

CURRICULUM

7

Dr. Mario Alessandro Vitale
nato a Roma il 22.04.1956
residente in [REDACTED]

Con l'allegata domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico quinquennale, eventualmente rinnovabile, di Direttore della UOC di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (dipartimento Specialità) disciplina di gastroenterologia – area medica e delle specialità mediche, indetto con deliberazione n. 341/DG del 20 apr 2017 e pubblicato sulla G.U. n. del , consapevole che, ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000 e s.m.i., in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ed accertati in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio eventualmente conseguente al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera

DICHIARA quanto segue

PERCORSO FORMATIVO TECNICO-SCIENTIFICO

- **Laurea in Medicina e Chirurgia** conseguita presso l'Università statale La Sapienza di Roma nel 1981
- **Specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva** conseguita presso l'Università Cattolica A. Gemelli di Roma nel 1987
- **formazione in endoscopia digestiva terapeutica** da febbraio a novembre 1988 presso l'unità di endoscopia terapeutica diretta dal Prof. David Fleisher, Dipartimento di Gastroenterologia, Georgetown University, Washington, D.C. USA
- **formazione in endoscopia digestiva terapeutica CPRE**, da gennaio a dicembre 1993, con comando, presso il Policlinico Agostino Gemelli di Roma Prof. G. Costamagna.
- **retraining in CPRE**, (percorsi e tecniche operative), negli anni 2009-10 (circa 12 mesi), con il Dr. E. Di Giulio responsabile dell'Unità di Endoscopia Digestiva del Policlinico Universitario S. Andrea, Roma

CURRICULUM PROFESSIONALE

- **Assistente gastroenterologo** dell'Ospedale San Giovanni di Roma dal giugno 1991.
- **Dirigente Gastroenterologo** dell'Azienda San Giovanni di Roma dal dicembre 1993.
- **Responsabile della U.O.S. di Endoscopia Digestiva d'Urgenza** dell'Azienda San Giovanni dal gennaio 2003 al marzo 2015.
- Attualmente **AS1 endoscopia digestiva d'urgenza ed operativa**
- **Idoneità a Direttore di Struttura Complessa di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva** al concorso per titoli ed esame di Viterbo 2009

Posizione funzionale

Periodo 2003-2015

Sono stato responsabile della SS di endoscopia digestiva d'urgenza dal 2003 al 2015

La SS di endoscopia digestiva d'urgenza, istituita nell'anno 1996 come articolazione della **UOC di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva**, ha svolto ininterrottamente attività di urgenza endoscopica digestiva h 24 sino all'anno 2015.

Dall'anno 2008 la SS di endoscopia digestiva d'urgenza ha coordinato anche l'attività di **endoscopi digestiva operativa**

In qualità di responsabile della **SS di Endoscopia Digestiva d'Urgenza** il sottoscritto, in tale periodo, **2003-2015**, ha coordinato tutta l'attività endoscopica digestiva d'urgenza e chirurgica del presidio San Giovanni assicurando l'erogazione di **tutte le prestazioni riguardanti tale attività**

Nell'anno 2015 la SS di endoscopia digestiva d'urgenza viene soppressa.

Periodo 2016-2017

Attualmente sono inquadrato come **AS1 di endoscopia digestiva d'urgenza ed operativa** con particolare riguardo all'attività di CPRE svolgendo unicamente **attività di endoscopia ambulatoriale**

ATTIVITA' CLINICA

Nella tabella sono riportati: numero e tipologia di prestazione con valore medio riferito all'attività endoscopica degli ultimi 10 anni

PROCEDURA	N° proc/Anno
EGDS	500
COLONSCOPIE	500
Gastrostomia: PEG	40
CPRE	80
CPRE Rendez Vous	40
TERAPIA LASER	20
POLIPECTOMIE	80
DILATAZIONI STENOSI	20
PROTESI METALLICHE	20
MUCOSECTOMIE	40
EMOSTASI	30
CORPI ESTRANEI	15

In allegato è riportata la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate nel quinquennio 2012-16

ATTIVITA' SCIENTIFICA

Nell'ambito dell'attività scientifica ha partecipato, in qualità di relatore, a numerosi congressi nazionali ed internazionali, ha vinto alcuni premi a congressi scientifici nazionali, ha elaborato alcune tecniche e procedure endoscopiche attualmente inserite nelle linee guida mondiali per il trattamento delle malattie digestive, è reviewer d'importanti riviste scientifiche modiali.

Relatore a congressi internazionali

Nel 2005 è stato relatore al DDV (Digestive Disease Week) Chicago, Illinois, con il lavoro dal titolo: self expandable metallic covered stent placement in unsedated patients with unresectable esophageal neoplasia using an ultrathin endoscope

Nel 2006 è stato relatore al DDV (Digestive Disease Week) Los Angeles, California, con il lavoro dal titolo: Preoperative colonoscopy after self expandable metallic stent placement in patients with acute neoplastic colon obstruction.

Premi scientifici

2004: Congresso Nazionale delle Malattie Digestive Torino

Il lavoro dal titolo: TRANSNASAL ENDOSCOPIC APPROACH FOR PEG PLACEMENT: A NEW TECHNIQUE WITH NEW MATERIALS è stata premiata quale migliore comunicazione orale del congresso

2005: Congresso Nazionale delle Malattie digestive Genova

Il lavoro dal titolo: SELF-EXPANDABLE METALLIC STENT PLACEMENT FOR ACUTE OBSTRUCTION IN COLON CANCER: TECHNICAL EFFECTIVENESS COMPLICATIONS AND IMPACT ON SURGICAL PLAN MANAGEMENT è stato premiato quale miglior poster del congresso

2006: Congresso Nazionale delle malattie Digestive Napoli

La comunicazione orale dal titolo: LE PROTESI METALLICHE RICOPERTE NELLE LESIONI ANASTOMOTICHE RETTO-COLICHE è stata premiata quale migliore contributo scientifico del congresso

Attività scientifica di Reviewer

Dal 2006 al 2009 sono stato reviewer di GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY

Dal 2013 al 2015 sono stato reviewer board del WORLD JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY

Linee guida

la **gastrostomia per via endoscopica con accesso nasale**, da me messa a punto e pubblicata con lavoro originale su **Endoscopy nel 2005**, è indicata dalle **linee guida americane ASGE** come **procedura di scelta, gold standard**, in pz che non possono essere sottoposti a sedazione.

la **colonscopia trans-protetica pre-operatoria** in pz con occlusione neoplastica intestinale, da me messa a punto e pubblicata con articolo originale su **Gastrointestinal Endoscopy nel 2006**, è procedura inserita nelle **linee guida americane ASGE dal 2008** ed **europee del 2015**

Articoli originali

- 1) G. Iacopini, M.A. Vitale, M.A. De Cesare, G. Villotti, S. Frontespezi, L. D'Alba, F. Iacopini: Multiple hyperplastic polyps of the stomach: acute bleeding and disappearance after Helicobacter pylori eradication and long-treatment with sucralfate. **Digestive and Liver Disease** 2002; 3, 18-22
- 2) G. Iacopini, MA Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini High dose esomeprazole treatment as diagnostic test in non-erosive reflux disease. **Gastroenterology** 2003;
- 3) G. Iacopini, MA Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini.: The risk of erosive esophagitis is directly correlated to waist circumference and not to body mass index. **Gut** mar 2003; 20, 451-455
- 4) Vitale MA, Villotti G, d'Alba L et al. Unsedated transnasal percutaneous endoscopic gastrostomy placement in unsedated patients. **Endoscopy** 2005; 37: 48-51.
- 5) Vitale MA, Villotti G, d'Alba L et al. Preoperative colonoscopy after self expandable metallic stent placement in patients with acute neoplastic colon obstruction. **Gastrointest. Endosc.** 2006; 63: 814-9.
- 6) Iacopini G, Frontespezi S, Vitale MA, Villotti G et al. Routine ileoscopy at colonoscopy: a prospective evaluation of learning curve and skill- Keeping line. **Gastrointest. Endosc.** 2006; 63: 250-6.
- 7) Gastrostomy- Seeing beyond the endoscope. Vitale MA, Villotti G, d'Alba L et al. **Endoscopy** 2006; 1: 93-95.
- 8) Stipa F, Bascone B., Cimitan A, Villotti G, Burza A, Site PD, Vitale MA, Iacopini G. Endoscopic-laparoscopic treatment of neoplastic occlusion of the left colon. **Chir Ital** 2006; 58: 197-201.

9) G. Iacopini, M.A. De Cesare, F Iacopini, MA Vitale, G Villotti : A "vanishing" cause of upper gastrointestinal haemorrhage. *GUT* November 2008 Vol 57 N° 11 pag. 1503

Abstract

L Tammaro, L D'Alba, A De Cesare, E Di Giulio, MC Di Paolo, S Frontespezi, F Iacopini, G Villotti, MA Vitale, G Iacopini.

Severe haematemesis from a gastric arteriovenous malformation.

Gastrointest End 2000; 51:AB277

1) MA Vitale, L D'Alba, A De Cesare, MC Di Paolo, S Frontespezi, F Iacopini, L Tammaro, G Villotti, G Iacopini.

Cough-induced Mallory-Weiss syndrome with multiple tears and severe persistent bleeding endoscopically treated.

Gastrointest End 2000; 51: AB277

2) A De Cesare, L D'Alba, MC Di Paolo, S Frontespezi, F Iacopini, L Tammaro, G Villotti, MA Vitale, G Iacopini.

Two young patients with a primary form of pneumatosis cystoides intestinalis.

Gastrointest End 2000; 51: AB279

3) G. Iacopini, M.A. Vitale, M.A. De Cesare, G. Villotti, S. Frontespezi, L. D'Alba, F. Iacopini.
Multiple hyperplastic polyps of the stomach: acute bleeding and disappearance after *Helicobacter pylori* eradication and long-treatment with sucralfate.

Digestive and Liver Disease 2002; Vol 34: A21.

M.A. Vitale, G. Villotti, M.A. De Cesare, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini, G. Iacopini.
Transnasal endoscopic approach for PEG placement: a new technique with new materials.
Digestive and Liver Disease 2002; Vol 34: A128.

4) G. Iacopini, M.A. Vitale, M.A. De Cesare, G. Villotti, S. Frontespezi, L. D'Alba, F. Iacopini
Routine retrograde ileoscopy: a prospective evaluation of successful terminal ileum intubation during conventional colonoscopy.

Digestive and Liver Disease 2002; Vol 34: A112.

5) G Iacopini, A Vitale, M De Cesare, G Villotti, L D'Alba, S Frontespezi, F Iacopini.

Routine retrograde ileoscopy: a prospective evaluation of successful terminal ileum intubation during conventional colonoscopy.

Endoscopy 2002; 34(Suppl 2):A274

6) G. Iacopini, MA Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini.

The risk of erosive esophagitis is directly correlated to waist circumference and not to body mass index.

Gut 2003; 35 (Suppl 2): A24.

7) G. Iacopini, MA Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini.
High dose esomeprazole treatment as diagnostic test in non-erosive reflux disease.
Gastroenterology 2003; 124 (suppl 1): A233

8) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, F. Iacopini, G. Iacopini.
Transnasal PEG placement in unsedated patients: a new technique.
Gastrointestinal Endoscopy 2003; 57: AB160.

9) G. Iacopini, MA Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini.
High dose esomeprazole treatment as a diagnostic test in non- erosive reflux disease.
Abstract book IX Congresso Nazionale delle Malattie Digestive Firenze 2003.

10) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, F. Iacopini, G. Iacopini.
Unsedated transnasal PEG placement in selected patients: our experience.
Gut 2003; Vol 52: A117.

11) G. Iacopini, M.A. Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. d'Alba, et al.
2-week "rescue" therapy after helicobacter pylori eradication failure: sequential bismuth-triple therapy vs. quadruple therapy.
Dig Liver Dis 2003; 35 (Suppl 4):S34

12) G. Iacopini, MA Vitale, A de Cesare, G Villotti, L d'Alba, S Frontespezi, F Iacopini.
High dose esomeprazole treatment as a diagnostic test in non-erosive reflux disease.
Dig Liver Dis 2003; 35 (Suppl 4):S56

13) G. Iacopini, MA Vitale, S Frontespezi, G Villotti, A de Cesare, L d'Alba, A Di Marzio, F Iacopini.
A 2-week waiting time, "Preferential Lane", to a rapid access for the endoscopic evaluation of patients with alarm features.
Gut 2004;36 (Suppl 1): A53

14) MA Vitale, G Villotti, L d'Alba, A de Cesare, S Frontespezi, F Iacopini, G Iacopini.
Acute neoplastic colon obstruction and self-expandable metallic stent placement: effectiveness complications and impact on surgical plan management.
Endoscopy 2004;36(Suppl 1): A242

15) G. Iacopini, MA Vitale, G Villotti, L d'Alba, S Frontespezi, MA De Cesare. F Iacopini.
Abdominal obesity, not obesity per se, is an independent risk factor for the severity of erosive esophagitis.
Gastroenterology 2004;126 (Suppl 2):A495

- 16) MA Vitale, G Villotti, L d'Alba, MA De Cesare, S Frontespezi, F Iacopini, F Bracci, G Iacopini. **Transnasal and peroral percutaneous gastrostomy by ultrathin endoscope in unsedated patients: feasibility, tolerance and complications.**
Gastrointest Endosc 2004; 59: AB157
- 17) MA Vitale, G Villotti, L d'Alba, MA De Cesare, S Frontespezi, F Iacopini, G Iacopini. **Self-expandable metallic stents placement for acute obstruction in colon cancer: technical and clinical effectiveness, complications and impact on surgical plan management.**
Gastrointest Endosc 2004;59: AB279
- 18) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, G.Iacopini. **Transnasal and peroral percutaneous endoscopic gastrostomy by an ultrathin endoscope in unsedated: feasibility, tolerance, and complications.**
Digestive and Liver Disease 2004; 36(March 2004): S327
- 19) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi G.Iacopini. **Direct percutaneous transgastric placement of jejeunal feeding by ultrathin endoscope in unsedated patients.**
Digestive and Liver Disease 2004; 36(March 2004):S327.
- 20) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, G.Iacopini. **Self-expandable metallic stent placement for acute obstruction in colon cancer: technical effectiveness, complications and impact on surgical plan management.**
Digestive and Liver Disease 2004; 36(March 2004): S327.
- 21) F. Bracci, L. d'Alba, D. Badiali, G. Iacopini, E. Corazziari, ANEMGI and Italian Patient Associations on Parkinson's Disease
Gastro-oesophageal reflux, oesophageal dysphagia and anal incontinence are highly prevalent symptoms in Parkinson's Disease
Digestive and Liver Disease 2004; 36(March 2004): S202.
- 22) M.A. Vitale, S. Frontespezi, L. D'Alba, M.A. De Cesare, G.Iacopini, F.Iacopini G. Villotti.
Role of urgente colonoscopy in the diagnosis and endoscopic treatment of acute neoplastic colon obstruction in an urgent endoscopy unit.
Digestive and liver Disease 2005; 37 (March 2005): P03.41
- 23) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, F.Iacopini, G.Iacopini.
Self-expandable metallic covered placement in unsedated patients with unresectable oesophageal neoplasia using an ultrathin endoscope: our experience.
Gastrointest Endosc 2005; 61: AB267
- 24) M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, M.A. De Cesare, F.Iacopini , G.Iacopini.

Transnasal versus peroral percutaneous endoscopic gastrostomy placement using an ultrathin endoscope

Digestive and liver Disease 2005; 37 (March 2005): P03.72

- 25) M.A. Vitale, G. Villotti, **L. D'Alba**, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, G.Iacopini.
Unsedated transnasal percutaneous endoscopic gastrostomy placement in selected patients.
Endoscopy 2005 Jan; 37(1): 48-51
- 26) G.Iacopini, S. Frontespezi, M.A. Vitale, G. Villotti, **L. D'Alba**, M.A. De Cesare, F.Iacopini.
Routine ileoscopy at colonoscopy: a prospective evaluation of learning curve and skill-keeping line.
Gastrointest Endosc. 2006 Feb; 63 (2) : 250-6
- 27) M.A. Vitale, G. Villotti, **L. D'Alba**, et al.
Gastrostomy-seeing beyond the endoscope.
Endoscopy 2006: 1: 93-95.
- 28) M.A. Vitale, G. Villotti, **L. D'Alba**, A. Rodinò, R. Andrich, G.Iacopini.
Use of Full-covered Self-expandable metallic stents for treatment of anastomotic colo-rectal leakage.
Digestive and Liver Disease 2006; 38 (April 2006): S9.
- 29) M.A. Vitale, G. Villotti, **L. D'Alba**, S. Frontespezi, F.Iacopini, G.Iacopini.
Preoperative colonoscopy after self-expandable metallic stent placement in patients with acute neoplastic colon obstruction
Gastrointest Endosc. 2006 May; 63 (6) : 814-9
- 30)M. Rivera , **L. d' Alba**, S. Basso, A. De Cesare, G. Villotti, A. Vitale, L. Tammaro, D. Badiali.
24-H esophageal pH-metry and extrasophageal symptoms: retrospective study
Gut 2010; 59 (Suppl III): A229
- 31) Vitale MA, Villotti G, et al. •Protesi metalliche ricoperte nelle deiscenze anastomotiche retto-coliche. Congresso Nazionale delle Malattie Digestive Napoli 2006.
- 32) Vitale MA, Villotti G , Iacopini G et al. •*self expandable metallic covered stent placement in unsedated patients with unresectable esophageal neoplasia using an ultrathin endoscope* *Gastroint. Endos 2005*
- 33)Transnasal and peroral percutaneous endoscopic gastrostomy by an ultrathin endoscope in unsedated: feasibility, tolerance, and complications. M.A. Vitale, G. Villotti, **L. D'Alba**, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, G.Iacopini. **Digestive and Liver Disease** 2004; 36(March 2004): S327

44) Direct percutaneous transgastric placement of jejeunal feeding by ultrathin endoscope in unsedated patients. M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, G.Iacopini. *Digestive and Liver Disease* 2004; 36(March 2004):S327.

35)Self-expandable metallic stent placement for acute obstruction in colon cancer: technical effectiveness, complications and impact on surgical plan management. M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, G.Iacopini. *Digestive and Liver Disease* 2004; 36(March 2004): S327.

36)Unsedated transnasal PEG placement in selected patients; our experience. M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, F.Iacopini, G. Iacopini. *Gut* 2003; Vol 52: A117.

37)Transnasal PEG placement in unsedated patients: a new technique. M.A. Vitale, G. Villotti, L. D'Alba, M.A. De Cesare, S. Frontespezi, F.Iacopini, G. Iacopini. *Gastrointestinal Endoscopy* 2003; 57: AB160.

38)High dose esomeprazole treatment as a diagnostic test in non-erosive reflux disease. G. Iacopini, MA Vitale, A. De Cesare, G. Villotti, L. D'Alba, S. Frontespezi, F. Iacopini. Abstract book **IX Congresso Nazionale delle malattie digestive Firenze 2003**.

39) Routine retrograde ileoscopy: a prospective evaluation of successful terminal ileum intubation during conventional colonoscopy. G. Iacopini, M.A. Vitale, M.A. De Cesare, G. Villotti, S. Frontespezi, L. D'Alba, F. Iacopini. *Digestive and Liver Disease* 2002; Vol 34: A112.

40) Transnasal endoscopic approach for PEG placement: a new technique with new materials. M.A. Vitale, G. Villotti, M.A. De Cesare, L. D'Alba, S. Frontespezi, F.Iacopini, G.Iacopini. *Digestive and Liver Disease* 2002; Vol 34: A128.

Si allegano le pubblicazioni per esteso più significative:

Vitale MA, Villotti G, d'Alba L et al. Unsedated transnasal percutaneous endoscopic gastrostomy placement in unsedated patients. *Endoscopy* 2005; 37: 48-51

Vitale MA, Villotti G, d'Alba L et al. Preoperative colonoscopy after self expandable metallic stent placement in patients with acute neoplastic colon obstruction. *Gastrointest. Endosc.* 2006; 63: 814-9.

Iacopini G, Frontespezi S, **Vitale MA, Villotti G et al.** Routine ileoscopy at colonoscopy: a prospective evaluation of learning curve and skill- Keeping line. *Gastrointest. Endosc.* 2006; 63: 250-6.

G.Iacopini, M.A. De Cesare, F Iacopini, **MA Vitale, G Villotti** : A "vanishing" cause of upper gastrointestinal haemorrhage. *GUT* November 2008 Vol 57 N° 11 pag. 1503

Roma 03.07.2017

In fede

Marino Alessandro Vitale

