

CURRICULUM VITAE

Nome **Gaetano Maria De Ferrari**
Luogo e data di nascita
Cittadinanza
Lingue conosciute Ottima conoscenza della lingua Inglese; buona conoscenza delle lingue Tedesca, Spagnola e Francese.

TITOLI DI STUDIO

1986-1989 Iscritto alla Scuola di Specializzazione in Statistica Medica e Biometria presso l'Università degli Studi di Milano; ha terminato, con esito positivo, tutti gli esami del corso.

1986 Specializzazione in Cardiologia conseguita presso l'Università degli Studi di Milano con votazione di 70/70 e lode.

1984 Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università degli Studi di Milano con votazione di 110/110 e lode.

1979 I Vordiplom di Biochimica conseguito presso il Politecnico di Zurigo.

1978 Maturità Scientifica conseguita presso il Liceo Scientifico Rosenberg di San Gallo (60/60).

ESPERIENZE PROFESSIONALI

Dal 1 settembre 2016 Direttore della S.C. Unità Coronarica-LSR Ricerca e Sperimentazione Cardiologica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia

Dal 1/07/2015 Direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie Cardiovascolari, Dipartimento di Medicina Molecolare – Università degli Studi di Pavia, rieletto in Sett 2017 per il triennio 2017-2020

Dal 16/04/2015 Professore Associato – Dipartimento di Medicina Molecolare – Università degli Studi di Pavia

Dal 1 agosto 2014 Responsabile della Struttura Semplice “Cure Intensive Coronariche” afferente alla Struttura Complessa Unità Coronarica- LSR. Ricerca e Sperimentazione Cardiologica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

01/10/1999-15/04/2015 Professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Cardiologia - ora Malattie dell'Apparato Cardiovascolare - Università degli Studi di Pavia (Direttore Prof. Peter J Schwartz).

- Dal 01/10/13 al 07/04/14 Direttore f.f. della Struttura Complessa Unità Coronarica - LSR. Ricerca e Sperimentazione Cardiologica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.
- Dal 1998 al 2015 Dirigente Medico Cardiologo presso il Dipartimento di Cardiologia della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. Dal 2000 Responsabile della Unità di Terapia Intensiva Coronarica.
- 12/01/1995 - 31/03/1998 Aiuto Cardiologo presso la Cardiologia degli Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano. Responsabile del Reparto di degenza (Centro di Responsabilità "Ricoveri").
- 05/06/1989-1994 Assistente Cardiologo presso la Divisione di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.
- 07/11/1984- 1997 Collaboratore di ricerca/borsista presso l'Unità di Studio delle Aritmie del Centro di Fisiologia Clinica e Ipertensione dell'Università di Milano.
- 1984-1992 Associate Investigator presso l'Oklahoma Research Foundation, Oklahoma City, USA.
Visiting Research Associate presso il Dipartimento di Fisiologia dell'Università di Oklahoma City, USA.
- 1984-1989 Medico Interno presso l'Istituto di Clinica Medica II dell'Università di Milano diretto dal Prof. A. Zanchetti.
- 1987-1989 Consulente Specialista Cardiologo presso l'Ente Ospedaliero del Pio Albergo Trivulzio di Milano.
Consulente Cardiologo presso il Centro di Ascolto Cardiologico del Centro di Sviluppo Telematico di Milano (Telemedicina).
- 1986 agosto-ottobre Periodo di ricerca presso il Dipartimento di Fisiologia dell'Università di Oklahoma City, USA.
- 1985 sett-ottobre Stage presso la Harvard Medical School di Boston, USA nei laboratori cardiovascolari diretti dal Prof. B. Lown.
- 1981-1984 Studente Interno presso l'Istituto di Clinica Medica IV dell'Università di Milano diretto dal Prof. A. Zanchetti, nell'ambito del gruppo diretto dal Prof. P.J. Schwartz.
- 1983 giugno-ottobre Lavora in qualità di Unterassistent nella Clinica Medica dell'Università di Zurigo (Prof. P. Frick), frequentando i diversi Dipartimenti di Medicina.
- 1980 sett -nov. Stage trimestrale di ricerca presso il Dipartimento di Biochimica del Politecnico di Zurigo (Prof. E. Carafoli).

PROGETTI DI RICERCA - PREMI E CONTRATTI

- 2017-2021 Responsabile di Unità (Università di Pavia) Grant Europeo Horizon 2020 (733381) ESCAPE-NET, su Out-of-hospital Cardiac Arrest.
- 2012-2018 Ricerca Corrente Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo: “Partenariato con Duke Clinical Research Institute per la gestione di Trials clinici in ambito cardiologico: studio preliminare di fattibilità”. Responsabile Scientifico: Gaetano M. De Ferrari
- 2015-2018 Ricerca Corrente Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo: “Fattibilità e Sviluppo di un Programma di Ricerca Clinica Cardiovascolare”. Responsabile Scientifico: Gaetano M. De Ferrari
- 2014-2017 Ricerca Corrente Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo: “Significato clinico prognostico dello stato infiammatorio e ruolo dei neutrofili nei pazienti con infarto miocardico acuto. Ruolo della attivazione vagale nella risposta infiammatoria”. Responsabile Scientifico: Gaetano M. De Ferrari
- 2009-2012 Ricerca Corrente Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo: “La nefropatia da mezzo di contrasto nell’angioplastica primaria: incidenza, predittori e impatto prognostico” Responsabile Scientifico: Gaetano M. De Ferrari
- 2007-2010 Ricerca Finalizzata Istituto Auxologico Italiano: “Fibrillazione Ventricolare primaria in corso di infarto miocardico”. Responsabile del Progetto: Prof. Alberto Zanchetti. Responsabile di Unità Operativa: Gaetano M De Ferrari
- 2006-2008 Progetto PRIN Università degli Studi di Pavia: “Basi genetiche della fibrillazione atriale”. Coordinatore del Progetto: Prof. Alessandro Mugelli (Università di Firenze). Partecipante: Gaetano M De Ferrari
- 2004-2006 Progetto di ricerca PRIN Università degli Studi di Pavia “Identificazione ed ablazione endocardica dell’innervazione vagale in pazienti con fibrillazione atriale persistente”. Responsabile del Progetto: Prof. Gianfranco Gensini (Università di Firenze). Partecipante: Gaetano M De Ferrari
- 2002-2004 Progetto di ricerca PRIN Università degli Studi di Pavia “Nuove prospettive su meccanismi, prevenzione e trattamento della fibrillazione atriale”. Responsabile del Progetto: Prof. Gianfranco Gensini (Università di Firenze). Partecipante: Gaetano M De Ferrari
- 2001-2005 Ricerca Corrente Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo “Identificazione precoce di rischio per lo sviluppo di disfunzione ventricolare aritmogena dopo infarto miocardico acuto” Responsabile Scientifico: Gaetano M De Ferrari
- 1989-1992 Grant del NIH (National Institute of Health, USA) per una ricerca su “Sudden cardiac death: prevention by neuromodulation”. Direttore della Ricerca: Robert D Foreman. Ricercatore: Gaetano M De Ferrari

- 1985-1988 Grant del Health Effects Institute (USA) per una ricerca su “Monossido di carbonio e aritmie letali”. Direttore della Ricerca: Jay P. Farber. Ricercatore: Gaetano M. De Ferrari
- 1987 dicembre Premio “Giovane Ricercatore” della Società Italiana di Cardiologia.

ATTIVITA' DI RICERCA

L'attività di ricerca del Prof. De Ferrari ha compreso sia attività di tipo sperimentale, in particolare nei primi 15 anni dalla laurea, che attività di ricerca in pazienti. Quest'ultima, pur essendo in prima battuta indirizzata ai pazienti aritmici o a rischio di aritmie, ha coinvolto le principali sottospecialità della cardiologia, comprendendo anche pazienti con cardiopatia ischemica e pazienti con scompenso cardiaco, consentendo al Prof. De Ferrari una approfondita conoscenza clinica delle più diverse problematiche dei pazienti cardiopatici.

L'attività di ricerca è iniziata nel 1983, all'interno del Centro di Fisiologia Clinica dell'Università di Milano diretto dal Prof. Alberto Zanchetti, partecipando, nell'ambito del gruppo diretto dal Prof. Peter J. Schwartz, agli studi sulla regolazione autonoma del circolo con particolare relazione al rischio di aritmie e morte improvvisa.

Tale attività si è svolta sia con studi clinici che con studi sperimentali, condotti sia in Italia che all'estero. In particolare è stato responsabile, per periodi anche di diversi mesi nell'intervallo negli anni 1984-1991, di un laboratorio di ricerca nel Dipartimento di Fisiologia dell'Università di Oklahoma City (USA) dove era stato sviluppato e veniva studiato un importante modello sperimentale di morte cardiaca improvvisa nel cane conscio.

Testimoniano questa competenza sulla influenza autonoma, ed in particolare vagale, diverse pubblicazioni. Tra le più significative, i capitoli a primo nome sul volume monografico sull'influenza cardiaca del parasimpatico: *Vagal Control Of The Heart: Experimental Basis And Clinical Implications* (Levy MN and Schwartz PJ, Eds.). Futura Publishing Co, Armonk, NY, pp 613-636, 1994, e sul libro di Elettrofisiologia di Zipes e Jalife: *Cardiac Electrophysiology. From Cell to Bedside. II Edition* (Zipes DP and Jalife J, Eds.) WB Saunders Co., Philadelphia, pp. 422-434, 1995, senza dubbio i testi più importanti a livello mondiale di questi argomenti. È stato inoltre l'unico relatore non statunitense invitato dal NIH per il workshop "Triggers of acute cardiac events" svoltosi a Bethesda (MD, USA) nel 1995 e che ha prodotto un Consensus Document pubblicato su *Circulation*.

Nell'ambito della ricerca farmacologica si segnalano, il capitolo a primo nome: "Drugs acting on cholinergic receptors." In: *Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics* (Singh BN, Dzau UJ, Van Houtten P, Woosley RL, Eds.) Churchill Livingstone, New York, p.125-144, 1993 e diverse pubblicazioni originali su argomenti di farmacologia cardiovascolare. In particolare, e' primo autore dell'unico studio al mondo sugli effetti emodinamici dell'ivabradina nei pazienti con scompenso cardiaco avanzato, secondo autore dello studio DIONYSOS, l'unico al mondo di confronto tra il dronedarone e l'amiodarone nella terapia della fibrillazione atriale e primo autore dello studio RAFFAELLO, il primo studio clinico al mondo sull'effetto della ranolazina in pazienti con fibrillazione atriale. Questo studio è stato presentato dal Prof De Ferrari come Late Breaking Clinical Trial al congresso Heart Rhythm di San Francisco del 2014.

E' stato il primo al mondo a descrivere la presenza di un'anomalia della contrazione ventricolare in pazienti con sindrome idiopatica del QT lungo (sino a quel momento considerata una patologia dalle sole manifestazioni elettriche), a documentarne la sua scomparsa con la somministrazione di calcio-antagonista ed a descriverne le correlazioni a livello intracellulare con i transienti di calcio e le postdepolarizzazioni ventricolari. Questi tre contributi sono trattati in tre distinti articoli (di cui 2 a primo nome) su *Circulation* (Nador F, et al. *Circulation* 1991;84:1530-42; De Ferrari GM, et al. *Circulation* 1994;89:2126-32; De Ferrari GM, et al. *Circulation* 1995;91:2510-5). E' anche primo autore di due editoriali richiesti dallo *European Heart Journal* a commento di lavori che hanno successivamente confermato le sue osservazioni iniziali: "Long QT Syndrome, a purely electrical disease? Not anymore" *Eur Heart J* 2009;30:253-5 e "Vox Clamantis in Deserto. We Spoke But Nobody Was Listening: Echocardiography Can Help Risk Stratification of the Long QT Syndrome". *Eur Heart J* 2015;36:148-50

Dalla metà degli anni 90 si è occupato di pazienti con tachicardia ventricolare post-ischemica valutando il potenziale ruolo prognostico di indici autonomici e dello studio elettrofisiologico. Ha documentato per primo il valore di questi marker nello stratificare il rischio aritmico ed emodinamico di questi malati e negli anni 2000 ha pubblicato importanti dati monocentrici sul ruolo dello studio elettrofisiologico nella stratificazione del rischio in pazienti con cardiomiopatia ischemica.

Negli anni 2000, nel settore del rischio aritmico nei pazienti con scompenso cardiaco ha disegnato ed è stato membro dello Steering Committee (Chairman Prof Jorge Salerno) dello studio ALPHA, il più ampio studio al mondo sull'alternanza dell'onda T nei pazienti con scompenso non ischemico. Questo studio ha dimostrato la possibilità di evitare l'impianto di defibrillatore in circa 1/3 dei pazienti con cardiomiopatia non ischemica e con alternanza dell'onda T negativa. E' stato invitato a

presentare i risultati dello studio alla prima sessione dei Late Breaking Clinical Trials del Congresso dell'American College of Cardiology del 2007 a New Orleans. Tale intervento ha avuto grande eco sui siti e sulla stampa specializzata. Nel 2009 è stato invitato dal Prof. Douglas Zipes a scrivere una Review sull'alternanza dell'onda T pubblicata su Heart Rhythm (2009;6:S29-S35) a testimonianza della expertise riconosciuta e della credibilità internazionale in questo settore. Recentemente ha pubblicato a secondo nome (*J Am Coll Cardiol* 2018;71(10):1063-1074) lo studio più importante mai eseguito sulla associazione tra dosaggi di digossina e mortalità nei pazienti con fibrillazione atriale.

Ha inoltre lavorato nel settore delle aritmie genetiche (di cui si occupa abitualmente seguendo i pazienti a rischio maggiore) come documentato da diverse pubblicazioni di cui diverse su *Circulation* ed una sul *New England Journal of Medicine* 2008;358:2024-9. Più recentemente ha organizzato il registro mondiale dei pazienti affetti da Tachicardia Ventricolare Polimorfa Catecolaminergica (CPVT) e sottoposti a denervazione cardiaca simpatica pubblicando i risultati a primo nome (*Circulation*. 2015;13:2185-93).

Si è interessato anche a ricerche sulla sindrome coronarica acuta, in particolare ha fornito tre contributi importanti per la identificazione di un rischio residuo significativo nei pazienti con riscontro di coronaropatia non ostruttiva, abitualmente considerati a bassissimo rischio. Ha inoltre collaborato allo studio di un farmaco antiaggregante con un meccanismo di azione completamente nuovo (il vorapaxar, antagonista del recettore piastrinico della trombina). È coautore dello studio sull'uso di vorapaxar in pazienti con pregresso infarto miocardico pubblicato su *Lancet* (2012;380:1317-24), e più recentemente degli studi IMPROVE-IT e FOURIER, due pietre miliari nell'ambito della prevenzione secondaria dopo sindrome coronarica acuta (*NEJM* 2015;372:2387-97; *Lancet*. 2017 S0140-6736(17)32290-0 e *Circulation* 2018 in press).

Dal 2005 è stato corresponsabile (insieme al Prof Peter J. Schwartz) del primo studio al mondo sulla stimolazione vagale in pazienti con scompenso cardiaco avanzato. Sulla base di questa esperienza ha disegnato ed è stato membro dello Steering Committee dello studio multicentrico internazionale Cardiofit sulla stimolazione vagale nello scompenso cardiaco (sponsor Biocontrol). Tale studio internazionale è stato presentato dal Prof. De Ferrari nella sessione dei Late Breaking Clinical Trials del Congresso dell'American College of Cardiology del 2009 e pubblicato sullo *European Heart Journal* 2011 (De Ferrari, et al.). Grazie alla riconosciuta autorevolezza nel settore della modulazione autonomia in pazienti con scompenso cardiaco gli è stato proposto il ruolo di Co-Principal Investigator (insieme al Prof. Faiez Zannad) nell'ambito dello Steering Committee dello studio multicentrico europeo NECTAR-HF (sponsor Boston Scientific). Sull'argomento della

modulazione autonoma è stato invitato a tenere relazioni ai congressi Heart Rhythm di San Francisco e TCT di Washington DC nel 2014 ed EuroPCR di Parigi nel 2015.

Ha effettuato numerosissime presentazioni a Congressi Internazionali di abstract accettati per la pubblicazione, è stato relatore invitato a decine di Congressi Internazionali ed ha presentato due studi alle sessioni plenarie dei Late Breaking Clinical Trials del Congresso dell'American College of Cardiology nel 2007 e nel 2009 ed una al congresso Heart Rhythm di San Francisco nel 2014. Ha inoltre tenuto presso il Duke Clinical Research Institute (DCRI) di Durham, la Research Conference del marzo 2011. Tali conferenze vengono svolte da relatori di grande prestigio (il precedente era stato Eugene Braunwald).

E' complessivamente coautore di oltre 250 pubblicazioni scientifiche mediche, di cui oltre 140 articoli in extenso su riviste censite da Index Medicus, quasi tutte internazionali ed in lingua inglese e oltre 30 capitoli su libro.

L'Impact Factor complessivo è superiore a 1000 (ResearchGate), il valore di H Index é pari a 48 (Google Scholar, H Index Scopus 41). Le pubblicazioni sono state effettuate sulle più autorevoli riviste di Medicina come New England Journal of Medicine, Lancet, Archives of Internal Medicine e di Cardiologia come Circulation, Journal of the American College of Cardiology, European Heart Journal, American Heart Journal, Circulation Research ed altri.

E' Specialty Chief Editor di Cardiac Rhythmology di Frontiers in Cardiovascular Medicine E' membro dell'Editorial Board dell'American Journal of Cardiology, del Journal of Cardiovascular Translational Research e del Journal of Cardiovascular Medicine. E' stato Guest Editor nel 2014, insieme a William T Abraham, di uno Special Issue per il Journal of Cardiovascular Translational Research. E' revisore abituale di numerose riviste scientifiche tra le quali: J Am Coll Cardiol; Eur Heart J; Am J Cardiol Am Heart J; Eur J Heart Fail; Heart Rhythm; Int J Cardiol; Journal of Cardiovascular Translational Research, Europace; J Cardiovasc Med.

ATTIVITA' DI DOCENZA

Dall'Aprile del 2015 è Professore Associato – Dipartimento di Medicina Molecolare – dell'Università degli Studi di Pavia. Nel Giugno 2015 è stato eletto Direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, e nel Settembre 2017 è stato riletto per il triennio 2017-2020.

In precedenza come Professore a contratto, sin dal 1999 aveva tenuto da 7 a 12 ore di lezioni ogni anno nell'ambito della Scuola. Dal momento della nomina a Direttore ha fornito grande impulso all'organizzazione della Scuola, riformando l'organizzazione delle lezioni ora divise in due cicli distinti. Ha istituito il Ciclo dei Seminari di Cardiologia, che vengono tenuti o da specializzandi dell'ultimo anno, seguiti da tutor specifici, o da ricercatori interni ed esterni anche internazionali. E' membro fondatore del fortunato ciclo di Webinar (nel 2018 previsti 8 conferenze), che coinvolge tutte le Scuole di Specializzazione di Cardiologia in Italia.

Svolge da venti anni attività quotidiana di tutoraggio degli specializzandi essendo responsabile della formazione di cinque specializzandi ogni sei mesi a rotazione; è tutore per la preparazione di una o due tesi di specialità per ogni anno accademico ed è membro delle commissioni di esame. Da tre anni è Presidente delle Commissioni di esami e di Diploma.

Il Prof De Ferrari è Membro del Consiglio di numerose Scuole di Specializzazione dell'Università di Pavia (Medicina Interna, Medicina d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Nefrologia, Geriatria, etc).

Per quanto riguarda il corso di Cardiologia (ora Malattie dell'Apparato Cardiovascolare) nell'ambito del corso di laurea in Medicina è stato titolare sin dal 2001 del corso "Sindrome Coronarica Acuta", insegnamento ufficiale del corso di Cardiologia. Negli ultimi tre anni ha tenuto nei corsi laurea in lingua italiane ed in lingua inglese (Corsi "Golgi" e Harvey") circa 15 ore di lezioni frontali per ogni anno accademico, oltre a esercitazioni e commissioni d'esame per un totale di circa 150 ore l'anno. Inoltre, da circa 15 anni, il Prof. De Ferrari riceve il più elevato numero di richieste di tutoraggio e di tesi di laurea nell'ambito della Cardiologia di Pavia e segue da tre a cinque tesi di laurea ogni anno accademico.

Dal 2004 ha un incarico di Docenza al Master di II livello in Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione dell'Università degli Studi dell'Insubria di Varese e dell'Università degli Studi di Brescia (Direttore Prof. Jorge Salerno-Uriarte). Inoltre, è stato coordinatore e Responsabile per il I modulo del corso del Master stesso.

Dal 2003 ha un incarico di Docenza al Master di II livello in Medicina D'Urgenza e Pronto Soccorso e al Corso Integrato "Emergenze Medico-Chirurgiche" del VI anno di corso di Medicina ed è stato Tutor di decine di studenti nell'Attività Didattica Elettiva in Emergenze Medico-Chirurgiche (Direttore Prof. Giovanni Ricevuti). Ha inoltre partecipato alla didattica formale del Corso di Emergenze Mediche, sin dal 2003, sia con lezioni frontali annuali di quattro ore sulle emergenze cardiovascolari, sia con assistenza agli studenti per stages settimanali a piccoli gruppi

presso l'Unità Coronarica. Svolge inoltre attività di tutoraggio ogni anno per studenti stranieri all'interno del programma Erasmus.

ATTIVITA' DI STUDI CLINICI CONTROLLATI

Il Prof. De Ferrari ha completato l'intero triennio del corso (superando tutti gli esami relativi) della Scuola di Specialità di Statistica Medica presso l'Università degli Studi di Milano (Prof. Ettore Marubini) scegliendo l'indirizzo Studi Clinici Controllati.

Dal Settembre 2012 è stato costituito all'interno dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia un Gruppo di Lavoro per la Ricerca Clinica Cardiovascolare ed il Prof. De Ferrari è stato nominato Responsabile e Coordinatore di tale Gruppo.

Nel corso degli ultimi 15 anni, presso l'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia è stato Principal Investigator (Responsabile) di numerosissimi studi clinici controllati come sotto specificato:

Sperimentazioni di fase II:

1. "A randomized, multicenter trials of transcutaneous, low-energy ultrasound therapy with thrombolysis for patients with acute myocardial infarction - plus perfusion by thrombolytic and ultrasound – TIMI3US", commissionata dalla "TIMI3 SYSTEMS, INC"
2. "Evaluation of the effects on peripheral and central haemodynamics parameters, safety, and tolerance of 3-hour intravenous perfusion (0,1mg/kg) of ivabradine given to severe congestive heart failure patients", commissionata dall' "Institut de Recherches Internationales Servier" (procedimento n.20030022492);
3. "A Double-blind, Randomized, Placebo-controlled, Multicenter, Dose Escalation Study to Select and Evaluate an Oral Modified Release Formulation of Omecamtiv Mecarbil in Subjects with Heart Failure and Left Ventricular Systolic Dysfunction", commissionata da "Amgen Dompé S.p.A." (procedimento n. 19990/2013);
4. "A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the safety of SCH 530348 in subjects undergoing non-urgent percutaneous coronary Intervention (thrombin Receptor AntagoNiSt for Clinical EveNt reDuction ovEr staNdard Concomitant thErapies in PCI-TRANSCENDEnCE-PCI – TRA-PCI", commissionata da "Schering-Plough s.p.a."
5. "European trial in atrial fibrillation or flutter patients receiving Dronedaronone for the maintenance of sinus rhythm (EURIDIS)" commissionata dalla "Aventis Pharma S.p.A
6. "Efficacy and safety of Dronedaronone for the control of ventricular rate during atrial fibrillation-ERATO", commissionata dalla "Aventis Pharma S.p.A."
7. "Placebo controlled double blind dose ranging study of the efficacy and safety of ssr149744c 50, 100, 200, or 300 mg od, with amiodarone as calibrator for the maintenance of sinus rhythm in

patients with recent atrial fibrillation/flutter - MAIA”, commissionata da “Sanofi-Aventis Recherche & Developpment”

8. “T wave alternans in patient with heart failure. A prospective study – ALPHA STUDY”, commissionata dalla “Guidant Italia S.r.l.”

9. “Multicenter International Study on the effects of vagus nerve stimulation in patients with advanced heart failure- CARDIOFIT Trial”, commissionata dalla “Biocontrol Ltd.”

10. “A randomised, double blind, double-dummy, placebo controlled, dose ranging phase II study assessing ranolazine in the maintenance of sinus rhythm after electrical cardioversion in patients with non permanent atrial fibrillation - RAFFAELLO”, commissionata da “Menarini Ricerche S.p.A.”

11. “Studio multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, per valutare la sicurezza e l’efficacia dell’utilizzo di omecantiv mecarbil somministrato tramite infusione endovenosa (e.v.) in soggetti con disfunzione sistolica del ventricolo sinistro ricoverati per insufficienza cardiaca acuta – ATOMIC_AHF”, commissionata da “Amgen Dompé S.p.A.”

12. “NEural Cardiac TherApy foR Heart Failure - NECTAR-HF”, commissionata dalla “Boston Scientific S.p.A.”

Sperimentazioni di Fase III:

13. “Pravastatin or Atorvastatin Evaluation and Infection Therapy - PROVE-IT” commissionata dalla “Bristol Myers Squibb S.P.A

14. “Clopidogrel as adjunctive reperfusion therapy- a randomized, double-blind, placebo-controlled trial comparing clopidogrel plus acetylsalicylic acid (asa) versus asa alone in subjects with acute st elevation myocardial infarction (stemi) treated with fibrinolytic therapy - CLARITY-TIMI 28.”, commissionata dalla “Bristol Myers Squibb S.r.l.”

15. “An international randomized double-blind study evaluating the efficacy and safety of fondaparinux versus enoxaparin in the acute treatment of unstable angina/non st-segment elevation mi acute coronary syndromes – OASIS 5”, commissionata da “GlaxoSmithKline Research & Development”

16. “A randomized, double - blind, parallel - group, placebo - controlled, multinational, clinical trial to evaluate the efficacy and safety of ranolazine versus placebo in patients with non-st segment elevation acute coronary syndromes-MERLIN-TIMI 36”, commissionata da “CV Therapeutics”

17. “Comparison between zofenopril and ramipril in combination with ASA on the extent of cardiovascular risk in patients with systolic left ventricular dysfunction after acute myocardial infarction- SMILE IV”, commissionata da Menarini International

18. “Strategy to reduce atherosclerosis development involving administration of rimonabant - the intravascular ultrasound study - STRADIVARIUS”, commissionata da “Sanofi-Aventis Recherche & Developpment”
19. “Early glycoprotein IIb/IIIa inhibition in non-ST-segment elevation acute coronary syndrome: a randomised, placebo-controlled trial evaluating the clinical benefits of early front-loaded eptifibatide in the treatment of patients with non ST-segment elevation acute coronary syndrome – EARLY ACS”, commissionata dalla “Schering-Plough S.p.A.”
20. “An international randomized double-blind study evaluating the efficacy and safety of fondaparinux versus enoxaparin in the acute treatment of unstable angina/non st-segment elevation mi acute coronary syndromes.”, commissionata dalla “Società Prodotti Antibiotici S.p.A.”
21. “A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the safety and efficacy of SCH 530348 in addition to standard of care in subjects with a history of artherosclerotic disease: thrombin receptor antagonist in secondary prevention of Atherothrombotic Ischemic Events- TRA2°P-TIMI 50)”, commissionata da “Schering-Plough S.p.A.”
22. “A Multicenter, Randomized, Double-Blind Placebo-Controlled Study to Evaluate the Safety and Efficacy of SCH 530348 in Addition to Standard of Care in Subjects With Acute Coronary Syndrome: Thrombin Receptor Antagonist for Clinical Event Reduction in Acute Coronary Sindrome - TRACER.”, commissionata da “Schering-Plough S.p.A.”
23. “Apixaban for Prevention of Acute Ischemic Events – 2. A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Evaluation of the Safety and Efficacy of Apixaban In Subjects with a Recent Acute Coronary Sindrome – APPRAISE 2”, commissionata da “Bristol-Myers Squibb”
24. “Studio multicentrico, in doppio cieco, randomizzato e controllato con placebo per valutare l'impatto di una ulteriore riduzione dei livelli di colesterolo LDL sugli eventi cardiovascolari maggiori quando AMG 145 è utilizzato in associazione alla terapia con statine in pazienti con patologia cardiovascolare clinicamente evidente - FOURIER”, commissionata dalla “Amgen Dompè S.p.A.”
25. “A multicenter, double-blind, randomized study to establish the clinical benefit and safety of vytorin (ezetimibe/simvastatin tablet) vs simvastatin monotherapy in high-risk subjects presenting with acute coronary syndrome (IMProved Reduction of Outcomes: Vytorin Efficacy International Trial - IMPROVE IT).”, commissionata dalla “Clinical Trial Consulting” in nome e per conto di “MSD Italia Srl.”

Nel complesso questi studi clinici controllati hanno fornito all' IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia fondi per circa 1.500.000,00 Euro.

Ha svolto il ruolo di coordinatore nazionale per l'Italia per numerosissimi studi clinici controllati tra cui SWORD, ALIVE, TRA-PCI, IVABRADINE16257, PROVE-IT TIMI-22, EURIDIS, ERATO, MAIA, 3K2, TIMI3US, ACT II, CARDIOFIT, ATHENA, IMPROVE-IT, DIONYSOS, SEPIA-ACS, TRA 2P-TIMI 50, NECTAR-HF, RAFFAELLO, FOURIER.

E' inoltre stato membro del Comitato Direttivo (Steering Committee) di diversi studi clinici internazionali tra cui PROVE IT-TIMI22, ALPHA, IMPROVE-IT, SEPIA-ACS TIMI42, CARDIOFIT, TRA2P-TIMI 50, RAFFAELLO, NECTAR-HF, FOURIER.

Ha sviluppato uno stretto rapporto di collaborazione con le due principali istituzioni al mondo per la ricerca clinica controllato al mondo, ovvero il gruppo TIMI di Boston ed il Duke Clinical Research Institute (DCRI) di Durham (USA) ed e' stato strumentale per la creazione di un formale rapporto di collaborazione tra DCRI e IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

ATTIVITA' DI RESPONSABILITA' ED ORGANIZZAZIONE CLINICA

Dopo la sua esperienza di 6 anni come Assistente Cardiologo presso il Policlinico di Milano è stato nominato nel Gennaio 1995 Aiuto Cardiologo presso gli Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano (ora fusi in Fondazione con il Policlinico). Gli è stato assegnato il Centro di Responsabilità del Reparto con il compito di organizzare una Unità Cardiologica Subintensiva a 5 letti. Tale compito ha previsto anche l'istruzione del personale medico ed infermieristico. Nello stesso Istituto ha successivamente organizzato la creazione e l'apertura di un Reparto di 20 letti di Riabilitazione Cardiologica, presso la sede di via Bignami, mettendo a punto la rete di contatti con le varie Cardiologie e Cardiochirurgie per organizzare l'afferenza dei pazienti.

Nel 1998 si è trasferito c/o il Policlinico di Pavia con il compito (insieme al Dr. M. Landolina) di organizzare, da zero, la aritmologia e la Elettrofisiologia Clinica del San Matteo assente da 5 anni dopo la partenza del Prof J Salerno e del suo gruppo. Tale organizzazione ha avuto successo visto che oggi l'attività di Elettrofisiologia Clinica è senza dubbio una delle prime d'Italia per quantità e qualità.

Nel 2000 gli è stata assegnata anche la Responsabilità della Unità Coronarica, ruolo che ha mantenuto sino allo stato attuale, gestendo nella quotidianità in sostanziale autonomia dal Direttore (Prof Peter Schwartz, dal 2014 Prof. Stefano De Servi) sia l'assistenza clinica che l'organizzazione della Struttura. Questa carica è stata formalizzata con la Responsabilità della Struttura Semplice dal 1 agosto 2014. L'organizzazione ha comportato anche la gestione di un marcato avvicendamento del personale infermieristico, a partire dal Coordinatore, con conseguente necessità di importanti adeguamenti organizzativi e di implementazione dei processi di apprendimento, verifica di qualità e controllo delle prestazioni. L'Unità Coronarica diretta da Prof. De Ferrari è una struttura di terzo

livello che costituisce oltre che un hub provinciale per gli STEMI e le sindromi coronariche acute un punto di riferimento a livello nazionale per il trattamento dello scompenso cardiaco refrattario di pazienti in lista trapianto. A questo proposito il reparto ha raccolto la più ampia casistica al mondo sulla assistenza con contropulsatore aortico come bridge al trapianto cardiaco o all'assistenza ventricolare sinistra. L'Unità Coronarica inoltre riceve da tutta Italia e da diverse nazioni europee (ad es. Germania, Svezia, Grecia, Russia) pazienti con sindrome del QT lungo o con CPVT e arresto cardiaco recidivante per l'inquadramento clinico-terapeutico e l'esecuzione dell'intervento di denervazione cardiaca simpatica. Recentemente questa competenza si è estesa ai pazienti con tempeste aritmiche nell'ambito di una cardiopatia strutturale (per le più cardiomiopatia).

Ha svolto il ruolo di Direttore della Struttura Complessa Unità Coronarica, Laboratorio di Ricerca e Sperimentazione Cardiologica presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, come facente funzione nel periodo Ottobre 2013-Aprile 2014 e come Direttore di ruolo dal 1 Settembre 2016.

PUBBLICAZIONI

Articoli

1. Schwartz PJ, De Ferrari GM: The influence of the autonomic nervous system on sudden cardiac death. *Cardiology* 1987;74:297-309.
2. Zuanetti G, De Ferrari GM, Priori SG, Schwartz PJ: Protective effect of vagal stimulation on reperfusion arrhythmias in cats. *Circ Res* 1987;61:429-435.
3. De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Vanoli E, Cerati D, Foreman RD, Schwartz PJ: Vagal stimulation prevents ventricular fibrillation due to acute myocardial ischemia in conscious dogs. *New Trends in Arrhythmias* 1988; IV:247-250.
4. Stramba-Badiale M, Vanoli E, De Ferrari GM, Foreman RD, Schwartz PJ. [Baroreceptive reflex sensibility in non-anesthetized animals. Evaluation and comparison of 2 methods applicable to humans]. *Cardiologia*. 1988 Mar;33(3):273-274.
5. Stramba-Badiale M, Vanoli E, De Ferrari GM, Foreman RD, Schwartz PJ: Effetti della stimolazione vagale in cani consci con pregresso infarto miocardico. *Cardiologia* 1988;33:481-483.
6. Snow TR, Vanoli E, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Dickey DT: Response of cytochrome a, a3 to carbon monoxide in canine hearts with prior infarcts. *Life Sci* 1988;42:927-931.
7. Schwartz PJ, Vanoli E, Stramba-Badiale M, De Ferrari GM, Billman GE, Foreman RD: Autonomic mechanisms and sudden death. New insights from the analysis of baroreceptor reflexes in conscious dogs with and without a myocardial infarction. *Circulation* 1988;78:969-973.
8. Vanoli E, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Farber JP, Schwartz PJ. Carbon monoxide and lethal arrhythmias in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *Am Heart J* 1989;117:348-357.
9. De Ferrari GM, Schwartz PJ: La mort subite apres infarctus du myocarde. Prediction par l'etude des reflexes barorecepteurs. *Arch Mal Coeur Vaiss* 1990 ;83:1521-1527.
10. De Ferrari GM, Schwartz PJ: Autonomic nervous system and arrhythmias. *Ann NY Acad Sci* 1990;601:247-262.
11. Farber JP, Schwartz PJ, Vanoli E, Stramba-Badiale M, De Ferrari GM. Carbon monoxide and lethal arrhythmias. *Res Rep Health Eff Inst*. 1990 Dec;(36):1-17; discussion 19-27.
12. Stramba-Badiale M, Vanoli E, De Ferrari GM, Cerati D, Foreman RD, Schwartz PJ: Sympathetic-parasympathetic interaction and accentuated antagonism in conscious dogs. *Am J Physiol* 1991;260:H335-H340.
13. Vanoli E, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Hull SS Jr, Foreman RD, Schwartz PJ: Vagal stimulation and prevention of sudden death in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *Circ Res* 1991;68:1471-1481.

14. De Ferrari GM, Vanoli E, Stramba-Badiale M, Hull SS Jr, Foreman RD, Schwartz PJ: Vagal reflexes and survival during acute myocardial ischemia in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *Am J Physiol* 1991;261:H63-H69.
15. Facchini M, De Ferrari GM, Bonazzi O, Weiss T, Schwartz PJ: Effect of reflex vagal activation on frequency of ventricular premature complexes. *Am J Cardiol* 1991;68:349-354.
16. Nador F, Beria G, De Ferrari GM, Stramba-Badiale M, Locati EH, Lotto A, Schwartz PJ: Unsuspected echocardiographic abnormality in the long Q-T syndrome: diagnostic, prognostic, and pathogenetic implications. *Circulation* 1991;84:1530-1542.
17. Facchini M, Napolitano C, Zaza A, Bonazzi O, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Relationship between action potential duration and cycle length in patients with the long QT syndrome. Observations on sinus node function and AV conduction. *New Trends in Arrhythmias* 1991;7:959-962.
18. De Ferrari GM, Vanoli E, Curcuruto P, Tommasini G, Schwartz PJ: Prevention of life-threatening arrhythmias by pharmacologic stimulation of the muscarinic receptors with oxotremorine. *Am Heart J* 1992;124:883-890.
19. De Ferrari GM, Vanoli E, Cerati D, Schwartz PJ: Baroreceptor reflexes and sudden cardiac death: experimental findings and background. *G Ital Cardiol* 1992;22:629-637.
20. De Ferrari GM, Salvati P, Grossoni M, Ukmar G, Vaga L, Patrono C, Schwartz PJ: Pharmacologic modulation of the autonomic nervous system in the prevention of sudden cardiac death. A study with propranolol, methacholine and oxotremorine in conscious dogs with a healed myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol* 1993;22:283-290.
21. De Ferrari GM, Mantica M, Vanoli E, Hull SS Jr, Schwartz PJ: Scopolamine increases vagal tone and vagal reflexes in patients after myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol* 1993;22:1327-1334.
22. Adamson PB, Hull SS Jr., Vanoli E, De Ferrari GM, Wisler P, Foreman RD, Watanabe AM, Schwartz PJ: Pertussis toxin-induced ADP ribosylation of inhibitor G proteins alters vagal control of heart rate in vivo. *Am J Physiol* 1993;265:H734-H740.
23. Landolina M, De Ferrari GM, Mantica M, Manfredini R, Pessano P, Ambrosini F, Arlotti M, Schwartz PJ, Lotto A: Role of vagal tone and vagal reflexes in the occurrence of malignant ventricular arrhythmias longterm after myocardial infarction. *New Trends in Arrhythmias* 1993;IX:177-181.
24. De Ferrari GM, Nador F, Beria G, Sala S, Lotto A, Schwartz PJ: Effect of calcium channel block on the wall motion abnormality of the idiopathic long QT syndrome. *Circulation* 1994;89:2126-2132.
25. De Ferrari GM, Viola MC, D'Amato E, Antolini R, Forti S: Distinct patterns of calcium transients during early and delayed afterdepolarizations induced by isoproterenol in ventricular myocytes. *Circulation* 1995;91:2510-2515.

26. Hull SS Jr, Vanoli E, Adamson PB, De Ferrari GM, Foreman RD, Schwartz PJ: Do increases in markers of vagal activity imply protection from sudden death? The case of scopolamine. *Circulation* 1995;91:2516-2519.
27. Hull SS Jr, Vanoli E, Adamson PB, De Ferrari GM, Foreman RD, Schwartz PJ: Scopolamine and heart rate variability: response. *Circulation* 1995;92:3578-3579.
28. De Ferrari GM, Landolina M, Mantica M, Manfredini R, Schwartz PJ, Lotto A: Baroreflex sensitivity but not heart rate variability is reduced in patients with life-threatening arrhythmias long term after myocardial infarction. *Am Heart J* 1995;130:473-480.
29. De Ferrari GM, Locati EH, Priori SG, Schwartz PJ: Left cardiac sympathetic denervation in long QT syndrome patients. *J Intervent Cardiol* 1995;8 (Suppl):776-781.
30. La Rovere MT, De Ferrari GM: New potential uses for transdermal scopolamine (hyoscine). *Drugs* 1995;50:769-776.
31. Landolina M, Mantica M, Pessano P, Manfredini R, Foresti A, Schwartz PJ, De Ferrari GM: Impaired baroreflex sensitivity is correlated with hemodynamic deterioration of sustained ventricular tachycardia. *J Am Coll Cardiol* 1997;29:568-575.
32. De Ferrari GM, Landolina M, Mantica M: Arterial baroreflexes and ventricular tachycardia (letter). *Circulation* 1997;95:541.
33. Muller JE, Kaufmann PG; Luepker RV, Weisfeldt ML, Deedwania PC, Willerson JT; for the Mechanisms Precipitating Acute Cardiac Events Participants: Mechanisms Precipitating Acute Cardiac Events. Review and Recommendations of an NHLBI Workshop. Participants: Cutler J; Davies PF; De Ferrari GM; Finkel T; Forney-Prescott M; Friedman L; Fuster V; Glagov S; Higgins M; Kirkeeide R; Krantz DS; Kuller L; Levy MN; Libby P; Ouyang P; Verrier R; and Zipes DP. *Circulation* 1997;96:3233-3239.
34. Pruvot E, De Torrente A, De Ferrari GM, Schwartz PJ, Goy JJ: Two-to-one AV block associated with the congenital long QT syndrome. *J Cardiovasc Electrophysiol* 1999;10:108-113.
35. De Ferrari GM, Tavazzi L: The role of arrhythmias in the progression of heart failure. *Eur J Heart Fail* 1999;1:35-40.
36. De Ferrari GM, Landolina M.[Autonomic reflexes and ventricular tachycardia]. *Cardiologia*. 1999;44 Suppl 1(Pt 2):843-6.
37. Gasparini M, Mantica M, Brignole M, Gianfranchi L, Menozzi C, Pizzetti F, Magenta G, Delise P, Proclemer A, Tognarin S, Ometto R, Acquati F, Mantovan R, Turco P, De Ferrari GM: Thromboembolism after atrioventricular node ablation and pacing: long term follow up. *Heart* 1999;82:494-498.
38. Landolina M, De Ferrari GM, Cantù, F, Campana C: Donor-to-Recipient Decremental Conduction of Atrial Fibrillation Following Orthotopic Heart Transplantation: Insights into the Mechanism of Atrioatrial Conduction. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2000;11:1043-1047.

39. Landolina M, Cantù F, De Ferrari GM, Foresti S, Tavazzi L. The role of invasive electrophysiology in the management of patients with chronic heart failure. *Heart Fail Monit.* 2002;3(2):49-59.
40. Landolina M, De Ferrari GM, Cantù F, Petracci B, Tavazzi L: Atrial Fibrillation: Rhythm or Rate Control? *Heart Drug* 2003;3:164-170.
41. Schwartz PJ, Priori S, Cerrone M, Spazzolini C, Odero A, Napolitano C, Bloise R, De Ferrari GM, Klersy C, Moss AJ, Zareba W, Robinson JL, Hall WJ, Brink PA, Toivonen L, Epstein AE, Li C, Hu D: Left Cardiac Sympathetic Denervation in the Management of High-Risk Patients Affected by the Long-QT Syndrome. *Circulation* 2004;109:1826-1833.
42. Santini M, De Ferrari GM, Pandozi C, Alboni P, Capucci A, Disertori M, Gaita P, et al FIRE Investigators: Atrial fibrillation requiring urgent medical care. Approach and out in the various departments of admission. Data from the atrial Fibrillation/flutter Italian Registry (FIRE). *Ital Heart J.* 2004;5:205-213.
43. Salerno-Uriate JA, Pedretti RF, Tritto M, De Ferrari GM, Klersy C, Sallusti L: The ALPHA study (T-wave alternans in patients with heart failure) rationale, design and endpoints. *Ital Heart J.* 2004;5:587-592.
44. Landolina M, Petracci B, De Ferrari GM, Frattini F, Cantù F, Rordorf R, De Filippo P: Periodic conduction and 2:1 block from the left atrium to the pulmonary vein during radiofrequency ablation. *Ital Heart J* 2004 ;5:872-875.
45. Landolina M, Petracci B, Frattini F, De Ferrari GM, De Filippo P, Rordorf R: Cardiomiopatia dilatativa e aritmie ventricolari: causa o effetto? *Impulsi* 2004:11-13.
46. Massa M, Rosti V, Ferrario M, Campanelli R, Ramajoli I, Rosso R, De Ferrari GM, Ferlini M, Goffredo L, Bertoletti A, Klersy C, Pecci A, Moratti R, Tavazzi L: Increased circulating hematopoietic and endothelial progenitor cells the early phase of acute myocardial infraction. *Blood* 2005;105:199-206.
47. Cantù F, De Filippo P, Rordorf R, De Ferrari GM, Frattini F, Petracci B, Russo G, Cerrone M, Landolina M: Fast-slow and slow-slow form of atrioventricular nodal reentrant tachycardia sustained by the same reentrant circuit: a case report. *Ital Heart J* 2005;6:80-84.
48. Sala M, Vicentini A, Brambilla P, Montomoli C, Jogia JRS, Caverzasi E, Bonzano A, Piccinelli M, Barale F, De Ferrari GM: QT interval prolongation related to psychoactive drug treatment: a comparison of monotherapy versus polytherapy. *Ann Gen Psychiatry* 2005,4:1.
49. Crotti L, Lundquist AL, Insolia R, Pedrazzini M, Ferrandi C, De Ferrari GM, Vicentini A, Yang P, Roden DM, George ALJ, Schwartz PJ: KCNH2-K897T is a genetic modifier of latent congenital Long-QT syndrome. *Circulation* 2005;112:1251-1258.
50. Sala M, Coppa F, Cappucciati C, Brambilla P, d'Allio G, Caverzasi E, Barale F, De Ferrari GM: Antidepressants: their effects on cardiac channels, QT prolongation and Torsade de Pointes. *Curr Opin Investig Drugs* 2006;7:256-263.

51. Bugiardini R, Manfrini O, De Ferrari GM: Unanswered questions for management of acute coronary syndrome: risk stratification of patients with minimal disease or normal findings on coronary angiography. *Arch Intern Med* 2006;166:1391-1395.
52. De Ferrari GM, Klersy C, Ferrero P, Fantoni C, Salerno-Uriarte D, Manca L, Devecchi P, Molon G, Revera M, Curnis A, Sarzi Braga S, Accardi F, Salerno-Uriarte JA, for the ALPHA Study Group. Atrial fibrillation in heart failure patients: prevalence in daily practice and effect on the severity of symptoms. Data from the ALPHA Study Registry. *Eur J Heart Fail* 2007;9:502-509.
53. Ferrario M, Massa M, Rosti V, Campanelli R, Ferlini M, Marinoni B, De Ferrari GM, Meli V, De Amici M, Repetto A, Verri A, Bramucci E, Tavazzi L: Early haemoglobin-independent increase of plasma erythropoietin levels in patients with acute myocardial infarction. *Eur Heart J* 2007; 28:1805-1813.
54. Crotti L, Insolia R, Pedrazzini M, Andreoli C, Gabanti E, Moncalvo C, Crimi G, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: KCNH2. *Hum Genet* 2007;120:911.
55. Crotti L, Ferrandi C, Insolia R, Pedrazzini M., Tosin L, Veia A, Turco A, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: SCN5A. *Hum Genet* 2007;120:911-912.
56. Crotti L, Pedrazzini M, Ferrandi C, Insolia R, Tosin L, Vicentini A, Turco A, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: KCNH2. *Hum Genet* 2007;120:912.
57. Crotti L, Insolia R, Pedrazzini M., Ferrandi C, Tosin L, Moncalvo C, Turco A, Agnetti A, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: KCNQ1. *Hum Genet* 2007;120:912.
58. Crotti L, Ferrandi C, Insolia R, Pedrazzini M, Andreoli C, Veia A, Crimi G, Agnetti A, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: SCN5A. *Hum Genet* 2007;120:913.
59. Molon G, Adamo E, De Ferrari GM, Accardi F, Dalla Vecchia E, Sallusti L, Ciaffoni S, Barbieri E: Effects of cardiac resynchronization therapy on insulin-like growth factor-1 in patients with advanced heart failure. *J Cardiovasc Med* 2007;8:917-922.
60. De Ferrari GM, Sanzo A, Bertoletti A, Specchia G, Vanoli E, Schwartz PJ: Baroreflex sensitivity predicts long-term cardiovascular mortality after myocardial infarction even in patients with preserved left ventricular function. *J Am Coll Cardiol* 2007;50:2285-2290.
61. Crotti L, Spazzolini C, Schwartz PJ, Shimizu W, Denjoy I, Schulze-Bahr E, Zaklyazminskaya EV, Swan H, Ackerman MJ, Moss AJ, Wilde AAM, Horie M, Brink PB, Insolia R, De Ferrari GM, Crimi G: The common Long QT Syndrome mutation KCNQ1/A341V causes unusually severe clinical manifestations in patients with different ethnic backgrounds: toward a mutation-specific risk stratification. *Circulation* 2007; 116:2366-2375.
62. Salerno-Uriarte JA, De Ferrari GM, Klersy C, Pedretti RFE, Tritto M, Sallusti L, Libero L, Pettinati G, Molon G, Curnis A, Occhetta E, Morandi F, Ferrero P, Accardi F, for the ALPHA Study Group Investigators: Prognostic value of T-Wave Alternans in patients with heart failure due to nonischemic cardiomyopathy. Results of the ALPHA study. *J Am Coll Cardiol* 2007;50:1896-1904.

63. De Ferrari GM, Rordorf R, Frattini F, Petracci B, De Filippo P, Landolina M: Predictive value of programmed ventricular stimulation in patients with ischemic cardiomyopathy. Implications for the selection of candidates for an implantable defibrillator. *Europace* 2007; 9:1151-1157.
64. Wilde AAM, Bhuiyan ZA, Crotti L, Facchini M, De Ferrari GM, Paul T, Ferrandi C, Koolbergen DR, Odero A, Schwartz PJ: Left cardiac sympathetic denervation for catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia. *N Engl J Med* 2008;358:2024-2029. doi: 10.1056/NEJMoa0708006.
65. De Ferrari GM, Mazzuero A, Agnesina A, Bertoletti A, Lettino M, Campana C, Schwartz PJ, Tavazzi L: Favourable effects of heart rate reduction with intravenous administration of ivabradine in patients with advanced heart failure. *Eur J Heart Fail* 2008;10:550-555. doi: 10.1016/j.ejheart.2008.04.005.
66. Crotti L, Ferrandi C, Pedrazzini M, Insolia R, Cuoretti A, Sanzo A, Dagradi F, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: SCN5A Disease: Brugada Syndrome. *Hum Genet* 2008;123:542.
67. Crotti L, Pedrazzini M, Insolia R, Ferrandi C, Ghidoni A, Sanzo A, Dagradi F, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Gene symbol: SCN5A Disease: Brugada Syndrome. *Hum Genet* 2008;123:542.
68. Schwartz PJ, De Ferrari GM, Sanzo A, Landolina M, Rordorf R, Raineri C, Campana C, Revera M, Ajmone-Marsan N, Tavazzi L, Odero A: Long Term Vagal Stimulation in Patients with Advanced Heart Failure: First experience in man. *Eur J Heart Fail* 2008;10:884-891.
69. De Ferrari GM, Schwartz PJ: Long QT Syndrome, a purely electrical disease? Not anymore. *Eur Heart J* 2009;30:253-255.
70. De Ferrari GM, Sanzo A: T-wave alternans in risk stratification of patients with nonischemic dilated cardiomyopathy: Can it help to better select candidates for ICD implantation? *Heart Rhythm* 2009;6:S29-S35.
71. Anselmino M, De Ferrari GM, Massa R, Manca L, Tritto M, Molon G, Curnis A, Devecchi P, Braga SS, Bartesaghi G, Klersy C, Accardi F, Salerno-Uriarte JA, for the ALPHA Study Group Investigators: Predictors of mortality and hospitalization for cardiac causes in patients with heart failure and nonischemic heart disease: a subanalysis of the ALPHA study. *Pacing Clin Electrophysiol* 2009;32(Suppl 1):S214-S218.
72. Leonardi S, Raineri C, De Ferrari GM, Ghio S, Scelsi L, Pasotti M, Tagliani M, Valentini A, Dore R, Raisaro A, Arbustini E: Usefulness of cardiac magnetic resonance in assessing the risk of ventricular arrhythmias and sudden death in patients with hypertrophic cardiomyopathy. *Eur Heart J* 2009;30:2003-2010.
73. De Ferrari GM, Verrier RL: Letter by De Ferrari and Verrier regarding article, "Role of microvolt T-wave alternans in assessment of arrhythmia vulnerability among patients with heart failure and systolic dysfunction: primary results from the T-wave alternans Sudden Cardiac Death in Heart Failure Trial Substudy. *Circulation* [Letter] 2009;120:e20.
74. Schwartz PJ, De Ferrari GM: Vagal stimulation for heart failure: Background and first in-man study. *Heart Rhythm* 2009;6:S76-S81.

75. De Ferrari GM, Sanzo A, Schwartz PJ: Chronic vagal stimulation in patients with congestive heart failure. *Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc.* 2009;1:2037-2039. doi: 10.1109/IEMBS.2009.5334414.
76. Odero A, Bozzani A, De Ferrari GM, Schwartz PJ: Left cardiac sympathetic denervation for the prevention of life-threatening arrhythmias. The surgical supraclavicular approach to cervicothoracic sympathectomy. *Heart Rhythm* 2010;7:1161-1165.
77. Pedretti RF, Curnis A, Massa R, Morandi F, Tritto M, Manca L, Occhetta E, Molon G, De Ferrari GM, Sarzi Braga S, Raciti G, Klersy C, Salerno-Uriarte JA; ALPHA Study Group Investigators: Proportion of patients needing an implantable cardioverter defibrillator on the basis of current guidelines: impact on healthcare resources in Italy and the USA. Data from the ALPHA study registry. *Europace* 2010;12:1105-1111.
78. Le Heuzey J-Y, De Ferrari GM, Radzik D, Santini M, Zhu J, Davy J-M: A short-term, randomized double-blind, parallel-group study to evaluate the efficacy and safety of dronedarone versus amiodarone in patients with persistent atrial fibrillation: The DIONYSOS Study. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2010; 21:597-605.
79. Klein HU, De Ferrari GM. Vagus nerve stimulation: A new approach to reduce heart failure. *Cardiol J.* 2010;17:638-643.
80. Ferrario M, Arbustini E, Massa M, Rosti V, Marziliano N, Raineri C, Campanelli R, Bertolotti A, De Ferrari GM, Klersy C, Angoli L, Bramucci E, Marinoni B, Ferlini M, Moretti E, Raisaro A, Repetto A, Schwartz PJ, Tavazzi L: High-dose erythropoietin in patients with acute myocardial infarction: A pilot, randomised, placebo-controlled study. *Int J Cardiol* 2011;147:124-131.
81. Rordorf R, Raineri C, De Ferrari GM, Via G, Tavazzi G, Mojoli F, Nicolino A, Landolina M: Post-partum cardiogenic shock in a patient with permanent junctional re-entry tachycardia. *Int J Cardiol* 2011;151:e68-70.
82. De Ferrari GM, Crijns HJ, Borggrefe M, Milasinovic G; Smid J, Zabel M, Sanzo A, Gavazzi A, Dennert R, Kuschyk J, Raspopovic S, Klein H, Swedberg K, Schwartz PJ, CardioFit Multicenter Trial Investigators. Chronic vagus nerve stimulation: a new and promising therapeutic approach for chronic heart failure. *Eur Heart J* 2011; 32:847-855.
83. Schwartz PJ, De Ferrari GM. Sympathetic–parasympathetic interaction in health and disease: abnormalities and relevance in heart failure. *Heart Fail Rev* 2011;16:101-107.
84. De Ferrari GM, Schwartz PJ. Vagus nerve stimulation: from pre-clinical to clinical application: Challenges and future directions. *Heart Fail Rev* 2011;16:195-203.
85. De Ferrari GM, Leonardi S, Baduena L, Chieffo E, Lesce A, Repetto A, Previtali M. Patients with acute coronary syndrome and nonobstructive coronary artery disease in the real world are markedly undertreated. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2011;12:700-708.
86. Crotti L, Hu D, Barajas-Martinez H, De Ferrari GM, Oliva A, Insolia R, Pollevick GD, Dagradi F, Guerchicoff A, Greco F, Schwartz PJ, Viskin S, Antzelevitch C. Torsade de Pointes following acute myocardial infarction: Evidence for a deadly link with a common genetic variant. *Heart Rhythm* 2012;9:1104-1112.

87. Scirica BM, Bonaca MP, Braunwald E, De Ferrari GM, Isaza D, Lewis BS, Mehrhof F, Merlini PA, Murphy SA, Sabatine MS, Tendera M, Van de Werf F, Wilcox R, Morrow DA; for the TRA 2°P-TIMI 50 Steering Committee Investigators. Vorapaxar for secondary prevention of thrombotic events for patients with previous myocardial infarction: a prespecified subgroup analysis of the TRA 2°P-TIMI 50 trial. *Lancet*. 2012;380(9850):1317-24.
88. De Ferrari GM, Dusi V. Drug safety evaluation of dronedarone in atrial fibrillation. *Expert Opin Drug Saf*. 2012;11:1023-45.
89. Crotti L, Johnson CN, Graf E, De Ferrari GM, Cuneo BF, Ovadia M, Papagiannis J, Feldkamp MD, Rathi SG, Kunic JD, Pedrazzini M, Wieland T, Lichtner P, Beckmann B-M, Clark T, Shaffer C, Benson DW, Kääh S, MD, Meitinger T, Strom TM, Chazin WJ, Schwartz PJ, George AL, Jr. Calmodulin Mutations Associated with Recurrent Cardiac Arrest in Infants. *Circulation* 2013;127(9):1009-17.
90. Crimi G, Pica S , Raineri C, Bramucci E, De Ferrari GM, Klersy C, Ferlini M, Marinoni B, Repetto A, Romeo M , Rosti V, Massa M, Raisaro A, Leonardi S, Rubartelli P, Oltrona Visconti L, Ferrario M. Remote Ischemic Post-conditioning of the Lower Limb During Primary Percutaneous Coronary Intervention Safely Reduces Enzymatic Infarct Size in Anterior Myocardial Infarction: a Randomized Controlled Trial. *JACC Cardiovasc Interv* 2013;6:1055-63.
91. Mojoli F, Venti A, Pellegrini C, De Ferrari GM, Ferlini M, Zanierato M, Maurelli M, Iotti GA, D'Armini AM, Braschi A. Hospital survival and long term quality of life after emergency institution of venoarterial ECMO for refractory circulatory collapse. . *Minerva Anesthesiol* 2013; 79:1147-55.
92. De Ferrari GM, Tuinenburg AE, Ruble S, Brugada J, Klein H, Butter C, Wright DJ, Schubert B, Solomon S, Meyer S, Stein K, Ramuzat A, Zannad F. Rationale and study design of the NEuroCardiac TherApy foR Heart Failure Study: NECTAR-HF. *Eur J Heart Fail* 2014;16:692-9.
93. De Ferrari GM, Peter J Schwartz. Left cardiac sympathetic denervation in patients with heart failure: a new indication for an old intervention? *J Cardiovasc Transl Res*. 2014;7:338-46.
94. De Ferrari GM. Vagal stimulation in heart failure. *J Cardiovasc Transl Res*. 2014;7:310-20.
95. De Ferrari GM, Fox KAA, White JA, Giugliano RP, Tricoci P, Reynolds HR, Hochman JS, Gibson CM, Théroux P, Harrington RA, Van de Werf F, White HD, Califf RM, Newby LK. Outcomes among non-ST-segment elevation acute coronary syndromes patients with no angiographically obstructive coronary artery disease: observations from 37,101 patients. *Eur Heart J: Acute Cardiovascular Care* 2014;3:37-45.
96. Abraham WT, De Ferrari GM. Novel non pharmacological approaches to heart failure. *J Cardiovasc Transl Res*. 2014 2014;7:263-5.
97. Zannad F, Gattis Stough W, Piña IL, Mehran R, Abraham WT, Anker SD, De Ferrari GM, Farb A, Geller NL, Kieval RS, Linde C, Redberg RF, Stein K, Vincent A, Woehrle H, Pocock SJ. Current Challenges for Clinical Trials of Cardiovascular Medical Devices. *Int J Cardiol* 2014;175:30-7.

98. Iannopollo G, Camporotondo R, De Ferrari GM, Leonardi S. Efficacy versus safety: the dilemma of using novel platelet inhibitors for the treatment of patients with ischemic stroke and coronary artery disease. *Ther Clin Risk Manag.* 2014;10:321-329.
99. De Ferrari GM, Rordorf R, Landolina M. Letter by De Ferrari et al regarding article, "Long-term arrhythmia-free survival in patients with severe left ventricular dysfunction and no inducible ventricular tachycardia after myocardial infarction". *Circulation.* 2014;130(20):e178.
100. De Ferrari GM, Sanzo A, Castelli GM, Turco A, Ravera A, Badilini F, Schwartz PJ. Rapid recovery of baroreceptor reflexes in acute myocardial infarction is a marker of effective tissue reperfusion. *J Cardiovasc Transl Res.* 2014;7:553-59.
101. Abraham W, Stough W, Pina I, Linde C, Borer J, De Ferrari GM, Mehran R, Stein K, Vincent A, Yadav J, Anker S, Zannad F. Trials of implantable monitoring devices in heart failure: which design is optimal? *Nat. Rev. Cardiol.* 2014;11:576-85.
102. Crimi G, Ferlini M, Gallo F, Sormani MP, Raineri C, Bramucci E, De Ferrari GM, Pica S, Marinoni B, Repetto A, Raisaro A, Leonardi S, Rubartelli P, Oltrona Visconti L, Ferrario M. Remote ischemic postconditioning as a strategy to reduce acute kidney injury during primary PCI: A post-hoc analysis of a randomized trial. *Int J Cardiol* 2014;177:500-2.
103. Mancia G, De Ferrari GM, Ambrosio G, Golino P, Catapano AL I trial clinici controllati nell'area cardiovascolare: limiti e prospettive (Cardiovascular randomized controlled trials: limitations and future perspectives). *Giornale Italiano dell'Arteriosclerosi 2014* (Epub 29 ottobre 2014).
104. De Ferrari GM, Schwartz PJ. Vox Clamantis in Deserto. We Spoke But Nobody Was Listening: Echocardiography Can Help Risk Stratification of the Long QT Syndrome. *Eur Heart J* 2015 ;36:148-50.
105. Zannad F, De Ferrari GM, Tuinenburg AE, Wright D, Brugada J, Butter C, Klein H, Stolen C, Meyer S, Stein KM, Ramuzat A, Schubert B, Daum D, Neuzil P, Botman C, Castel MA, D'Onofrio A, Solomon SD, Wold N, Ruble SB. Chronic vagal stimulation for the treatment of low ejection fraction heart failure: results of the NEural Cardiac TherApy foR Heart Failure (NECTAR-HF) randomised controlled trial. *Eur Heart J* 2015;36:425-33.
106. Zannad F, Gattis Stough, W, Mahfoud F, Bakris GL, Kjeldsen SE, Kieval RS, Haller H, Yared N, De Ferrari GM, Piña IL, Farb A, Stein K, Azizi M. Design Considerations for Clinical Trials of Autonomic Modulation Therapies Targeting Hypertension and Heart Failure. *Hypertension* 2015;65:5-15.
107. Hai OY, Mentz RJ, Zannad F, Gasparini M, De Ferrari GM, Daubert J-C, Holzmeister J, Lam Su Ping C, Pochet T, Vincent A, Linde C. Cardiac resynchronization therapy in heart failure patients with less severe left ventricular dysfunction. *Eur J Heart Fail* 2015;17:135-43.
108. De Ferrari GM, Maier LS, Mont L, Schwartz PJ, Simonis G, Leschke M, Gronda E, Boriani G, Darius H, Guillamón Torán L, Savelieva I, Dusi V, Marchionni N, Quintana Rendón M, Schumacher K, Tonini Ph D G, Melani L, Giannelli S, Maggi CA, Camm AJ; on behalf of the RAFFAELLO Investigators. Ranolazine in the treatment of atrial fibrillation. Results of the

- dose-ranging RAFFAELLO (Ranolazine in Atrial Fibrillation Following An Electrical Cardioversion) study. *Heart Rhythm*. 2015;12:872-8.
109. De Ferrari GM, Dusi V. Vagus nerve stimulation for the treatment of heart failure. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2015;16:147-54.
 110. De Ferrari GM, Dusi V, Spazzolini C, Bos JM, Abrams DJ, Berul CI, Crotti L, Davis AM, Eldar M, Kharlap M, Khoury A, Krahn AD, Leenhardt A, Moir CR, Odero A, Nordkamp LO, Paul T, Rosés I, Nogueira F, Shkolnikova M, Till J, Wilde AAM, Ackerman MJ, Schwartz PJ. Clinical management of catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia: the role of left cardiac sympathetic denervation. *Circulation*. 2015;13:2185-93.
 111. Schwartz PJ, La Rovere MT, De Ferrari GM, Mann DL. Autonomic modulation for the management of patients with chronic heart failure. *Circulation: Heart Failure* 2015;8:619-28.
 112. Cannon CP, Blazing MA, Giugliano RP, McCagg A, White JA, Theroux P, Darius H, Lewis BS, Oude Ophuis T, Jukema JW, De Ferrari GM, Ruzyllo W, DeLucca P, KyungAh Im, Bohula EA, Reist C, Wiviott SD, Tershakovec AM, Musliner TA, Braunwald E, Califf RM, on behalf of the IMPROVE-IT (IMProved Reduction of Outcomes: Vytorin Efficacy International Trial) Investigators. Ezetimibe Added to Statin Therapy following Acute Coronary Syndromes. *N Engl J Med* 2015;372:2387-97.
 113. Savarese G, De Ferrari GM, Rosano GMC, Perrone-Filardi P. Safety and efficacy of ezetimibe: A meta-analysis. *Int J Cardiol* 2015;201:247-52.
 114. Achilli F, Malafonte C, Cesana F, Maggiolini S, Mauro C, De Ferrari GM, Lenatti L, Tespili M, Pasqualini P, Gentile F, Capogrossi MC, Maggioni A, Maseri A, Pontone G, Colombo GI, Pompilio G; STEM-AMI OUTCOME Trial Investigators. Granulocyte-colony stimulating factor for large anterior ST-elevation myocardial infarction: rationale and design of the prospective randomized phase III STEM-AMI OUTCOME trial. *Am Heart J*. 2015;170:652-658.e7.
 115. Ferlini M, De Ferrari GM, Moroni G, Roversi P, Potenza A, Leonardi S, Repetto A, Camporotondo R, Alessandrino G, Gneccchi M, Marinoni B, Guerci M, Crimi G, Ferrario M, Bressan MA, Raimondi M, De Servi S, Oltrona Visconti L. Strategie per ridurre il tempo door to balloon in pazienti con infarto miocardico acuto trattati con angioplastica primaria: l'esperienza pavese. *G Ital Cardiol* 2016; 17(1):51-7.
 116. De Ferrari GM, Dusi V, Spazzolini C, Bos J, Abrams D, Berul C, Crotti L, Eldar M, Kharlap M, Khoury A, Krahn A, Leenhardt A, Moir C, Odero A, Nordkamp LO, Paul T, Rosés-Nogueira F, Shkolnikova M, Till J, Wilde A, Ackerman M, Schwartz PJ. **Response to Letters** Regarding Article, "Clinical Management of Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia: The Role of Left Cardiac Sympathetic Denervation". *Circulation*. 2016;133(4):e366-7.
 117. Marenzi G, Cosentino N, Moltrasio M, Rubino M, Crimi G, Buratti S, Grazi M, Milazzo V, Somaschini A, Camporotondo R, Cornara S, De Metrio M, Bonomi A, Veglia F, De Ferrari GM, Bartorelli AL. Acute Kidney Injury Definition and In-hospital Mortality in Patients Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention for ST-elevation Myocardial Infarction. *J Am Heart Assoc*. 2016 Jul 6;5(7). pii: e003522.

118. Dusi V, Ghidoni A, Ravera A, De Ferrari GM, Calvillo L. Chemokines and heart disease: A network connecting cardiovascular biology to immune and autonomic nervous systems. *Mediators Inflamm.* 2016;5902947. doi: 10.1155/2016/5902947. PMID: 27242392
Corrigendum in *Mediators Inflamm.* 2018 Jan 10;2018:4128049. doi: 10.1155/2018/4128049. eCollection 2018. PMID: 29540994
119. Shivkumar K, Ajijola OA, Anand I, Armour JA, Chen P-S, Esler MD, De Ferrari GM, Fishbein MC, Goldberger JJ, Harper RM, Joyner MJ, Khalsa SS, Kumar R, Lane R, Mahajan A, Po S, Schwartz PJ, Somers V, Valderrabano M, Vaseghi M, Zipes D. Clinical neurocardiology-defining the value of neuroscience-based cardiovascular therapeutics. *J Physiol.* 2016;594(14):3911-54.
120. Kidd SK, Bonaca MP, Braunwald E, De Ferrari GM, Lewis BS, Merlini PA, Murphy SA, Scirica BM, White HD, Morrow DA. Universal Classification System Type of Incident Myocardial Infarction in Patients With Stable Atherosclerosis: Observations From Thrombin Receptor Antagonist in Secondary Prevention of Atherothrombotic Ischemic Events (TRA 2°P)-TIMI 50. *J Am Heart Assoc.* 2016 ;5(7). pii: e003237. doi: 10.1161/JAHA.116.003237
121. Bohula EA, Bonaca MP, Braunwald E, Aylward PE, Corbalan R, De Ferrari GM, He P, Lewis BS, Merlini PA, Murphy SA, Sabatine MS, Scirica BM, Morrow DA. Atherothrombotic Risk Stratification and the Efficacy and Safety of Vorapaxar in Patients with Stable Ischemic Heart Disease and Prior Myocardial Infarction. *Circulation* 2016;26;134:304-13.
122. Pica S, Raineri C, Valentini A, Camporotondo R, Crimi G, Visconti LO, De Servi S, De Ferrari GM. The evolution of post-infarction dissecting hemorrhage into intramural hematoma and sub-epicardial aneurysm. *Int J Cardiol.* 2016;221:575-576.
123. Marino M, Crimi G, Leonardi S, Ferlini M, Repetto A, Camporotondo R, Demarchi A, De Pascali I, Falcinella F, Oltrona Visconti L, De Servi S, Ferrario M, De Ferrari GM, Gneccchi M. Comparison of Outcomes of Staged Complete Revascularization Versus Culprit Lesion-Only Revascularization for ST-Elevation Myocardial Infarction and Multivessel Coronary Artery Disease. *Am J Cardiol.* 2017 Feb 15;119(4):508-514.
124. Conte G, Kawabata M, de Asmundis C, Taravelli E, Petracca F, Ruggiero D, Caputo ML, Regoli F, Chierchia GB, Chiodini A, Del Bufalo A, Moccetti T, Goya M, Hirao K, Vicentini A, De Ferrari GM, Brugada P, Auricchio A. High rate of subcutaneous implantable cardioverter-defibrillator sensing screening failure in patients with Brugada syndrome: a comparison with other inherited primary arrhythmia syndromes. *Europace.* 2017 Mar 7. doi: 10.1093/europace/eux009. [Epub ahead of print]
125. Schwartz PJ, De Ferrari GM, Pugliese L.: Cardiac sympathetic denervation 100 years later: Jonnesco would have never believed it. *Int J Cardiol.* 2017 Mar 8. pii: S0167-5273(17)31376-1. doi: 10.1016/j.ijcard.2017.03.020.
126. Rocchetti M, Sala L, Dreizehnter L, Crotti L, Sinnecker D, Mura M, Pane LS, Altomare C, Torre E, Mostacciolo G, Severi S, Porta A, De Ferrari GM, George AL Jr, Schwartz PJ, Gneccchi M, Moretti A, Zaza A. Elucidating arrhythmogenic mechanisms of long-QT syndrome CALM1-F142L mutation in patient-specific induced pluripotent stem cell-derived cardiomyocytes. *Cardiovasc Res.* 2017;113(5):531-541. doi: 10.1093/cvr/cvx006.

127. Giugliano RP, Wiviott SD, Blazing MA, De Ferrari GM, Park JG, Murphy SA, White JA, Tershakovec AM, Cannon CP, Braunwald E. Long-term Safety and Efficacy of Achieving Very Low Levels of Low-Density Lipoprotein Cholesterol : A Prespecified Analysis of the IMPROVE-IT Trial. *JAMA Cardiol.* 2017;2(5):547-555. doi: 10.1001/jamacardio.2017.0083.
128. Guerra F, Accogli M, Bonelli P, Carbuicchio C, Catto V, Cipolletta L, De Ferrari GM, Dell'Era G, Dusi V, Fabregat-Andrés O, Flori M, Occhetta E, Palmisano P, Patani F, Proclemer P, Capucci A. International eLeCTRicAl storm registry (ELECTRA): background, rationale, study design, and expected results. *Contemp Clin Trials Commun.* 2017;7:69-72. doi: 10.1016/j.conctc.2017.06.002
129. Iannopollo G, Ferlini M, Koziński M, Ormezzano MF, Crimi G, Lanfranchi L, Camporotondo R, Oltrona Visconti L, De Ferrari GM, De Servi S. Patient Outcomes With STEMI Caused by Aneurysmal Coronary Artery Disease and Treated With Primary PCI. *J Am Coll Cardiol.* 2017 Jun 20;69(24):3006-3007. doi: 10.1016/j.jacc.2017.04.030. (Letters)
130. Ambrosio G, De Ferrari GM, Federici M, Filardi PP. [Safety and tolerability of oral hypoglycemic therapies in type 2 diabetes mellitus patients at high cardiovascular risk]. *G Ital Cardiol (Rome).* 2017 Jun;18(6):485-495. doi: 10.1714/2700.27609.
131. De Ferrari GM, Stolen C, Tuinenburg AE, Wright DJ, Brugada J, Butter C, Klein H, Neuzil P, Botman C, Castel MA, D'Onofrio A, de Borst GJ, Solomon S, Stein KM, Schubert B, Stalsberg K, Wold N, Ruble S, Zannad F. Long-term Vagal Stimulation for Heart Failure: Eighteen Month Results from the NEural cardiac TherApy foR Heart Failure (NECTAR-HF) Trial. *Int J Cardiol* 2017 244:229-234. doi: 10.1016/j.ijcard.2017.06.036.
132. Giugliano RP, Pedersen TR, Park J-G, De Ferrari GM, Gaciong ZA, Ceska R, Toth K, Gouni-Berthold I, Lopez-Miranda J, Schiele F, Mach F, Ott B, Kanevsky E, Pineda AL, Somaratne R, Wasserman SM, Keech AC, Sever PS, Sabatine MS, on behalf of the FOURIER Investigators. Clinical efficacy and safety of achieving very low LDL-cholesterol concentrations with the PCSK9 inhibitor evolocumab: a prespecified secondary analysis of the FOURIER trial. *Lancet.* 2017 Aug 25. pii: S0140-6736(17)32290-0. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32290-0.
133. Cornara S, Alberto Somaschini A, De Servi S, Crimi G, Ferlini M, Baldo A, Camporotondo R, Gneccchi M, Ferrario Ormezzano M, Oltrona Visconti L, De Ferrari GM. Prognostic Impact of In-Hospital-Bleeding in Patients with ST-Elevation Myocardial Infarction Treated by Primary Percutaneous Coronary Intervention. *Am J Cardiol.* 2017 Aug 4. pii: S0002-9149(17)31282-1. doi: 10.1016/j.amjcard.2017.07.076.
134. Sabatine MS, Leiter LA, Wiviott SD, Giugliano RP, Deedwania P, De Ferrari GM, Murphy SA, Kuder JF, Gouni-Berthold J, Lewis BS, Handelsman Y, Lira Pineda A, Honarpour N, Keech AC, Sever PS, Pedersen TR, on behalf of the FOURIER Investigators. Cardiovascular Safety and Efficacy of the PCSK9 Inhibitor Evolocumab in Diabetes and the Risk of Development of Diabetes: A Prespecified Analysis from the Randomized Controlled FOURIER Trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2017 Sep 14. pii: S2213-8587(17)30313-3. doi: 10.1016/S2213-8587(17)30313-3.
135. Savastano S, Baldi E, Raimondi M, Palo A, Belliato M, Cacciatore E, Corazza V, Molinari S, Canevari F, Danza AI, De Ferrari GM, Iotti GA, Visconti LO. End-tidal carbon dioxide and

- defibrillation success in out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*. 2017;121:71-75. doi: 10.1016/j.resuscitation.2017.09.010.
136. Gitt AK, Lautsch D, Ferrières J, De Ferrari GM, Vyas A, Baxter CA, Bash LD, Ashton V, Horack M, Almahmeed W, Chiang FT, Poh KK, Brudi P, Ambegaonkar B. Cholesterol target value attainment and lipid-lowering therapy in patients with stable or acute coronary heart disease: Results from the Dyslipidemia International Study II. *Atherosclerosis* 2017;266:158-166.
137. Gitt AK, Lautsch D, Ferrières J, De Ferrari GM, Vyas A, Baxter CA, Bash LD, Ashton V, Horack M, Almahmeed W, Chiang FT, Poh KK, Brudi P, Ambegaonkar B. Contemporary data on treatment practices for low-density lipoprotein cholesterol in 3867 patients who had suffered an acute coronary syndrome across the world. *Data Brief*. 2017 Nov 14;16:369-375. doi: 10.1016/j.dib.2017.11.034.
138. Crimi G, Gritti V, Galiffa VA, Scotti V, Leonardi S, Ferrario M, Ferlini M, De Ferrari GM, Oltrona Visconti L, Klersy C. Drug eluting stents are superior to bare metal stents to reduce clinical outcome and stent-related complications in CKD patients, a systematic review, meta-analysis and network meta-analysis. *J Interv Cardiol*. 2017 Dec 28. doi: 10.1111/joic.12473. [Epub ahead of print] Review.
139. Arca M, Borghi C, Pontremoli R, De Ferrari GM, Colivicchi F, Desideri G, Temporelli PL. Hypertriglyceridemia and omega-3 fatty acids: their often overlooked role in cardiovascular disease prevention. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2018;28:197-205.
140. Mandurino-Mirizzi A, Crimi G, Raineri C, Pica S, Ruffinazzi M, Gianni U, Repetto A, Ferlini M, Marinoni B, Leonardi S, De Servi S, Oltrona Visconti L, De Ferrari GM, Ferrario M. Elevated serum uric acid affects myocardial reperfusion and infarct size in patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing primary percutaneous coronary intervention. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2018 Feb 20. doi: 10.2459/JCM.0000000000000634. [Epub ahead of print]
141. Lopes RD, Rordorf R, De Ferrari GM, Leonardi S, Thomas L, Wojdyla DM, Ridefelt P., Lawrence JH, De Caterina R, Vinereanu D, Hanna M, Flaker G, Al-Khatib SM., Hohnloser SH, Alexander JH, Granger CB, Wallentin L, ARISTOTLE Committees and Investigators. Digoxin and Mortality in Patients With Atrial Fibrillation. *J Am Coll Cardiol* 2018;71(10):1063-1074. DOI: 10.1016/j.jacc.2017.12.060.
142. Bonaca MP, De Ferrari GM, Atar D, Bash LD, Lautsch D, Bohula EA, Horack M, Brudi P, Ferrieres J, Gitt AK. How does the TRS 2°P score relate to real-world patients? *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother*. 2018 Apr 1;4(2):72-74. doi: 10.1093/ehjcvp/pyy004.
143. Fortuni F, Crimi G, Leonardi S, Angelini F, Raisaro A, Lanzarini LF, Oltrona Visconti L, Ferrario M, De Ferrari GM. Closure of patent foramen ovale or medical therapy alone for secondary prevention of cryptogenic cerebrovascular events. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2018 Apr 27. doi: 10.2459/JCM.0000000000000648. [Epub ahead of print] PMID: 29708911
144. Sabatine MS, De Ferrari GM, Giugliano RP, Huber K, Lewis BS, Ferreira J, Kuder JF, Murphy SA, Wiviott SD, Kurtz CE, Honarpour N, Keech AC, Sever PS, Pedersen TR. Clinical Benefit of Evolocumab by Severity and Extent of Coronary Artery Disease: An Analysis from

FOURIER. *Circulation*. 2018 Apr 6. pii: CIRCULATIONAHA.118.034309. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.118.034309. [Epub ahead of print] PMID: 29626068

Recenti pubblicazioni come Membro dello Steering Committe (non contributo come autore)

1. Giugliano RP, Mach F, Zavitz K, Kurtz C, Im K, Kanevsky E, Schneider J, Wang H, Keech A, Pedersen TR, Sabatine MS, Sever PS, Robinson JG, Honarpour N, Wasserman SM, Ott BR; EBBINGHAUS Investigators. Cognitive Function in a Randomized Trial of Evolocumab. *N Engl J Med*. 2017 Aug 17;377(7):633-643. doi: 10.1056/NEJMoa1701131.

2. Sabatine MS, Giugliano RP, Keech AC, Honarpour N, Wiviott SD, Murphy SA, Kuder JF, Wang H, Liu T, Wasserman SM, Sever PS, Pedersen TR; FOURIER Steering Committee and Investigators. Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease. *N Engl J Med*. 2017 May 4;376(18):1713-1722. doi: 10.1056/NEJMoa1615664.