'epilessia

Partecipazione ad advisory boards sulla terapia anticrisi nazionali e internazionali

Insegnamento al 45° e 46° Corso base in Elettroencefalografia Clinica - Gargnano

Titolo dell'insegnamento: Stato epilettico nell'anziano

Insegnamento al master in epilettologia LICE edizioni 2023/2024 e 2024/2025

Titolo dell'insegnamento: Stato epilettico nell'adulto e nell'anziano

Partecipazione a convegni internazionali dell'ILAE (international League against epilepsy) 2023-2024-2025 con contributi scientifici

COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Organizzazione di Congressi e Corsi di Formazione scientifici nazionali e regionali.

Organizzazione di riunioni scientifiche multidisciplinari.

Organizzazione di congressi e corsi come responsabile scientifico o nel board scientifico:

- L'ora di punta 2.0 3 novembre 2025 corso di approfondimento sull'EEG
- Stay connected 3.0 Corso di approfondimento in epilettologia Vicenza 21 marzo 2025
- L'ora di punta 4 ottobre 2024: corso di approfondimento sull'EEG
- "Stay connected 2". Corso di approfondimento in epilettologia Vicenza 15 dicembre 2023.
- "Stay connected". Corso di approfondimento in epilettologia. Vicenza 2022.

Studio A&S

- "Epilessia: un certain regard". Corso FAD 13 aprile 2021-13 dicembre 2021.
- "Macroarea LICE Triveneto" Webinar 27 Maggio 2021
- "Update in epilettologia 2020" Padova 7-8 Febbraio 2020
- "Valutare le crisi epilettiche durante la registrazione Video-EEG e Stereo-EEG" 15 e 29 novembre. Vicenza
- "Corso di approfondimento in campo epilettologico. Epilessia Farmacoresistente: workup chirurgico e ottimizzazione della terapia medica". Vicenza 12 Aprile 2019
- "Update in epilettologia 2019" Padova
- "Update in epilettologia 2018" Padova
- "Epilessia e dintorni in terapia intensiva" 27 novembre e 12 dicembre 2017. Vicenza
- "Epilessia in pronto soccorso" Vicenza 25 Settembre 2015
- "Ruolo del sistema immunitario nella epilettogenesi". Vicenza 27 Ottobre 2012

Organizzazione e conduzione del gruppo multidisciplinare di Chirurgia dell'epilessia presso AULSS 8 Vicenza dal 2015.

Coordinamento di percorsi intra-aziendali e regionali per la presa in carico della persona con epilessia

Percorso intraospedaliero: iter prechirurgico e chirurgico della persona con epilessia farmacoresistente

Percorso intraospedaliero: trattamento e monitoraggio del paziente con stato epilettico

Membro del tavolo di lavoro per la realizzazione del PDTA regionale per la persona con epilessia

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel CV ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 - "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".



Padova, 26/6/26

FEDERICA RANZATO

DAVID STOKELJ

Studio A&S

CURRICULUM VITAE



Reso ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 secondo forma di:

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORETÀ

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome

DAVID STOKELJ

Data di nascita

09/06/1978

ESPERIENZA LAVORATIVA

•Dal 19 dicembre 2016

Dirigente Medico di 1° livello presso Clinica Neurologica dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste

Collabora presso il Centro per la diagnosi e la cura dell'Epilessia della Clinica Neurologica.
Collabora presso la Neurofisiopatologia Clinica della Clinica Neurologica.

Dal 9/6/2010 al 18/12/2016

Dirigente Medico di 1° livello presso S.C. Neurologia dell'Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli di Pordenone.

- Si occupava quotidianamente della Stroke Unit, gestendo paziente affetti da patologie cerebrovascolari in fase acuta, subacuta e cronica. Si occupa inoltre della gestione clinica e terapeutico-assistenziale dei pazienti degenti presso la S.C. di Neurologia.
- Dal febbraio 2012 al novembre 2016 referente neurologico del Centro per i Disturbi Cognitivi e della Memoria dell'Area vasta Pordenonese.
- Dall'aprile 2011 collaboratore presso Centro per i Disturbi Cognitivi e della Memoria dell'Area vasta Pordenonese

ISTRUZIONE

- 12 Novembre 2009 **Conseguita la Specializzazione in Neurologia presso la Clinica Neurologica, Università degli Studi di Trieste, con 50/50 e lode discutendo la tesi sperimentale dal titolo “La stimolazione magnetica transcranica in epilessia: valutazione della modificazione dell'eccitabilità corticale indotta da Zonisamide in terapia aggiuntiva”.**
- 2004-2009 Ha frequentato la Scuola di Specializzazione in Neurologia dell'Università degli Studi di Trieste; nell'ambito del percorso formativo ha svolto le seguenti attività:
 - 2004-2009 ha svolto attività clinico/ambulatoriale e di ricerca presso il Centro per la Diagnosi e la Cura dell' Epilessia della Clinica Neurologica, ha collaborato a diversi lavori e progetti ed ha svolto il ruolo di Sperimentatore nello Studio Multicentrico Theorem.
 - 2005-2009 ha svolto attività clinica e di ricerca presso la S.S. di Neurofisiopatologia della Clinica Neurologica.
 - 2007 ha svolto attività clinica e di ricerca presso la Stroke Unit della Clinica Neurologica; Sperimentatore dello Studio Perform.
 - Aprile- luglio 2008: periodo formativo svolto presso l'Unità Operativa di Neurologia dell'Ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone.
 - Agosto-settembre 2008: periodo formativo nel Servizio di Neurosonologia della Clinica Neurologica di Trieste.
- Luglio 2005 **Ha sostenuto l'Esame di Stato con conseguente abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo.**
- 28 Luglio 2005 **iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi dell'Ordine Provinciale di Trieste.**
- 2003-2005 Tirocinio pratico presso la Clinica Neurologica di Trieste, Ospedale di Cattinara.
- 16 Dicembre 2004 **Conseguita la Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Trieste, con 105/110 discutendo la tesi di laurea in Neurologia dal titolo “La farmacoresistenza nell'Epilessia: analisi retrospettiva della popolazione afferente al Centro di Diagnosi e Cura delle Epilessie dell'UCO di Clinica Neurologica dell'Università degli Studi di Trieste”.**
- 1997-2004 Ha frequentato la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Trieste.
- 1997 **Maturità Scientifica, conseguita al Liceo Scientifico con Lingua d'insegnamento Slovena “France Preseren” di Trieste con 52/60.**

ABILITA' LINGUISTICHE

MADRELINGUA	ITALIANA E SLOVENA
ALTRE LINGUE	INGLESE
• Capacità di lettura	buona
• Capacità di scrittura	buona
• Capacità di espressione orale	buona

FORMAZIONE

- 28 maggio 2016 - L'alfa e l'omega delle cefalee. Trieste.
- 13 maggio 2016 - Diagnosi e trattamento delle neuropatie periferiche traumatiche del cingolo superiore. Pordenone. 7 ECM.
- 6 maggio 2016 - Le nuove terapie nel trattamento dello stroke. Trieste. 6,5 ECM.
- 7 marzo 2016 - Corso teorico pratico di Basic Life Support and Defibrillation – BLSD. Pordenone. 9 ECM.
- dicembre 2015 - La compilazione della scheda di dimissione ospedaliera (SDO). Pordenone. 8 ECM.
- 23 novembre 2015 - Linee Guida in Epilessia. Venezia. 6 ECM.
- 17 novembre 2015 - Salute e ambiente: pesticidi, cancerogenesi, radiazioni ionizzanti, campi elettromagnetici e antibioticoresistenza. FAD online. 15 ECM.
- 19 settembre 2015 - Le cefalee nella pratica clinica: attualità diagnostico- terapeutiche. Padova. 6 ECM.
- 26-28 marzo 2015 - X congresso Sindem 2015. Genova. 10 ECM.
- 26 novembre 2014 - Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA): igiene delle mani e misure di isolamento. Pordenone. 4 ECM.
- novembre 2014 - Evento formativo FAD online "La depressione nell'anziano" . 6 ECM.
- 24 novembre 2014 - Epilessia temporale ed epilessia post-stroke. Venezia-Mestre
- 12 novembre 2014 - La gestione del rischio incendio e la sicurezza del paziente nelle strutture ospedaliere. Pordenone. 5 ECM.
- 1 novembre 2014 - Evento formativo FAD online "Il dolore: riconoscimento, valutazione e gestione". 20 ECM.
- 1 ottobre 2014 - Parkinson e update in neurologia. Portogruaro (VE). 9 ECM.
- 16 aprile 2014 - Trazodone: un antidepressivo multifunzionale per il trattamento personalizzato. Roma. 9 ECM.
- 27 ottobre 2012 - Demenze Update; Gorizia
- 8 giugno 2012 - Problemi aperti nelle demenze; Portogruaro.
- 4 maggio 2012. - Corso teorico-pratico di basic life support and defibrillation; Pordenone.
- 22-24 marzo 2012 - VII Congresso SinDem; Napoli.
- 2-3 dicembre 2011 - La Demenza Vascolare: tra fattori di rischio ed approcci terapeutici; Gorizia.

- 19 novembre 2011 - Le malattie neurodegenerative nella pratica clinica: malattia di Alzheimer e malattia di Parkinson; S Vito al Tagliamento,
- 4-5 novembre 2011 - Le nuove frontiere delle neuroscienze; Portogruaro.
- 17 dicembre 2010 - La terapia acuta dell'ictus ischemico: lo stato dell'arte; Sesto al Reghena (PN).
- 27 novembre 2010 - VI giornata della ricerca sull'ictus; Trieste.
- 11 settembre 2010 - I disturbi cognitivi e psichiatrici nella malattia di Parkinson e nelle sindromi parkinsoniane; Arcugnano (VI).
- 28-30 maggio 2010 - Top Seminars Sclerosi Multipla; Sorrento, (NA).
- 10 ottobre 2009 - Rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione. Basic life support and defibrillation (BLS-D); Trieste.
- 13 giugno 2009 - Riunione regionale LICE Friuli Venezia Giulia; Trieste.
- 19-22 maggio 2009 - 32° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia; Sorrento (NA).
- 29-30 gennaio 2009 - Riunione policentrica in epilettologia LICE; Roma.
- 7 novembre 2008 - Update sulla Malattia di Parkinson: incontro con gli esperti; Zerman di Mogliano Veneto (TV).
- 10 ottobre 2008 - Update sulla Malattia di Parkinson: incontro con gli esperti; Zerman di Mogliano Veneto (TV).
- 7-12 settembre 2008 - 1st Residential Training Course of the ESNCH (European Society of Neurosonology); University Residential Center Bertinoro (FC).
- 4-6 giugno 2008 - 31° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia; Venezia.
- 4 aprile 2008 - Problematiche epilettologiche nelle patologie complesse: la riduzione del rischio nelle procedure invasive. La gestione multidisciplinare; Trieste.
- 16 novembre 2007 - Semiologia e chirurgia dell'epilessia; Venezia.
- 23-24 ottobre 2007 - IV Congresso nazionale Gruppo Italiano Demenze (GID), La demenza di Alzheimer: unmet needs; Trieste.
- 13-17 ottobre 2007 - XXXVIII Congresso SIN; Firenze.
- 21 settembre 2007 - III Update sulla Diagnosi e la Terapia della Malattia di Parkinson; Arcugnano (VI).
- 13 settembre 2007 - Depressione e interazioni farmacologiche in Neurologia; Trieste.
- 16-20 giugno 2007 - 17th Meeting of the European Neurological Society (ENS): Current treatments in neurology; Management of the MS patient; Rodi (Grecia).
- 18 maggio 2007 - La Risonanza Magnetica nella gestione del paziente con Sclerosi Multipla; Trieste.
- 21 aprile 2007 - Udine Stroke Conference 2007- Ictus giovanile; Udine.

- 18 novembre 2006 - Le epilessie sintomatiche: basi fisiopatologiche, clinica e terapia; Udine.
- 11 novembre 2006 - La stimolazione cerebrale profonda (DBS) nella Malattia di Parkinson; Trieste.
- 27 ottobre 2006 - La Sindrome delle gambe senza riposo (RLS); Peschiera del Garda.
- 21 ottobre 2006 - L'epilessia dall'età evolutiva alla terza età; Venezia.
- 22 settembre 2006 - Inquadramento clinico ed approccio terapeutico all'epilessia secondaria; Padova.
- 14-17 giugno 2006 - 46th International Neuropsychiatric Pula Congress; Pula (Croazia).
- 16 maggio 2006 - La valutazione diagnostica della cefalea; Trieste.
- 24 febbraio 2006 - Paraneoplastic neurological syndromes. State of the art; Treviso.
- 17 settembre 2005 - Neuroimmagini ed Epilessia; Padova.
- 5 febbraio 2005 - Epilessia ed Emicrania: dalla genetica alla clinica; Trieste.
- 17 gennaio 2004 - CPR- Cardio Pulmonary Resuscitation: Corso teorico-pratico di supporto vitale al paziente in arresto cardiaco realizzato secondo le linee guida internazionali; Trieste.
- 28 novembre 2003 - Attualità sulla terapia chirurgica dell'epilessia; Trieste.
- 27 settembre 2003 - Evidence based medicine in epilessia; Trieste.
- 11 marzo 2003 - Le terapie specifiche e sintomatiche nella Sclerosi Multipla; Trieste.

PUBBLICAZIONI

ARTICOLI

- **D. Stokelj**, S. Musho Ilbeh, A. Granato, G. Servillo, G. Pizzolato, F. Chiodo Grandi. Very early versus delayed mobilisation after stroke. *Neuroepidemiology* 2010;35:163-164.
- A. Granato, F. Chiodo Grandi, **D. Stokelj**, S. Musho, G. Pizzolato. Acupuncture in tension-type headache. *Neuroepidemiology* 2010;35:160-162

ABSTRACTS

- M. Simonetto, **D. Stokelj**, S. Musho Ilbeh, M. Tomaselli, M. Borelli, F. Monti, G. Pizzolato. Does a golden EEG hour exist? A retrospective study on EEG performed after a suspicious unprovoked seizure. *Neurol Sci, Suppl* 30;S405-6; 2009.
- S. Musho Ilbeh, M. Simonetto, **D. Stokelj**, M. Mazzucco, M. Tomaselli, F. Monti, G. Pizzolato. Suppression of post-anoxic cortical myoclonus with levetiracetam. *Neurol Sci, Suppl* 30;S195-96; 2009.
- M. Simonetto, V. Barresi, **D. Stokelj**, S. Musho Ilbeh, M. Mazzucco, M. Tomaselli, G. Maso, S. Alberico, F. Monti, G. Pizzolato. Women with epilepsy and pregnancy: report of a neuro-gynecological outpatient's unit. *Neurol Sci, Suppl* 30;S7-8; 2009.
- **D. Stokelj**, M. Simonetto, S. Musho Ilbeh, M. Tomaselli, F. Monti, G. Pizzolato. Non convulsive status epilepticus in an elder patient with no previous history of epilepsy. *Neurol Sci, Suppl* 30;S194; 2009.
- **D. Stokelj**, M. Simonetto, S. Musho Ilbeh, M. Tomaselli, F. Monti. Stato di male epilettico non convulsivo in paziente con psicosi cronica. Libro degli abstract (pag.25) della Riunione policentrica in epilettologia LICE, Roma 30 gennaio 2009.
- L. Zanet, **D. Stokelj**, M. Simonetto, G. Masè: Incidence of acute repetitive seizures in Trieste: it's time to "revise" its definition. *Neurol Sci, Suppl* 29;S380-81; 2008.
- M. Simonetto, A. Granato, F. Monti, **D. Stokelj**, S. Musho-Ilbeh, L. Ferigo, M. Tomaselli, G. Pizzolato: Prevalente of migraine in patiens with epilepsy: a one-year prospective study. *Neurol Sci, Suppl* 29;S378-79; 2008.
- M. Simonetto, A. Granato, F. Monti, **D. Stokelj**, S. Musho-Ilbeh, L. Ferigo, M. Tomaselli, G. Pizzolato: Prevalente of migraine in patiens with epilepsy: a one-year prospective study. *Neurol Sci, Suppl* 29;S378-79; 2008.
- **D. Stokelj**, F. Monti, M. Simonetto, S. Musho-Ilbeh, L. Zanet, G. Pizzolato: Drug-resistant epilepsy: a retrospective analysis of an outpatient population. *Neurol Sci, Suppl* 29;S379; 2008.
- M. Naccarato, D. Pizzuti, S. Petrosino, M. Simonetto, L. Ferigo, A. Gorian, M. Catalan, **D. Stokelj**, A. Granato, F. Chiodo Grandi, V. Di Marzo, G. Pizzolato. Endocannabinoids and stroke: quantification of anandamide, 2-AG and PEA blood levels in patients. *Neurol Sci, Suppl* 28,S336, October 2007.
- M. Simonetto, **D. Stokelj**, L. Zanet, P. Busan, M. Semenic, F. Monti, PP Battaglini, G. Pizzolato. TMS in healthy subjects for the study of cortical areas involved in optic ataxia. *Neurol Sci, Suppl* 28,S321, October 2007.
- M. Catalan, F. Chiodo Grandi, M. Naccarato, N. Koscica, A. Granato, M. Simonetto, **D. Stokelj**, G. Pizzolato. Polyradicular-plexus-neuropathy durino a systemic lupus erytematosus relapse: a case report. *Neurol Sci, Suppl* 28,S217, October 2007.
- A. Granato, F. Chiodo Grandi, N. Koscica, M. Naccarato, **D. Stokelj**, M. Catalan, M. Simonetto, G. Pizzolato. Survey of the Stroke Unit of Trieste: a six-year retrospective study. *Neurol Sci, Suppl* 28,S84, October 2007.
- **D. Stokelj**, F. Monti, L. Zanet, M. Simonetto, V. Antonaglia, G. Pizzolato. Intrathecal baclofen perfusion in generalized tetanus: the EMG role. *Neurol Sci, Suppl* 28,S377, October 2007.

COMUNICAZIONI ORALI

- **D. Stokelj**, G. Masè. La terapia dell'epilessia refrattaria: ruolo dei farmaci antiepilettici di nuova generazione. Emicrania ed epilessia: la tempesta nervosa; Venezia, 28 novembre 2009.
- **D. Stokelj**, V. Barresi. Epilessia e gravidanza: l'esperienza di un Centro integrato. Riunione regionale LICE Friuli Venezia Giulia; Trieste, 13 giugno 2009.
- **D. Stokelj**, M. Simonetto, S. Musho Ilbeh, M. Tomaselli, F. Monti. Stato di male epilettico non convulsivo in paziente con psicosi cronica. Riunione policentrica in epilettologia LICE, Roma 30 gennaio 2009.

CAPITOLI IN LIBRI

- Consulenza specialistica in ostetricia: come prevenire l'emergenza, come affrontarla in sala parto. pag. 157- 187 Epilessia e gravidanza. L. Zanet, F. Monti, **D. Stokelj**, M. Simonetto, P. Lanza, E. Filippi.

Rendo le dichiarazioni contenute nel presente curriculum consapevole delle sanzioni penali, nel caso di affermazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DR 445 del 28.12.2000.

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

Trieste, 1 settembre 2025

TIZIANO ZANONI

Studio A&S

**Curriculum Vitae
Europass**

Informazioni personali

Nome	Tiziano
Cognome	Zanoni
Indirizzo(i)	
CITTA'	
Telefono(i)	0458122690
Fax	0458122100
E-mail	tiziano.zanoni@aovr.veneto.it
Cittadinanza	Italiana
Data di nascita	07/05/63
Luogo di nascita	Verona
Codice Fiscale	ZNNTZN63E07L781J
Sesso	M

Esperienza professionale

Date	Dal 2000 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Responsabile ambulatorio per la diagnosi e cura dell'epilessia con incarico professionale di "Altissima profes. Dipart. 2° livello" : "gestione del paziente epilettico ad alta complessità". Da oltre 25 anni responsabile del servizio di epilettologia con competenze organizzative sia in ambito neurofisiologico che in collaborazione con i reparti di Terapia Intensiva. Attualmente l'ambulatorio epilettologico segue oltre 3000 pazienti provenienti sia dalla regione Veneto che da tutta Italia. Ha partecipato a numerosi trial clinici nazionali ed internazionali in ambito epilettologico.
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Unità Operativa Complessa di Neurologia A, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.
Date	Dal 1999 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente Medico
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Unità Operativa Complessa di Neurologia, Degenze Ospedaliere, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.
Date	Dal 1993 al 1998
Lavoro o posizione ricoperti	Medico Borsista
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Unità Operativa Complessa di Neurologia, Degenze Ospedaliere, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Date	Dal 1992 al 1993
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente medico a tempo pieno
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Divisione Neurologica ospedale di Bolzano: attività clinica ed elettroencefalografia
Date	Dal 1990 al 1992
Lavoro o posizione ricoperti	Medico Borsista
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Divisione Neurologica Ospedale Chiarenzi di Zevio: attività clinica ed elettroencefalografia
Date	Dal 1989 al 1990
Lavoro o posizione ricoperti	Medico Frequentatore
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Clinica Neurologica, Policlinico GB Rossi Verona
Date	Dal 1990 al 1994
Lavoro o posizione ricoperti	Insegnante di Neurologia
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Scuola Infermieri Professionali di Bovolone (VR)
Date	Dal 1995 al 1996
Lavoro o posizione ricoperti	Insegnante di Neurochirurgia
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Scuola Infermieri Professionali di Bovolone (VR)

Istruzione e formazione

Date	1992
Titolo della qualifica rilasciata	Specialista in Neurologia
Votazione	50/50
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Verona
Date	1988
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea in Medicina e Chirurgia
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli studi di Verona

Capacità e competenze organizzative/assistenziali

Il dott. Tiziano Zandoni lavora presso l'Unità Operativa di Neurologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona dal 1° gennaio 1999 ad oggi. L' U.O.C. di Neurologia A è una struttura certificata con sistema di qualità UNI EN ISO 9001:2015 - certificazione n° 306908, dotata attualmente di 23 posti letto.

In questa struttura il dott. Tiziano Zandoni, svolge le seguenti attività:

1. Attività di reparto con gestione organizzativa dello stesso e come facente Funzione del direttore, in assenza di quest'ultimo, dal 2016
2. Turni di guardia attiva giornaliera e notturna di 12 ore compresa la Stroke Unit (1-2 volte la settimana)
3. Attività di consulenza in tutti i reparti; referente per i reparti di terapia intensiva generale e neurologica ed in neurochirurgia, con competenze in particolare nel trattamento degli stati di male epilettico refrattario e super-refrattario.
4. Ambulatorio divisionale ogni 20-30 giorni.
5. Ambulatorio dedicato per l'epilessia con una media di circa 1500 visite/anno e circa 3000 pazienti seguiti regolarmente, con collaborazione con centri di riferimento nazionali e internazionali
6. Attività presso la neurofisiologia in cui si occupa principalmente di EEGrafia dove svolge routinariamente refertazione dei tracciati EEGrafici.
7. È uno dei neurologi esperti di EEG che fa parte della commissione per l'accertamento di morte cerebrale (circa 50-60 casi/anno).
8. Attività di aggiornamento: allestimento e partecipazione a seminari interni con discussione di casi clinici, partecipazione attiva ad eventi formativi accreditati nazionali ed internazionali.
9. Partecipazione a trial clinici nazionali ed internazionali.

Capacità e competenze didattiche

Insegnante di Neurologia c/o la scuola Infermieri di Bovolone (VR) negli anni accademici 90/91-91/92-92/93 e 93/94.

Insegnante di Neurochirurgia c/o la scuola infermieri di Bovolone nell'anno accademico 95/96.

Relatore e moderatore a numerosi congressi nazionali.

Pubblicazioni

Psychiatric effects of cenobamate in adults with epilepsy: A retrospective study.
Ferlisi M, Trespidi C, Zivelonghi C, Bonetti B, **Zandoni T.** *Epilepsy Behav.* 2026 Feb;175:110838. doi: 10.1016/j.yebeh.2025.110838. Epub 2025 Dec 2

Cenobamate for Difficult-to-Treat Epilepsy - Selected Case Vignettes.
Villani F, Dono F, Operto FF, Pignatta P, Puligheddu M, Stipa C, **Zandoni T.** *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2025 Nov 5;21:2437-2448. doi: 10.2147/NDT.S529751. eCollection 2025

Dramatic response to delayed treatment with tocilizumab in new-onset refractory status epilepticus
Pasqualini N, Falcicchio G, Vogrig A, Pellicciari R, Defazio G, Gelormini D, Liviero MC, Götting L, Bonetti B, Zivelonghi C, Ferlisi M, **Zandoni T.** *Neurol Sci.* 2025 Jul;46(7):3281-3285. doi: 10.1007/s10072-025-08108-8. Epub 2025 Mar 18.

MRgFUS disconnection surgery for hypothalamic hamartoma-related epilepsy: case report and literature review.
Ricciardi GK, Paio F, Zivelonghi C, Longhi M, Bulgarelli G, Tagliamonte M, Polloniato PM, Mantovani E, Ferlisi M, Nicolato A, Montemezzi S, Tinazzi M, Bonetti B, Sala F, **Zandoni T,** Tamburin S. *Neurol Sci.* 2025 Mar;46(3):1399-1404. doi: 10.1007/s10072-024-07946-2. Epub 2024 Dec 28

Intravenous brivaracetam in status epilepticus: A multicentric retrospective study in Italy.
Orlandi N, Bartolini E, Audenino D, Coletti Moja M, Urso L, d'Orsi G, Pauletto G, Nilo A, Zinno L, Cappellani R, Zummo L, Giordano A, Dainese F, Nazerian P, Pescini F, Beretta S, Dono F, Gaudio LD, Ferlisi M, Marino D, Piccioli M, Renna R, Rosati E, Rum A, Strigaro G, Giovannini G, Meletti S; Collaborators, Cavalli

SM, Contento M, Cottone S, Di Claudio MT, Florindo I, Guadagni M, Kiferle L, Lazzaretti D, Lazzari M, Coco DL, Pradella S, Rikani K, Rodorigo D, Sabetta A, Sicurella L, Tontini V, Turchi G, Vaudano AE, **Zanoni T**. *Seizure*. 2021 Mar;86:70-76. doi: 10.1016/j.seizure.2021.01.014. Epub 2021 Jan 30.

Epileptic seizures of suspected autoimmune origin: a multicentre retrospective study.

Bozzetti S, Rossini F, Ferrari S, Delogu R, Cantalupo G, Marchioretto F, Zanette G, **Zanoni T**, Turatti M, Vitale G, Cadaldini M, Rossi F, Di Tizio L, Zuco C, Maniscalco GT, Soldani F, Monaco S, Trinka E, Hoeffberger R, Mariotto S. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2020 Nov 91(11):1145-1153. doi: 10.1136/jnnp-2020-323841. Epub 2020 Aug 28.

Management of epilepsy in elderly.

Striano S, Ferrara N, Taglialatela M, **Zanoni T**, Corbi G. *Journal of Gerontology and Geriatrics* 2020;68:1-9. <https://doi.org/10.36150/2499-6564-334>.

A case of very prolonged new onset refractory status epilepticus (NORSE) with no evidence of autoimmune activation and a good neurological recovery.

Ferlisi M, Greco E, **Zanoni T**, Zamagni M, Liviero MC, Zanatta P. *Neurol Sci*. 2020 Oct 41(10):3003-3006. doi: 10.1007/s10072-020-04467-6. Epub 2020 May 27.

Patterns of care of brain tumor-related epilepsy. A cohort study done in Italian Epilepsy Center.

Maschio M, Beghi E, Casazza MML, Colicchio G, Costa C, Banfi P, Quadri S, Aloisi P, Giallonardo AT, Buttinelli C, Pauletto G, Striano S, Salmaggi A, Terenzi R, Daniele O, Cricchiutti G, Paladin F, Rossi R, Prato G, Vigevano F, De Simone R, Ricci F, Saladini M, Monti F, Casellato S, **Zanoni T**, Giannarelli D, Avanzini G, Aguglia U; BTRE Study Group. *PLoS One*. 2017 Jul 17. 12(7):e0180470. doi: 10.1371/journal.pone.0180470. eCollection 2017.

Nystagmus and Lower Extremity Hyperalgesia After Colectomy.

Vogrig A, Zanoni T, Moretto G. *JAMA*. 2016 Oct 11;316(14):1488-1489. doi: 10.1001/jama.2016.13658.

Seizures and Brain Arterovenous Malformation: A Surgical Series.

Ferlisi M, **Zanoni T**, Moretto G, Pasqualin A. *Acta Neurochir Suppl*. 2016;123:147-51. doi: 10.1007/978-3-319-29887-0_21

Off-label thrombolysis versus full adherence to the current European Alteplase license: impact on early clinical outcomes after acute ischemic stroke.

Cappellari M, Moretto G, Micheletti N, Donato F, Tomelleri G, Gulli G, Carletti M, Squintani GM, **Zanoni T**, Ottaviani S, Romito S, Tommasi G, Musso AM, Deotto L, Gambina G, Zimatore DS, Bovi P. *J Thromb Thrombolysis*. 2014 May;37(4):549-56. .

Seizure induced ventricular fibrillation: a case of near-SUDEP.

Ferlisi M, Tomei R, Carletti M, Moretto G, **Zanoni T**. *Seizure*. 2013 Apr;22(3):249-51. doi: 10.1016/j.seizure.2012.12.008. Epub 2013 Jan 9.

Oculo-pyramidal crossed syndrome heralded by seizure: a case report.

Brigo F, Tomelleri G, **Zanoni T**, Maccarrone G, Bovi P, Moretto G.
Neurol Sci. 2011 Oct;32(5):967-8. doi: 10.1007/s10072-011-0585-5. Epub 2011 Apr 14.

EEG-fMRI as an useful tool to detect epileptic foci associated with secondary bilateral synchrony.

Borelli P, Avesani M, Formaggio E, Storti SF, **Zanoni T**, Moretto G, Fiaschi A, Cerini R, Manganotti P. *Seizure*. 2010 Nov;19(9):605-8. doi: 10.1016/j.seizure.2010.09.001. Epub 2010 Oct 8.

Blue rubber bleb nevus syndrome with late onset of central nervous system symptomatic involvement.

Tomelleri G, Cappellari M, Di Matteo A, **Zanoni T**, Colato C, Bovi P, Moretto G. Neurol Sci. 2010 Aug;31(4):501-4. doi: 10.1007/s10072-010-0250-4. Epub 2010 Mar 30

EEG-fMRI coregistration in non-ketotic hyperglycemic occipital seizures.

Del Felice A, **Zanoni T**, Avesani M, Formaggio E, Storti S, Fiaschi A, Moretto G, Manganotti P. *Epilepsy Res*. 2009 Aug;85(2-3):321-4. doi: 10.1016/j.epilepsyres.2009.03.025. Epub 2009 May 14.

Pulsed-arterial-spin-labeling perfusion 3T MRI following single seizure: a first case report study.

Pizzini F, Farace P, **Zanoni T**, Magon S, Beltramello A, Sbarbati A, Fabene PF. *Epilepsy Res*. 2008 Oct;81(2-3):225-7. doi: 10.1016/j.epilepsyres.2008.06.009. Epub 2008 Aug 5

Ifosfamide encephalopathy: a case report.

Pavarana M, Nortilli R, Valcamonico F, Romito S, **Zanoni T**, Cetto G. *Tumori*. 2005 Mar-Apr;91(2):197-200.

Dystonia in a patient with deletion of 18p.

Tezzon F, **Zanoni T**, Passarin MG, Ferrari G. *Ital J Neurol Sci*. 1998 Apr;19(2):90-3.

Familial cavernous hemangioma with atypical neuroimaging.

Passarin MG, Salviati A, Gambina G, Tezzon F, Tomelleri G, Deotto L, **Zanoni T**, Bovi P, Gerosa M, Nicolato A, Mazza C, Iuzzolino P, Ghimenton C, Ferrari G. *Ital J Neurol Sci*. 1996 Aug;17(4):295-300.

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) **Italiana**

Altra(e) lingua(e) **I**
Autovalutazione

Comprensione

Parlato

Scritto

Livello europeo (*)

Inglese

Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	Interazione e scritta	Produzione scritta
B1	C1	B1	B1	B2	B2

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze informatiche

Uso del pacchetto Office, navigazione Web.
Gestione dei programmi di refertazione e cartella clinica elettronica.

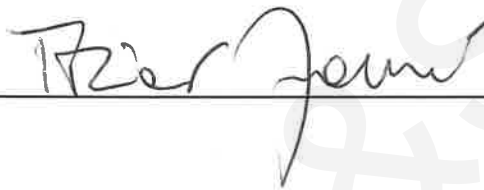
Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art.13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini della ricerca e selezione del personale.

"Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 – GDPR General Data Protection Regulation, D.Lgs 196/2003 modificato da D.Lgs 101/2018."

Data 24/06/2026

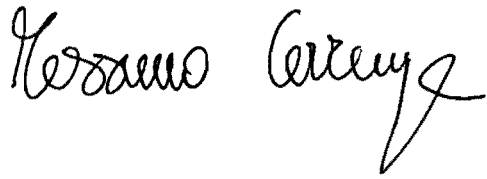
Firma



Letto e approvato.

Il Legale Rappresentante dell'Organizzatore.

Dott. Ing. Massimo Cazzaniga

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Massimo Cazzaniga". The signature is written in a cursive style with a large, stylized initial 'M'.

Studio A&S