

Curriculum Formativo e Professionale del Dr Alessandro Messi

Redatto in Forma di Autocertificazione

INFORMAZIONI PERSONALI	Dott. Alessandro Messi Nato a il Residente a Contatti : telefono mail:
ISTRUZIONE	1994: Diploma di maturità classica presso il Liceo " Giacomo Leopardi" di Macerata. 2002: Laurea In Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Bologna. 2003: Abilitazione professionale ed iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri. 2006: Specializzazione in Malattie dell' Apparato Respiratorio presso l'Università di Bologna, Facoltà di Medicina e Chirurgia. 2011: Master di II livello in Pneumologia Interventistica presso l'Università di Firenze; Facoltà di Medicina e Chirurgia 2017: Corso Universitario in Revisioni Sistematiche e Meta-analisi Cochrane presso l'università di Modena e Reggio Emilia; Facoltà di Medicina e Chirurgia
ESPERIENZE FORMATIVE	Nel 2006, con profilo professionale di Medico Specialista in Malattie Apparato Respiratorio, in qualità di frequentatore volontario presso il Servizio di Endoscopia Toracica dell'Ospedale Sant' Orsola- Malpighi di Bologna. Dal 2007 al 2010, con profilo professionale di Medico Specialista in Malattie Apparato Respiratorio, in qualità di frequentatore volontario presso il Servizio di Endoscopia Toracica di Lugo di Romagna (tutor Dott. P. Candoli) Dal 2011 al 2013, con profilo professionale di Medico Specialista in Malattie Apparato Respiratorio in ruolo presso U.O.C.Pneumologia e Broncologia Ospedale di Lugo ASL Ravenna, come frequentatore volontario presso la U.O. Pneumologia Interventistica dell'Ospedale Maggiore di Parma (Tutors Dott.P.A.Mori, Dott. A. Casalini) al fine di apprendere la metodica della Toracosopia Medica. Dal 2014 al 2015, con profilo professionale di Medico Specialista in Malattie Apparato Respiratorio in ruolo presso U.O.C. Pneumologia e Broncologia Ospedale di Lugo ASL Ravenna, come frequentatore volontario presso la U.O. di Gastroenterologia – piastra endoscopica – dell' Ospedale Maggiore di Bologna (Tutor Dott M. Fabbri) al fine di apprendere la metodica di eco-endoscopia transesofagea (EUS) da applicare in campo toraco-addominale superiore per la diagnosi e stadiazione di malattie neoplastiche e non.
ESPERIENZE PROFESSIONALI	Dal 01/12/2006 al 11/01/2010, come dirigente Medico specialista in Malattie Apparato Respiratorio ha prestato servizio come Pneumologo presso la Casa di Cura Malatesta Novello di Cesena occupandosi di Broncoscopia. Dal 12/01/2010 al 15/01/2016 ha prestato servizio come dirigente Medico specialista in Malattie Apparato Respiratorio con contratto a tempo indeterminato presso l'Azienda Sanitaria della Romagna - distretto Ravenna – U.O Pneumologia Responsabile Dott P. Candoli occupandosi di Endoscopia Toracica. Dal 16/01/2016 al 22/03/2020, come dirigente Medico specialista in Malattie Apparato Respiratorio con incarico professionale qualificato "Responsabile dell'attività Aziendale di Toracosopia Medica; Corresponsabile attività di Broncoscopia di II livello con particolare riferimento all'Ecobroncoscopia (EBUS)" conferito con provvedimento 559 del 24/03/2017 del Direttore del Personale, in servizio a tempo indeterminato presso la U.O.C. Pneumologia ed Endoscopia Toracica dell'Ospedale di Mirandola ASL di Modena, esplicando la propria professione nell'ambito della rete interprovinciale di endoscopia toracica tra ASL Modena e Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena Dal 22/03/2020 a tutt'oggi come dirigente medico in Malattie Apparato Respiratorio, presta servizio con contratto a tempo determinato, avvilendosi dell'istituto dell'aspettativa presso la U.O.C. Pneumologia e Terapia Intensiva del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi - Prof. S.Nava

**CAPACITA' NELL'USARE
TECNOLOGIE
E
CONSEQUENTI CAPACITA'
PROFESSIONALI**

Ottima competenza in broncoscopia flessibile diagnostica e conoscenza di tutte le procedure ancillari: biopsie mucose endobronchiali, TBNA mediastinici "alla cieca" e BAL. Capacità di campionamento cito-istologico delle lesioni periferiche polmone mediante l'utilizzo di guida radiologica e gestione delle complicanze (Pneumotorace in primis). Buona competenza nell'utilizzare sonde eco-endoscopiche di tipo lineare sia per via trans-tracheale (EBUS) sia per via trans-esofagea (EUS-b) nel campionamento istologico dei linfonodi toracici e periesofagei. Competenza nell'utilizzo di sonde eco-endoscopiche di tipo radiale nello studio delle lesioni polmonari periferiche. Capacità e competenza nella raccolta e nella gestione del materiale citologico ed istologico ottenuto mediante agoaspirazione o mediante pinza biottica. Buona capacità nell'utilizzare Argon Plasma Coagulation finalizzato alla coagulazione / distruzione delle vie aeree. Capacità di eseguire intubazione con broncoscopio rigido; necessaria la supervisione di professionista piu' esperto nelle metodiche operative: distruzione meccanica laser-assistita, dilatazione e protesizzazione delle vie aeree. Buona competenza nell'utilizzare il Toracoscopio Medico con conseguente capacità di eseguire in modo autonomo toracosopia medica sia a scopo diagnostico (biopsie pleuriche) sia a scopo terapeutico (talcaggio pleurico). Ottima capacità di posizionare in modo autonomo drenaggi toracici finalizzati al drenaggio di raccolte liquide o aeree, sia in modo tradizionale sia mediante l'utilizzo della tecnica mini-invasiva di Seldinger che prevede l'utilizzo di filo guida con ago introduttore. Ottima capacità di utilizzo dell'ecografia trans-toracica nell'analisi dei versamenti pleurici e dei processi patologici della pleura e del polmone. Ottima capacità di utilizzare la guida ecografica prima di qualsiasi manovra invasiva a carico del torace stesso. Buona competenza nella gestione di pazienti ricoverati per sospetto di patologia neoplastica del polmone e della pleura che vengono sottoposti a toracosopia medica con conseguente gestione di drenaggio toracico. Ottima competenza di gestione in autonomia il paziente che esegue un percorso diagnostico che preveda procedure invasive in regime ambulatoriale e in regime di ricovero diurno, con particolare riferimento a percorsi che riguardino la patologia oncologica. Nella ambito della gestione della patologia da COVID-19, gestione dell'insufficienza respiratoria attraverso ossigenoterapia ad alti flussi e ventilazione meccanica non invasiva con potenziale applicazione nelle procedure mini- invasive in paziente critico.

**CASISTICA
INTERVENTIVA**

E' frutto di acquisizione in Istituti di Cura Privati e Servizi di Pneumologia afferenti al SSN; questo se da una parte favorisce conoscenze specifiche attraverso l'incremento dello scambio di competenze collegiali, dall'altra favorisce il frammentarsi della casistica. Posso comunque affermare, in piena onestà, di aver eseguito come primo operatore, su un periodo temporale di circa 12 anni che deve necessariamente prevedere anche la curva di apprendimento, circa 300/400 procedure annue per complessive totali 3500 procedure di pneumologia interventistica, da stratificare nel seguente modo :

- procedure bronco-scopiche circa 70% delle quali: circa 90% con broncoscopio flessibile (EBUS, EBUSb, Biopsie trans-bronchiali, Ago-aspirato transbronchiale TBNA classica, Argon Plasma Coagulation) ed il restante 10% in broncoscopia rigida (dilatazioni, stent, disostruzioni meccaniche)
- procedure pleuro-scopiche mediche circa 30% di cui: Toracentesi Eco-guidate 50%; Toracosopie Mediche con biopsia pleurica e talcaggio 30%; posizionamento di pig-tail 20%.

A titolo esemplificativo fornisco tabelle con la CASISTICA per anni di svolgimento, espressa in VALORI MEDI INDICATIVI ANNUI e certificata dalle Direzioni Sanitarie sedi di acquisizione (fonte dati: registri operatori cartacei ed applicativi sanitari di refertazione informatica).

LINGUE STRANIERE

Inglese con buona capacità di lettura, scrittura e comprensione della lingua in termini colloquiali ed informali, discreta invece la capacità di utilizzo in ambito medico - scientifico.

**PARTECIPAZIONE COME
RELATORE**

Corso FAD: Up to date nelle malattie oncologiche ed ostruttive croniche. 11- Giugno 2011, Ravenna
Corso formativo Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri : Asma e BPCO – tra real life ed EBPM. 16 febbraio 2013, Bologna
Corso teorico pratico per i Medici di Medicina Generale. Dal marzo al giugno 2014 Lugo - Ravenna.
Corso FAD: Broncopneumopatie croniche ostruttive e malattie neoplastiche del polmone. What's new? 18 e 20 Ottobre 2014, Ravenna
Progetto Editoriale : strategie per l'asma grave. 03 -settembre 2014, Rimini
Corso FAD: Sfida alla BPCO 15 Ottobre 2014 - Ravenna
Corso FAD: La gestione in reparto del paziente con problematiche respiratorie. 18-marzo-2015 ,Ravenna
Corso FAD: BPCO what' up. 18 maggio 2016, Modena.
Corso FAD: Meet the Expert . 26-ottobre 2016, Bologna
Corso Formativo: Up Date in Pneumologia 18 dicembre 2016, Bologna
Corso FAD: Get2gether :BPCO e Asma 05 maggio 2017, Mantova.
Corso Formativo. Il polmone in Medicina Interna. 18 novembre 2017,Sarno (Salerno)
Corso FAD: Medicina Traslationale. Patologia multidisciplinare. 20-21 Ottobre 2018, Rapallo (GE) .

**PUBBLICAZIONI
IN INGLESE**

Predictive value of EBUS strain elastography in mediastinal lymph node staging; the E-Predict multicenter study results

R.L.J. Verhoeven, R.Trisolini, F.Leoncini, P.Candoli, M. Bezzi, **A. Messi**, M. Krasnik, C.L. de Korte, J.T. Annema, E.H.F.M. van der Heijden. Respiration -Interventional Pulmonology DOI: 10.1159/000507592.03 June 2020

Image enhancement technology in bronchoscopy; a prospective multicentre study in lung cancer.

Van der Heijden EHF, Candoli P, Vasilev I, **Messi A**, Pérez Pallarés J, Yablonskii P, van der Vorm A, Schuurbijs OCJ, Hoefsloot W.
BMJ Open Respir Res. 2018 May 18;5(1):e000295. doi: 10.1136/bmjresp-2018-000295. eCollection 2018.

A comparative study among miniaturized probes for pulmonary nodules detection in an ex vivo lung perfusion model.

Nicolo Daddi; E. Sagrini; O. Perrone; M Lugaresi; A. Ruffato; **A.Messi**; P.Candoli; M.Ragusa ; F. Puma and S. Mattioli. Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery, Volume 18, Issue suppl_1, 1 June 2014.,

EGFR and K-ras mutation in cytologic samples from EBUS-TBNA in NSCLC patient.

P. Candoli; **A.Messi**; P. Ulivi and M. Puccetti
Presentato come abstract al WCBIP di Kyoto nel 2014

The bacterial lysate Lantigen B reduces the number of acute episodes in patients with recurrent infection of the respiratory tract: the results of a double blind, placebo controlled, multi center trial.

Braido F, Melioli G, Candoli P, Cavalot A, Di Gioacchino M, Ferrero V, Incorvaia C, Mereu C, Ridolo E, Rolla G, Rossi O, Savi E, Tubino L, Reggiardo G, Baiardini I, di Marco E, Rinaldi G, Canonica GW; Lantigen Study Group, Accorsi C, Bossilino C, Bonzano L, DiLizia M, Fedrighini B, Garelli V, Gerace V, Maniscalco S, Massaro I, **Messi A**, Milanese M, Peveri S, Penno A, Pizzimenti S, Pozzo T, Raie A, Regina S, Scifò F.
Immunol Lett. 2014 Dec;162(2 Pt B):185-93. doi: 10.1016/j.imlet.2014.10.026. Epub 2014 Nov 3

**PUBBLICAZIONI
IN ITALIANO**

Gestione della Cannula della tracheotomia e della cannula tracheostomica.

Garuti G. **Messi A**. et al. Edizioni Minerva Medica
Sez Il Cap. 5 pag.34-44 * Tipi di Cannula Tracheostomica *.

Il Sottoscritto Dr **Messi Alessandro** consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del codice penale delle leggi speciali in materia e che decadono i benefici conseguiti, a seguito di provvedimento adottato in base a dichiarazioni rilevatesi false
DICHIARA

che tutto quanto riportato nel presene curriculum formativo e professionale, corrisponde a verità.

Bologna 03/06/2020