



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### CURRICULUM VITAE Prof. Massimo TERZOLO

#### GENERALITA'

**Nome e cognome:** Massimo Terzolo

**Attuale posizione lavorativa:** Professore Associato di Medicina Interna – Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino, Direttore della S.C.D.U. Medicina Interna 1, A.O.U. San Luigi Gonzaga, Regione Gonzole 10, 10043-Orbassano.

#### TITOLI DI STUDI

-Diploma di Maturità Scientifica nel 1979.

-Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Torino in data 11 novembre 1985, conseguendo il punteggio di 110/110 e lode. La tesi di Laurea "Messa a punto di un metodo di dosaggio radioimmunologico della melatonina circolante" ottiene la dignità di stampa.

-Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo nel Dicembre 1985 presso la stessa Università; dal 1986 è iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici della Provincia di Torino.

-Diploma di Specialista in Endocrinologia con il punteggio di 70/70 e lode presso l'Università degli Studi di Torino nel 1988.

#### TITOLI ACCADEMICI

-In data 1 ottobre 2001 ha preso servizio come Professore di II Fascia -settore scientifico MED/09 Medicina Interna- presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino.

-Nel 2012, ha ottenuto l'Abilitazione Scientifica Nazionale (ASN) per il settore concorsuale 06/B1 (Medicina Interna) superando i tre indicatori richiesti, e ottenendo unanime giudizio dalla Commissione ASN di piena maturità scientifica.

-Vice-direttore per la Ricerca del Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino, dal Novembre 2012 a oggi.

#### INCARICHI DIRIGENZIALI

-Dirigente Medico con rapporto a tempo pieno presso la Divisione Universitaria di Medicina Interna 1, A.O.U. San Luigi Gonzaga (Orbassano), diretta dal Prof. Alberto Angeli, dal 1991 al 2009.

-Responsabile del Laboratorio di Immunometria afferente alla S.C.D.U. Medicina Interna 1, A.O.U. San Luigi Gonzaga (Orbassano), dal 2002 al 2009.

-Direttore della S.C.D.U. Medicina Interna 1, A.O.U. San Luigi Gonzaga (Orbassano), dal 1 Novembre 2009 ad oggi. La S.C.D.U. Medicina Interna 1 consta di un reparto di degenza di 30 letti e include la SS di Endocrinologia, con attività ambulatoriale, Day Service e Day Hospital.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### ATTIVITA' DIDATTICA

-Docente e in seguito coordinatore del corso integrato "Medicina Interna II" presso il Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino, Polo Didattico San Luigi dall'anno accademico 2002-2003 a oggi (CFU=4).

- Docente del corso integrato di "Urgenza e Terapia Intensiva" per il Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino, Polo Didattico San Luigi dall'anno accademico 2014-2015 a oggi (CFU=1).

-Titolare dell'insegnamento di Medicina Interna nell'ambito del corso integrato "Infermieristica Clinica in Area Medica" per il Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università di Torino, Polo Didattico San Luigi dall'anno accademico 2011-2012 a oggi (CFU=2).

-Docente della Disciplina di Medicina Interna per la Scuola di Specializzazione in Pneumologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino, Polo Didattico - Facoltà San Luigi- dall'anno accademico 2003-2004 a oggi.

-Docente della Disciplina di Medicina Interna per la Scuola di Specializzazione in Medicina Interna della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino dall'anno accademico 2009-2010 a oggi.

-Fa parte del corpo docente del Dottorato in Medicina e Terapia Sperimentale diretto dal Prof. G. Poli - Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino- dall'anno accademico 2007-2008 a oggi.

-Titolare dell'insegnamento di Medicina d'Urgenza nell'ambito del corso integrato "Urgenza e Terapia Intensiva" per il Corso di Laurea in Infermieristica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino, -Polo Didattico Facoltà San Luigi- dall'anno accademico 2002-2003 all'anno 2011-2012 (dall'anno 2006-2007 per i due canali del corso). E' stato coordinatore del corso integrato "Urgenza e Terapia Intensiva" di entrambi i canali del Corso nell'identico periodo.

-Titolare dell'insegnamento di Medicina d'Urgenza nell'ambito del corso integrato "Urgenza e Terapia Intensiva" per il Corso di Laurea in Infermieristica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino -Polo Didattico Torino- dall'anno accademico 2002-2003 all'anno accademico 2005-2006.

-Titolare dell'insegnamento di Medicina d'Urgenza nell'ambito del corso integrato "Urgenza e Terapia Intensiva" per il Corso di Laurea in Infermieristica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino -Facoltà San Luigi - Sede di Cuneo - dall'anno accademico 2007-2008 all'anno accademico 2010-2011 compreso.

-Docente della Disciplina di Medicina Interna per la Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Ricambio della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino dall'anno accademico 2002-2003 all'anno accademico 2009-2010.

-Docente della Disciplina di Medicina Interna e EBM per la Scuola di Specializzazione in Medicina Interna della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino Polo Didattico - Facoltà San Luigi- dall'anno accademico 2002-2003 all'anno 2012-2013.

-Attività di supporto didattico di tipo integrativo presso il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino durante il periodo 1992-2001.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

-Attività di supporto didattico di tipo integrativo presso la Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Ricambio dell'Università di Torino durante il periodo 1991-2001.

### RICONOSCIMENTI SCIENTIFICI

- "The Endocrine Society and Pfizer Inc. International Award for Excellence in Published Clinical Research in The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism in 2002", nel 2003.
- "The Endocrine Society International Award for Publishing Excellence in The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism in 2011", nel 2012.
- "Outstanding Reviewer for the Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism" nel 2005.
- Coordinatore Europeo del trial multicentrico, internazionale "First International Randomized Trial in locally advanced and Metastatic Adrenocortical Carcinoma – FIRMACT" dal 2004 al 2010, pubblicato nel 2012 (NEJM 366:2189-97, 2012).
- Study Chair del trial multicentrico, internazionale "Efficacy of adjuvant mitotane treatment in prolonging recurrence-free survival in patients with adrenocortical carcinoma at low-intermediate risk of recurrence", dal 2008 a oggi.
- Coordinatore del panel editoriale della Position Statement sull'Incidentaloma Surrenalico dell'Associazione Medici Endocrinologi (AME), pubblicata nel 2011 (EJE 164: 851-70, 2011).
- Membro dell'Expert Panel per la stesura delle Linee Guida dell'European Society of Endocrinology sull'Incidentaloma Surrenalico, pubblicate nel 2016 (175 (2): G1 -G34).
- Co-Chair dell'Expert Panel per la stesura delle Linee Guida dell'European Society of Endocrinology sul Carcinoma Corticosurrenalico, nel 2016.

### COLLABORAZIONI SCIENTIFICHE

- Ha sviluppato una proficua rete di collaborazione con numerosi centri Italiani, come dimostrato dal ruolo di coordinatore degli studi multicentrici:
  - "Valutazione del Rischio Oncologico nel Paziente Acromegalico" sotto l'egida della Società Italiana di Endocrinologia. Il primo report dello studio è stato pubblicato nel 2012 (EJE 167:189-98, 2012).
  - "Screening della Sindrome di Cushing nel Diabete" sotto l'egida dell'Associazione Medici Endocrinologici. Il report dello studio è stato pubblicato nel 2012 (JCEM 93:3467-75, 2012).
- Ha sviluppato una proficua rete di collaborazione con numerosi centri Europei, soprattutto nell'ambito dell'ENS@T, come dimostrato dalle numerose pubblicazioni scientifiche effettuate con coautori stranieri (n. 22) e dall'organizzazione di studi multicentrici, internazionali, spontanei: lo studio FIRMACT, pubblicato nel 2012 (NEJM 366:2189-97, 2012) e lo studio ADIUVO, tuttora in corso.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### FINANZIAMENTI DI RICERCA

(in ordine di entità)

-FP7-HEALTH-2010-two-stage: European Network for the Study of Adrenal Tumours – "Structuring clinical research on adrenal cancers in adults" di 946.000€, come responsabile scientifico del Work Package 7 "Clinical Study Platform".

-AIFA -Bando 2006- Progetti di Ricerca Indipendente sui Farmaci, Farmaci Orfani per Malattie Rare- di

300.000 € per il progetto di ricerca "Efficacia della terapia con Mitotane a scopo adiuvante nel prolungare l'intervallo libero da malattia in pazienti con carcinoma del cortico-surrene sottoposti a chirurgia radicale", come coordinatore del progetto.

-Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC) -Investigator Grant 2015- di 199.000 € per il progetto "Antisecretory and antineoplastic activity of Abiraterone in adrenocortical carcinoma: a preclinical and clinical study", come coordinatore del progetto.

-MIUR -FIRB Accordi di Programma 2011 di 108.268 € per il progetto di ricerca "Studio di markers molecolari per la diagnosi e prognosi e lo sviluppo di nuove strategie terapeutiche del carcinoma del surrene", come responsabile di unità di ricerca.

-Progetti di Ricerca di Ateneo 2012 di 95.000 € per il progetto di ricerca "Evaluation of Biochemical and Molecular Markers Predictive of Treatment Response in Patients with Adrenocortical Carcinoma come responsabile di progetto.

-MIUR -PRIN 2008- di 77.000 € per il progetto di ricerca "Studio di marker molecolari diagnostici e prognostici e messa a punto di strategie terapeutiche innovative per il carcinoma del corticosurrene", come coordinatore del progetto.

-MIUR -PRIN 2005- di 39.000 € per il progetto di ricerca "Valutazione del rischio oncologico nell'acromegalia", come responsabile di unità di ricerca.

-MIUR -PRIN 2002- di 36.500 € per il progetto di ricerca "Ruolo del sistema GH-IGF sui processi neoplastici in pazienti con adenoma ipofisario", come di coordinatore del progetto.

-Regione Piemonte –Bando Farmacovigilanza 2004- di 30.000 € per il progetto di ricerca "Valutazione degli effetti a distanza della somministrazione di ormone somatotropo (GH) in età pediatrica per ipostaturalismo", come coordinatore di progetto.

-Regione Piemonte -Ricerca Sanitaria Finalizzata- negli anni 2004-2006-2007-2008-2009.

-Università degli Studi di Torino (fondi Ricerca Locale) negli anni 2002-2003-2004-2005-2007-2008-2009- 2012-2013-2014-2015.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### ATTIVITA' CONGRESSUALE

-Ha partecipato come relatore a oltre 50 congressi nazionali e internazionali e come docente a molti eventi formativi accreditati.

-In particolare, ha effettuato relazioni ad invito al Meeting dell'Endocrine Society nel 2008, 2013 e 2014, allo European Congress of Endocrinology nel 2005, 2009, 2011, 2016, allo International Congress of Endocrinology nel 2008 e 2016, all'Asian Federation of Endocrine Societies nel 2015, al Congrès National de la Société Française d'Endocrinologie nel 2005, al Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie nel 2005, alla Canadian Society of Endocrinology and Metabolism nel 2011. Ha inoltre effettuato numerose relazioni ad invito ai Convegni Nazionali della Società Italiana di Endocrinologia e dell'Associazione Medici Endocrinologi.

### MEMBERSHIP E POSIZIONI IN SOCIETÀ SCIENTIFICHE

- Società Italiana di Endocrinologia
- The Endocrine Society
- Società Italiana di Medicina Interna
- Associazione Medici Endocrinologi
- European Society of Endocrinology
- European Network for the Study of Adrenal Tumors (ENS@T)
- American Association of Clinical Endocrinologists
- Membro dell'Executive Committee dello "European Network for the Study of Adrenal Tumors – ENS@T" dal 2008 al 2014.
- Coordinatore del Working Group NAPACA dello "European Network for the Study of Adrenal Tumors – ENS@T" dal 2008 a oggi.
- Coordinatore del "Club Surrene" della Società Italiana di Endocrinologia dal 2015 a oggi.
- Coordinatore della Commissione Trial della Associazione Medici Endocrinologici dal 2015 a oggi.

### ATTIVITA' EDITORIALE

- Membro dell'Editorial Board delle seguenti riviste:
- The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism dal 2005 al 2009
- Clinical Endocrinology dal 2010 al 2012
- Referee per le seguenti riviste:
- The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism
- Endocrine-Related Cancer
- European Journal of Endocrinology
- Clinical Endocrinology
- Endocrine
- Journal of Endocrinological Investigation



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### ATTIVITA' SCIENTIFICA

- Autore di n. 148 pubblicazioni in estenso e n. 14 lettere all'editore su riviste peer-reviewed, indicizzate su <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- Impact Factor delle sole pubblicazioni in estenso (fonte: Web of Science 1997-2015): 617.648; IF delle lettere: 224.458
- N. citazioni (fonte: [www.scopus.com](http://www.scopus.com)): 6402
- H Index (fonte: [www.scopus.com](http://www.scopus.com)): 42
- N. di pubblicazioni in estenso su riviste nel 1° quartile della categoria dal 2003 a oggi (100 lavori valutabili): 44.
- N. di pubblicazioni in estenso 1°, 2° o ultimo nome: 95.

L'attività di ricerca scientifica del Prof. Terzolo è iniziata nel 1986 quando, come allievo del Prof. Alberto Angeli presso la Divisione Universitaria di Patologia Medica, ha collaborato alla messa a punto di un metodo di dosaggio radioimmunologico della melatonina circolante. L'attività scientifica, che è stata svolta con continuità fino ad oggi, riflette i principali interessi clinici del Prof. Terzolo, la patologia surrenalica e ipofisaria, ed è caratterizzata da un'impostazione multidisciplinare.

L'attività di ricerca scientifica si è focalizzata sulla sindrome di Cushing, l'acromegalia, la patologia neoplastica surrenalica. Sono stati sviluppati approcci diagnostici e terapeutici innovativi a queste condizioni e sono stati analizzati gli effetti sistemici dell'ipersecrezione steroidea e dell'ormone somatotropo e dell'IGF-1 nelle rispettive sindromi endocrine.

Gli aspetti più peculiari e innovativi dell'attività di ricerca del Prof. Terzolo hanno riguardato i seguenti temi:

- 1) Caratterizzazione delle masse surrenaliche di riscontro occasionale, un problema clinico emergente, con la definizione della sindrome di Cushing subclinica. L'eccellenza dell'attività di ricerca è testimoniata dalle numerose pubblicazioni e relazioni a invito sul tema, dal premio dell'Endocrine Society per il lavoro "Adrenal Incidentaloma: a new cause of the metabolic syndrome? M. Terzolo et al., JCEM 87: 998-1003, 2002", dalla coordinazione del Position Statement dell'AME sull'incidentaloma surrenalico (M. Terzolo et al., EJE 164: 851-870, 2011) e dalla partecipazione all'Expert Panel che ha redatto le linee guida della European Society of Endocrinology (M. Fassnacht et al., EJE, 175(2):G1-G34, 2016);
- 2) Sviluppo di nuovi approcci terapeutici per il carcinoma corticosurrenalico, una delle neoplasie endocrine più aggressive, e lo studio di fattori prognostici e predittivi di risposta, al fine di definire una terapia personalizzata. L'eccellenza dell'attività di ricerca è testimoniata dalle numerose pubblicazioni e relazioni a invito sul tema, dal ruolo primario avuto nell'organizzazione dei primi studi randomizzati, prospettici per il carcinoma corticosurrenalico (studio FIRM-ACT e studio ADIUVO) e dal ruolo di co-chair dell'Expert Panel incaricato di redigere le linee guida per il management del carcinoma corticosurrenalico dell'European Society of Endocrinology.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

### LAVORI IN ESTENSO SU RIVISTE PEER-REVIEWED

1. Acute administration of melatonin at two opposite circadian stages does not change responses to gonadotropin releasing hormone, thyrotropin releasing hormone and ACTH in healthy adult males.  
P. Paccotti, **M. Terzolo**, M. Torta, A. Vignani, M. Schena, A. Piovesan, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 10: 471-477, 1987.  
I.F.: 0.957
2. Ketoconazole treatment in Cushing's disease. Effect on the circadian profile of plasma ACTH and cortisol.  
**M. Terzolo**, M. Panarelli, A. Piovesan, M. Torta, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 11: 717-721, 1988.  
I.F.: 0.957
3. Morning to evening changes of human pituitary and adrenal responses to specific stimuli.  
**M. Terzolo**, A. Piovesan, G. Osella, B. Puligheddu, M. Torta, P. Paccotti, A. Angeli  
Journal of Endocrinological Investigation, 13: 181-185, 1990  
I.F.: 0.957
4. Circadian profile of serum melatonin in Cushing's disease and acromegaly.  
A. Piovesan, **M. Terzolo**, G. Borretta, M. Torta, T. Buniva, G. Osella, P. Paccotti, A. Angeli.  
Chronobiology International, 7: 259-261, 1990  
I.F.: 1.780
5. 24-hour profiles of blood pressure and heart rate in Cushing's syndrome: relationship between cortisol and cardiovascular rhythmicities.  
A. Piovesan, M. Panarelli, **M. Terzolo**, G. Osella, C. Matrella, P. Paccotti, A. Angeli.  
Chronobiology International, 7: 263-265, 1990  
I.F.: 1.780
6. Effects of long-term, low-dose, time-specified melatonin administration on endocrine and cardiovascular variables in adult men.  
**M. Terzolo**, A. Piovesan, B. Puligheddu, M. Torta, G. Osella, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Pineal Research, 9: 113-124, 1990.  
I.F.: 2.571



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

7. Melatonin and human cancer.  
L. Dogliotti, A. Berruti, T. Buniva, M. Torta, A. Bottini, M. Tampellini, **M. Terzolo**, R. Faggiuolo, A. Angeli.  
Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology, 37: 983-987, 1990.  
I.F.: 1.968
8. Hyperthyroidism due to a pituitary adenoma composed of two different cell types, one secreting alpha-subunit alone and another cosecreting alpha-subunit and thyrotropin.  
**M. Terzolo**, F. Orlandi, M. Bassetti, G. Medri, P. Paccotti, D. Cortelazzi, A. Angeli, P. Beck-Peccoz.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 72: 415-421, 1991.  
I.F.: 5.805
9. Exogenous melatonin enhances the TRH-induced prolactin release in normally cycling women: a sex specific effect.  
**M. Terzolo**, A. Piovesan, G. Osella, M. Torta, T. Buniva, P. Paccotti, T. Wierdis, A. Angeli.  
Gynecological Endocrinology, 5: 83-94, 1991.  
I.F.: 1.035
10. Favorable response of metastatic adrenocortical carcinoma to etoposide, adriamycin and cisplatin (EAP) chemotherapy. Report of two cases.  
A. Berruti, **M. Terzolo**, P. Paccotti, F. Veglio, A. Pia: L. Dogliotti, A. Angeli.  
Tumori, 78: 345-348, 1992.  
I.F.: 0.569
11. Serum levels of bone GLA protein (osteocalcin, BGP) and carboxyterminal propeptide of type I procollagen (PICP) in acromegaly: effects of long-term octreotide treatment.  
**M. Terzolo**, A. Piovesan, G. Osella, A. Pia, G. Reimondo, C. Pozzi, C. Raucci, M. Torta, P. Paccotti, A. Angeli.  
Calcified Tissue International, 52: 188-191, 1993.  
I.F.: 1.976
12. Evening administration of melatonin enhances the pulsatile secretion of prolactin but not those of LH and TSH in normally cycling women.  
**M. Terzolo**, A. Revelli, D. Guidetti, A. Piovesan, P. Cassoni, P. Paccotti, A. Angeli, M. Massobrio.  
Clinical Endocrinology, 39: 185-191, 1993.  
I.F.: 2.833





## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

13. Biochemical markers of bone and collagen turnover in acromegaly or Cushing's syndrome.  
A. Piovesan, **M. Terzolo**, G. Reimondo, A. Pia, A. Codegone, G. Osella, A. Boccuzzi, P. Paccotti, A. Angeli.  
Hormone and Metabolic Research, 26: 234-237, 1994.  
I.F.: 1.465
14. High prevalence of colonic polyps in patients with acromegaly. Influence of sex and age.  
**M. Terzolo**, G. Tappero, G. Borretta, G. Asnaghi, A. Pia, G. Reimondo, A. Boccuzzi, F. Cesario, E. Rovero, P. Paccotti, A. Angeli.  
Archives of Internal Medicine, 154: 1272-1276, 1994.  
I.F.: 6.705
15. Endocrine evaluation of incidentally discovered adrenal masses (incidentalomas ).  
G. Osella, **M. Terzolo**, G. Borretta, G. Magro, A. Alì, A. Piovesan, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 79: 1532-1539, 1994.  
I.F.: 5.805
16. Cyclic Cushing's syndrome due to ectopic ACTH secretion by an adrenal pheochromocytoma.  
**M. Terzolo**, A. Alì, A. Pia, E. Bollito, G. Reimondo, P. Paccotti, R. Scardapane, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 17: 869-874, 1994.  
I.F.: 0.957
17. Misdiagnosis of Cushing's syndrome in a patient receiving rifampicin therapy for tuberculosis.  
**M. Terzolo**, G. Borretta, A. Alì, F. Cesario, G. Magro, A. Boccuzzi, G. Reimondo, A. Angeli.  
Hormone and Metabolic Research, 27: 148-150, 1995.  
I.F.: 1.465
18. High frequency of p53 expression in colo-rectal adenomatous polyps.  
A. Boccuzzi, **M. Terzolo**, E. Leonardo, S. Cappia, G. Tappero, P. Paccotti, A. Angeli.  
Anticancer Research, 15: 1407-1410, 1995.  
I.F.: 1.375
19. Circadian profile of serum melatonin in patients with Cushing's syndrome or acromegaly.  
**M. Terzolo**, A. Piovesan, A. Alì, A. Codegone, A. Pia, G. Reimondo, M. Torta, P. Paccotti, G. Borretta, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 18: 17-24, 1995.  
I.F.: 0.957



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

20. Circadian variations of thyrotropin bioactivity in normal subjects and patients with primary hypothyroidism.  
L. Persani, **M. Terzolo**, C. Asteria, F. Orlandi, A. Angeli, P. Beck-Peccoz.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 80: 2722-2728, 1995.  
I.F.: 5.805
21. Doppler echocardiographic patterns in patients with acromegaly.  
**M. Terzolo**, L. Avonto, C. Matrella, R. Pozzi, S. Loceri, G. Borretta, F. Pecchio, G. Ugliengo, G.P. Magro, G. Reimondo, E. Uslenghi, P. Greco-Lucchina, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 18: 613-620, 1995.  
I.F.: 0.957
22. Assessment of functional liver mass and plasma flow in acromegaly before and after long-term treatment with octreotide.  
P. Avagnina, M. Martini, **M. Terzolo**, G. Sansoé, P. Peretti, M. Tinivella, A. Pia, G. Molino, A. Angeli.  
Metabolism, Clinical and Experimental, 45: 109-113, 1996.  
I.F.: 1.877
23. Coexistence of unilateral adrenal macronodule and Cushing's disease. Report of two cases.  
G. Borretta, **M. Terzolo**, F. Cesario, I. Meineri, A. Pia, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 19: 131-135, 1996.  
I.F.: 0.957
24. Different patterns of steroid secretion in patients with adrenal incidentaloma.  
**M. Terzolo**, G. Osella, A. Ali, G. Borretta, G.P. Magro, A. Termine, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 81: 740-744, 1996.  
I.F.: 5.805
25. Adrenal incidentaloma: an overview of clinical and epidemiological data from the national Italian study group.  
A. Angeli, G. Osella, A. Ali, **M. Terzolo**.  
Hormone Research, 47: 279-283, 1997.  
I.F.: 1.717
26. Recurrent thromboembolism as a hallmark of Cushing's syndrome.  
A. La Brocca, **M. Terzolo**, A. Pia, P. Paccotti, P. De Giuli, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 20: 211-214, 1997.  
I.F.: 0.957



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

27. Cushing's syndrome due to ACTH-independent bilateral adrenocortical macronodular hyperplasia.  
**M. Terzolo**, A. Boccuzzi, A. Ali, E. Bollito, C. De Risi, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 20: 270-275, 1997.  
I.F.: 0.957
28. Prevalence of adrenal carcinoma among incidentally discovered adrenal masses. A retrospective study from 1989 to 1994.  
**M. Terzolo**, A. Ali, G. Osella, E. Mazza.  
Archives of Surgery, 132: 914-919, 1997.  
I.F.: 2.584
29. Serum markers of bone and collagen turnover in patients with Cushing's syndrome and in subjects with adrenal incidentalomas.  
G. Osella, **M. Terzolo**, G. Reimondo, A. Piovesan, A. Pia, A. Termine, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 82: 3303-3307, 1997.  
I.F.: 5.807
30. Subclinical Cushing's syndrome in adrenal incidentaloma.  
**M. Terzolo**, G. Osella, A. Ali, G. Borretta, F. Cesario, P. Paccotti, A. Angeli.  
Clinical Endocrinology, 48: 89-97, 1998.  
I.F.: 2.833
31. Mitotane associated with etoposide, doxorubicin, and cisplatin in the treatment of advanced adrenocortical carcinoma.  
A. Berruti, **M. Terzolo**, A. Pia, A. Angeli, L. Dogliotti  
Cancer, 83: 2194-2220, 1998.  
I.F.: 3.632
32. Twenty-four hour profile of blood pressure in patients with acromegaly. Correlation with demographic, clinical and hormonal features.  
**M. Terzolo**, C. Matrella, A. Boccuzzi, S. Luceri, M. Borriero, G. Reimondo, A. Pia, E. Rovero, P. Paccotti, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 22: 48-54, 1999.  
I.F.: 0.957



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

33. Different immunoistochemical patterns of TGF- $\beta$ 1 expression in benign and malignant adrenocortical tumours.  
A. Boccuzzi, **M. Terzolo**, S. Cappia, P. De Giuli, C. De Risi, E. Leonardo, S. Bovio, M. Borriero, P. Paccotti, A. Angeli.  
*Clinical Endocrinology*, 50: 801-808, 1999.  
I.F.: 2.833
34. What is the role of ultrasonography in the follow-up of adrenal incidentalomas?  
D. Fontana, F. Porpiglia, P. Destefanis, C. Fiori, A. Ali, **M. Terzolo**, G. Osella, A. Angeli.  
*Urology*, 54: 612-616, 1999.  
I.F.: 2.197
35. A survey on adrenal incidentaloma in Italy.  
F. Mantero, **M. Terzolo**, G. Arnaldi, G. Osella, A. M. Masini, A. Ali, M. Giovagnetti, G. Opocher, A. Angeli.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 85: 637-644, 2000.  
I.F.: 5.447
36. Growth Hormone (GH) responses to GH-Releasing Hormone alone or combined with arginine in patients with adrenal incidentaloma: evidence for enhanced somatostatinergic tone.  
**M. Terzolo**, S. Bossoni, A. Ali, M. Doga, G. Reimondo, G. Milani, P. Peretti, F. Mannelli, A. Angeli, A. Giustina.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 85: 1310-1315, 2000.  
I.F.: 5.447
37. The value of DHEA-S measurement in the differentiation between benign and malignant adrenal masses.  
**M. Terzolo**, A. Ali, G. Osella, G. Reimondo, A. Pia, P. Peretti, P. Paccotti, A. Angeli.  
*European Journal of Endocrinology*, 142: 611-617, 2000  
I.F.: 2.315
38. Low dose monitored mitotane treatment achieves the therapeutic range with manageable side effects in patients with adrenocortical cancer.  
**M. Terzolo**, A. Pia, A. Berruti, G. Osella, A. Ali, V. Carbone, E. Testa, L. Dogliotti, A. Angeli.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 85: 2234-2238, 2000.  
I.F.: 5.447



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

39. The patients with incidentally discovered adrenal adenoma (incidentaloma) are not at increased risk of osteoporosis.  
G. Osella, G. Reimondo, P. Peretti, A. Ali, P. Paccotti, A. Angeli, **M. Terzolo**.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 86: 604-607, 2001.  
I.F.: 5.160
40. Immunohistochemical assessment of Ki-67 in the differential diagnosis of adrenocortical tumors.  
**M. Terzolo**, A. Bocuzzi, S. Bovio, S. Cappia, P. De Giuli, A. Ali, P. Paccotti, F. Porphiglia, D. Fontana, A. Angeli.  
*Urology*, 57: 176-182, 2001.  
I.F.: 2.762
41. Relationship between blood pressure and glucose tolerance in acromegaly.  
M. L. Jaffrain-Rea, C. Moroni, R. Baldelli, C. Battista, P. Maffei, **M. Terzolo**, M. Corra, M. R. Ghiggi, E. Ferretti, A. Angeli, N. Siculo, V. Trischitta, A. Liuzzi, R. Cassone, G. Tamburrano.  
*Clinical Endocrinology*, 54: 189-195, 2001.  
I.F.: 2.465
42. The limited value of the desmopressin test in the diagnostic approach to Cushing's syndrome.  
**M. Terzolo**, G. Reimondo, A. Ali, G. Borretta, F. Cesario, A. Pia, P. Paccotti, A. Angeli.  
*Clinical Endocrinology*, 54: 609-616, 2001.  
I.F.: 2.465
43. Ectopic ACTH syndrome: molecular bases and clinical heterogeneity.  
**M. Terzolo**, G. Reimondo, A. Ali, S. Bovio, F. Daffara, P. Paccotti, A. Angeli.  
*Annals of Oncology*, 12 (suppl 2): S83-S87, 2001.  
I.F.: 3.153
44. Adrenal incidentalomas and subclinical Cushing's syndrome: is there evidence for glucocorticoid-induced osteoporosis?  
A. Angeli, G. Osella, G. Reimondo, **M. Terzolo**.  
*Frontiers of Hormone Research*, 30: 73-85, 2002.  
I.F.: 0.941



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

45. Adrenal Incidentaloma: a new cause of the metabolic syndrome?  
**M. Terzolo**, A. Pia, A. Ali, G. Osella, G. Reimondo, S. Bovio, F. Daffara, M. Procopio, P. Paccotti, G. Borretta, A. Angeli.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 87: 998-1003, 2002.  
I.F.:5.199
46. Adrenal incidentaloma - a modern disease with old complications.  
A. Angeli, **M. Terzolo**.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 87:4869-4871, 2002.  
I.F.: 5.199
47. Cortical-sparing laparoscopic adrenalectomy in a patient with multiple endocrine neoplasia type IIA.  
F. Porpiglia, P. Destefanis, S. Bovio, B. Allasino, F. Orlandi, D. Fontana, A. Angeli, **M. Terzolo**.  
Hormone Research. 57:197-199, 2002.  
I.F.: 1.231
48. The corticotrophin-releasing hormone test is the most reliable noninvasive method to differentiate pituitary from ectopic ACTH secretion in Cushing's syndrome.  
G. Reimondo, P. Paccotti, M. Minetto, A. Termine, G. Stura, M. Bergui, A. Angeli, **M. Terzolo**.  
Clinical Endocrinology, 58: 718-724, 2003.  
I.F.: 2.767, Q2
49. Bone mineral density in acromegaly: the effect of gender, disease activity and gonadal status.  
A. Scillitani, C. Battista, I. Chiodini, V. Carnevale, S. Fusilli, E. Ciccarelli, **M. Terzolo**, G. Oppizzi, M. Arosio, M. Gasperi, G. Arnaldi, A. Colao, R. Balzelli, M.R. Ghigni, D. Gaia, C. Di Somma, V. Trischitta, A. Liuzzi.  
Clinical Endocrinology. 58:725-731, 2003.  
I.F.: 2.767, Q2
50. Acromegaly due to ectopic secretion of GHRH by bronchial carcinoid in a patient with empty sella.  
G. Osella, F. Orlandi, P. Caraci, M. Ventura, D. Deandreis, M. Papotti, M. Dongiovanni, A. Angeli, **M. Terzolo**.  
Journal of Endocrinological Investigation. 26:163-169, 2003.  
I.F.: 1.621, Q3



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

51. Interleukin-6 producing pheochromocytoma presenting with acute inflammatory syndrome.  
M. Minetto, A. Dovio, M. Ventura, S. Cappia, F. Daffara, **M. Terzolo**, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation. 26:453-457, 2003.  
I.F.: 1.621, Q3
52. Proinsulin-secreting neuroendocrine tumor of the pancreas.  
A. Piovesan, A. Pia, G. Visconti, **M. Terzolo**, A. Leone, G. Magro, F. Cesario, G. Borretta.  
Journal of Endocrinological Investigation. 26:758-761, 2003.  
I.F.: 1.621, Q3
53. The neoplastic complications of acromegaly.  
**M. Terzolo**, F. Daffara, G. Reimondo, B. Allasino, M. Ventura, A. Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 26 (8 suppl): 32-34, 2003.  
I.F.: 1.621, Q3
54. Hyperhomocysteinemia in patients with Cushing's syndrome.  
**M. Terzolo**, B. Allasino, S. Bosio, E. Brusa, F. Daffara, M. Ventura, E. Aroasio, G. Sacchetto,  
G. Reimondo, A. Angeli, C. Camaschella.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 89: 3745-3751, 2004.  
I.F.: 5.778, Q1
55. Bone loss is more severe in primary adrenal than in pituitary-dependent Cushing's syndrome.  
M. Minetto, G. Reimondo, G. Osella, M. Ventura, A. Angeli, **M. Terzolo**.  
Osteoporosis International, 15: 855-861, 2004.  
I.F.: 2.954, Q2
56. Bilateral adrenalectomy for Cushing's syndrome: a comparison between laparoscopy and open surgery.  
F. Porpiglia C. Fiori, S. Bovio, P. Destefanis, A. Ali, C. Terrone, D. Fontana, R.M. Scarpa, A. Tempia, **M. Terzolo**.  
Journal of Endocrinological Investigation, 27: 654-658, 2004.  
I.F.: 1.525, Q3
57. Progression of renal failure without proteinuria in a patient with type I diabetes.  
G.B. Piccoli, E. Mezza, M. Burdese, **M. Terzolo**, G. Grassi, F. Bermond, G. Soragna, M. Gai, F. Dagni, A. Jeantet, G.P. Segoloni, G. Piccoli.  
Nephrology Dialysis and Transplantation, 19: 3197-3199, 2004.  
I.F.: 2.840, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

58. Myxoid adrenocortical adenoma with a pseudoglandular pattern.  
E.R. Bollito, M. Papotti, F. Porpiglia, **M. Terzolo**, C.M. Cracco, S. Cappia, L. Gubetta, G. Mikuz  
Virchows Archives, 445: 414-418, 2004.  
I.F.: 2.227, Q2
59. A rare case of adulthood-onset growth hormone deficiency presenting as sporadic, symptomatic hypoglycemia.  
A Pia, A Piovesan, F Tassone, P Razzore, G Visconti, G Magro, F Cesario, **M Terzolo**, G Borretta.  
Journal of Endocrinological Investigation, 27:1060-1064, 2004  
I.F.: 1.525, Q3
60. Colonoscopic screening and follow-up in patients with acromegaly: a multicenter study in Italy.  
**M. Terzolo**, G. Reimondo, M. Gasperi, R. Cozzi, R. Pivonello, G. Vitale, A. Scillitani, R. Attanasio, E. Cecconi, R Daffara, E. Gaia, E. Martino, G, Lombardi, A. Angeli, A. Colao.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 90: 84-90, 2005.  
I.F.:6.020, Q1
61. Differential responses of serum and salivary interleukin-6 to acute strenuous exercise.  
M. Minetto, A. Rainoldi, M. Gazzoni, **M. Terzolo**, P. Borriore, A. Termine, L. Saba, A. Dovio, A. Angeli, P. Paccotti.  
European Journal of Applied Physiology, 93:679-686, 2005.  
I.F.: 1.601, Q1
62. Subclinical Cushing's syndrome in adrenal incidentalomas.  
**M. Terzolo**, S. Bovio, G. Reimondo, A. Pia, G. Osella, G. Borretta, A. Angeli A.  
Endocrinology and Metabolism Clinics of North America, 34: 423-439, 2005.  
I.F.: 3.685, Q2
63. Midnight serum cortisol as a marker of increased cardiovascular risk in patients with a clinically inapparent adrenal adenoma.  
**M. Terzolo**, S. Bovio, A. Pia, P.A. Conton, G. Reimondo, C. Dall'Asta, D. Bemporad, A. Angeli, G. Opocher, M. Mannelli, B. Ambrosi, F. Mantero.  
European Journal of Endocrinology, 153:307-315, 2005.  
I.F.: 2.962, Q2





## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

64. Etoposide, doxorubicin and cisplatin plus mitotane in the treatment of advanced adrenocortical carcinoma: a large prospective phase II trial.  
A. Berruti, **M. Terzolo**, P. Sperone, A. Pia, S.D. Casa, D.J. Gross, C. Carnaghi, P. Casali, F. Porpiglia, F. Mantero, G. Reimondo, A. Angeli, L. Dogliotti.  
*Endocrine-Related Cancer*, 12:657-666, 2005.  
I.F.: 4.905, Q1
65. Evaluation of the effectiveness of midnight serum cortisol in the diagnostic procedures for Cushing's syndrome.  
Reimondo G, Allasino B, Bovio S, Paccotti P, Angeli A, **Terzolo M**.  
*European Journal of Endocrinology*, 153:803-809, 2005.  
I.F.: 2.962, Q2
66. Prevalence of adrenal incidentaloma in a contemporary computerized tomography series.  
Bovio S, Cataldi A, Reimondo G, Sperone P, Novello S, Berruti A, Borasio P, Fava C, Dogliotti L, Scagliotti GV, Angeli A, **Terzolo M**.  
*Journal of Endocrinological Investigation*, 29:298-302, 2006.  
I.F.: 1.469, Q4
67. Long-term disease free survival in a patient with metastatic adreno-cortical carcinoma after complete pathological response to chemotherapy plus mitotane.  
Sperone P, Berruti A, Gorzegno G, Paccotti P, **Terzolo M**, Porpiglia F, Angeli A, Dogliotti L.  
*Journal of Endocrinological Investigation*, 29:560-562, 2006.  
I.F.: 1.469, Q4
68. MHC2TA single nucleotide polymorphism and genetic risk for autoimmune adrenal insufficiency.  
Ghaderi M, Gambelungho G, Tortoioli C, Brozzetti A, Jatta K, Gharizadeh B, De Bellis A, Pecori Giraldi F, **Terzolo M**, Betterle C, Falomi A.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 91 :4107-4111, 2006.  
I.F.: 5.799, Q1
69. Matrix metalloproteinase type 2 expression in malignant adrenocortical tumors: Diagnostic and prognostic significance in a series of 50 adrenocortical carcinomas.  
Volante M, Sperone P, Bollito E, Frangipane E, Rosas R, Daffara F, **Terzolo M**, Berruti A, Papotti M.  
*Modern Pathology*, 19:1563-1569 2006.  
I.F.: 3.753, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

70. CYP11B2-344T/C gene polymorphism and blood pressure in patients with acromegaly. Mulatero P, Veglio F, Maffei P, Bondanelli M, Bovio S, Daffara F, Leotta G, Angeli A, Calvo C, Martini C, degli Uberti EC, **Terzolo M**.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 91:5008-5012, 2006.  
I.F.: 5.799, Q1
71. Non-functioning pituitary adenoma database: a useful resource to improve the clinical management of pituitary tumors.  
Ferrante E, Ferraroni M, Castrignanò T, Menicatti L, Anagni M, Reimondo G, Del Monte P, Bemasconi D, Loli P, Faustini-Fustini M, Borretta G, **Terzolo M**, Losa M, Morabito A, Spada A, Beck-Peccoz P, Lania AG.  
European Journal of Endocrinology, 155:823-829, 2006.  
I.F.: 3.145, Q2
72. A new simple HPLC method for measuring mitotane and its two principal metabolites. Tests in animals and mitotane-treated patients.  
De Francia S, Pirro E, Zappia F, De Martino F, Sprio A.E., Daffara F, **Terzolo M**, Berruti A, Di Carlo F, Ghezzi F.  
Journal of Chromatography B-Analytical Technologies in the Biomedical and Life Sciences, 837:69-75, 2006.  
I.F.: 2.647, Q1
73. Increased osteoprotegerin levels in Cushing's syndrome are associated with an adverse cardiovascular risk profile.  
Ferrante E, Ferraroni M, Castrignanò T, Menicatti L, Anagni M, Dovio A, Allasino B, Palmas E, Ventura M, Pia A, Saba L, Aroasio E, **Terzolo M**, Angeli A.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 92:1803-1808, 2007.  
I.F.: 5.493, Q1
74. Management of adrenal incidentalomas.  
**Terzolo M**, Reimondo G, Bovio S, Daffara F, Allasino B, Minetto M, Angeli A.  
Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes, 115:166-70, 2007.  
I.F.: 1.745, Q4
75. Adrenal pseudocyst mimicking cancer: a case report.  
Bovio S, Porpiglia F, Bollito E, Allasino B, Reimondo G, Rovero E, Perazzolo L, Angeli A, Papotti M, **Terzolo M**.  
Journal of Endocrinological Investigation, 30:256-258, 2007.  
I.F.: 2.021, Q3



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

76. Screening of Cushing's syndrome in adult patients with newly diagnosed diabetes mellitus.  
Reimondo G, Pi'a A, Allasino B, Tassone F, Bovio S, Borretta G, Angeli A, **Terzolo M**.  
*Clinical Endocrinology*, 67:225-229, 2007.  
I.F.: 3.370, Q2
77. Adjuvant mitotane treatment for adrenocortical carcinoma.  
**Terzolo M**, Angeli A, Fassnacht M, Daffarà F, Tauchmanova L, Conton PA, Rossetto R, Buci L, Sperone P, Grossrubatscher E, Reimondo G, Bollito E, Papotti M, Saeger W, Hahner S, Koschker AC, Arvat E, Ambrosi B, Loli P, Lombardi G, Mannelli M, Bruzzi P, Mantero F, Allolio B, Dogliotti L, Berruti A.  
*New England Journal of Medicine*, 356:2372-2380, 2007.  
I.F.:52.589, Q1
78. Subclinical Cushing's syndrome.  
**Terzolo M**, Bovio S, Pia A, Osella G, Borretta G, Angeli A, Reimondo G.  
*Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia* 51:1272-9. 2007  
I.F.: 0.680, Q4
79. Laboratory differentiation of Cushing's syndrome.  
Reimondo G, Pia A, Bovio S, Allasino B, Daffara F, Paccotti P, Borretta G, Angeli A, **Terzolo M**.  
*Clinica Chimica Acta*, 388:5-14, 2008.  
I.F.: 2.960, Q1
80. GH and IGF-1 excess control contributes to blood pressure control: results of an observational, retrospective, multicentre study in 105 hypertensive acromegalie patients on hypertensive treatment.  
Colao A, **Terzolo M**, Bondanelli M, Galderisi M, Vitale G, Reimondo G, Ambrosio MR, Pivonello R, Lombardi G, Angeli A, Degli Uberti EC.  
*Clinical Endocrinology*, 69:613-620, 2008  
I.F.: 3.398, Q2
81. Secondary hypoadrenalism.  
Reimondo G, Bovio S, Allasino B, **Terzolo M**.  
*Pituitary*, 11:147-54, 2008  
I.F.: 2.021, Q3
82. Adjunctive treatment of adrenocortical carcinoma.  
**Terzolo M**, Berruti A.  
*Current Opinion in Endocrinology Diabetes and Obesity*, 15:221-6, 2008  
I.F.: 3.367, Q2



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

83. End-stage renal failure due to amyloidosis and recurrent fever on dialysis--is there a link?  
Piccoli GB, Soragna G, Palladini G, Magnano A, Sargiotto A, Picciotto G, **Terzolo M**.  
Nephrology Dialysis Transplantation, 23:2419-21, 2008  
I.F.: 3.568, Q1
84. The combined low-dose dexamethasone suppression corticotropin-releasing hormone test as a tool to rule out Cushing's syndrome.  
Reimondo G, Bovio S, Allasino B, De Francia S, Zaggia B, Micossi I, Termine A, De Martino F, Paccotti P, Di Carlo F, Angeli A, **Terzolo M**.  
European Journal of Endocrinology, 159:569-76. 2008  
I.F.: 3.791, Q2
85. Emerging drugs for adrenocortical carcinoma.  
Berruti A, Ferrero A, Sperone P, Daffara F, Reimondo G, Papotti M, Dogliotti L, Angeli A, **Terzolo M**.  
Expert Opinion on Emerging Drugs, 13:497-509, 2008  
I.F.: 3.080, Q2
86. Prospective evaluation of mitotane toxicity in adrenocortical cancer patients treated adjuvantly.  
Daffara F, De Francia S, Reimondo G, Zaggia B, Aroasio E, Porpiglia F, Volante M, Termine A, Di Carlo F, Dogliotti L, Angeli A, Berruti A, **Terzolo M**.  
Endocrine-Related Cancer, 15:1043-53, 2008  
I.F.: 5.236, Q1
87. Limited prognostic value of the 2004 International Union Against Cancer staging classification for adrenocortical carcinoma: proposal for a Revised TNM Classification.  
Fassnacht M, Johanssen S, Quinkler M, Bucszy P, Willenberg HS, Beuschlein F, **Terzolo M**, Mueller HH, Hahner S, Allolio B; German Adrenocortical Carcinoma Registry Group; European Network for the Study of Adrenal Tumors.  
Cancer, 115:243-50, 2009  
I.F.: 5.418, Q1
88. Prognostic significance of disordered calcium metabolism in hormone-refractory prostate cancer patients with metastatic bone disease.  
Tucci M, Mosca A, Lamanna G, Porpiglia F, **Terzolo M**, Vana F, Cracco C, Russo L, Gorzegno G, Tampellini M, Torta M, Reimondo G, Poggio M, Scarpa RM, Angeli A, Dogliotti L, Berruti A.  
Prostate Cancer and Prostatic Disease, 12: 94-99, 2009  
I.F.: 2.096, Q2



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

89. Clinically guided genetic screening in a large cohort of Italian patients with pheochromocytomas and/or functional or nonfunctional paragangliomas.  
Mannelli M, Castellano M, Schiavi F, Filetti S, Giacchè M, Mori L, Pignataro V, Bernini G, Giachè V, Bacca A, Biondi B, Corona G, Di Trapani G, Grossrubatscher E, Reimondo G, Arnaldi G, Giacchetti G, Veglio F, Loli P, Colao A, Ambrosio MR, **Terzolo M**, Letizia C, Ercolino T, Opocher G; Italian Pheochromocytoma/Paraganglioma Network.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 94:1541-7, 2009  
I.F.: 6.202; Q1
90. Merits and pitfalls of mifepristone in Cushing's syndrome.  
Castinetti F, Fassnacht M, Johanssen S, **Terzolo M**, Bouchard P, Chanson P, Do Cao C, Morange I, Picot A, Ouzounian S, Young J, Hahner S, Brue T, Allolio B, Conte-Devolx B.  
*European Journal of Endocrinology*, 160:1003-10, 2009  
I.F.: 3.539, Q2
91. May an altered hypothalamo-pituitary-adrenal axis contribute to cortical bone damage in primary hyperparathyroidism?  
Gianotti L, Tassone F, Pia A, Bovio S, Reimondo G, Visconti G, **Terzolo M**, Borretta G.  
*Calcified Tissue International*, 84:425-9, 2009  
I.F.: 2.322, Q3
92. Adjuvant mitotane for adrenocortical cancer--working through uncertainty.  
**Terzolo M**, Fassnacht M, Ciccone G, Allolio B, Berruti A.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 94:1879-80, 2009  
I.F.: 6.202, Q1
93. Management of adrenal incidentaloma.  
**Terzolo M**, Bovio S, Pia A, Reimondo G, Angeli A.  
*Best Practice & Research in Clinical Endocrinology & Metabolism*, 23 :233-43, 2009  
I.F.: 3.893, Q2
94. Efficacy of the new long-acting formulation of lanreotide (lanreotide Autogel) in somatostatin analogue-naïve patients with acromegaly.  
Lombardi G, Minuto F, Tamburrano G, Ambrosio MR, Arnaldi G, Arosio M, Chiarini V, Cozzi R, Grottoli S, Mantero F, Bogazzi F, **Terzolo M**, Tita P, Boscani PF, Colao A.  
*Journal of Endocrinological Investigation*, 32:202-9, 2009  
I.F.: 1.347, Q4



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

95. Definition of an optimal strategy to evaluate and follow-up adrenal incidentalomas: time for further research.  
**Terzolo M**, Reimondo G, Angeli A.  
European Journal of Endocrinology, 161:529-32, 2009  
I.F.: 3.539, Q2
96. Insulin resistance is not coupled with defective insulin secretion in primary hyperparathyroidism.  
Tassone F, Procopio M, Gianotti L, Visconti G, Pia A, **Terzolo M**, Barretta G.  
Diabetic Medicine, 26:968- 73, 2009  
I.F.: 2.871, Q2 .
97. Clinicopathological study of a series of 92 adrenocortical carcinomas: from a proposal of simplified diagnostic algorithm to prognostic stratification.  
Volante M, Bollito E, Sperone P, Tavaglione V, Daffara F, Porpiglia F, **Terzolo M**, Berruti A, Papotti M.  
Histopathology, 55:535-43, 2009  
I.F.: 3.855, Q1
98. Retrospective evaluation of the outcome of open versus laparoscopic adrenalectomy for stage I and II adrenocortical cancer.  
Porpiglia F, Fiori C, Daffara F, Zaggia B, Bollito E, Volante M, Berruti A, **Terzolo M**.  
European Urology, 57:873-8, 2010  
I.F.: 8.843, Q1
99. Therapeutic concentrations of mitotane (o,p'-DDD) inhibit thyrotroph cell viability and TSH expression and secretion in a mouse cell line model.  
Zatelli MC, Gentilin E, Daffara F, Tagliati F, Reimondo G, Carandina G, Ambrosia MR, **Terzolo M**, Degli Uberti EC.  
Endocrinology, 151:2453-61, 2010  
I.F.: 4.993, Q1
100. Gemcitabine plus metronomic 5-fluorouracil or capecitabine as a second-/third-line chemotherapy in advanced adrenocortical carcinoma: a multicenter phase II study.  
Sperone P, Ferrero A, Daffara F, Priola A, Zaggia B, Volante M, Santini D, Vincenzi B, Badalamenti G, Intrivici C, Del Buono S, De Francia S, Kalomirakis E, Ratti R, Angeli A, Dogliotti L, Papotti M, **Terzolo M**, Berruti A.  
Endocrine-Related Cancer, 21 ;17:445-53, 2010  
I.F.: 4.432, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

101. Adrenocortical tumors with myxoid features: a distinct morphologic and phenotypical variant exhibiting malignant behavior.  
Papotti M, Volante M, Duregon E, Delsedime L, **Terzolo M**, Berruti A, Rosai J.  
American Journal of Surgical Pathology, 34:973-83, 2010  
I.F.: 4.106, Q1
102. Pros and cons of dexamethasone suppression test for screening of subclinical Cushing's syndrome in patients with adrenal incidentalomas.  
Reimondo G, Allasino B, Bovio S, Saba L, Ardito A, Angeli A, **Terzolo M**.  
Journal of Endocrinological Investigation, 34:e1-5, 2011  
I.F.: 1.566, Q4
103. Plasma concentrations of o,p'DDD, o,p'DDA, and o,p'DDE as predictors of tumor response to mitotane in adrenocortical carcinoma: results of a retrospective ENS@T multicenter study.  
Hermsen IG, Fassnacht M, **Terzolo M**, Houterman S, den Hartigh J, Leboulleux S, Daffara F, Berruti A, Chadarevian R, Schlumberger M, Allolio B, Haak HR, Baudin E.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 96:1844-51, 2011  
I.F.: 5.967, Q1
104. AME position statement on adrenal incidentaloma.  
**Terzolo M**, Stigliano A, Chiodini I, Loli P, Furlani L, Arnaldi G, Reimondo G, Pia A, Toscano V, Zini M, Borretta G, Papini E, Garofalo P, Allolio B, Dupas B, Mantero F, Tabarin A; Italian Association of Clinical Endocrinologists.  
European Journal of Endocrinology, 164:851-70, 2011  
I.F.: 3.423, Q2
105. Cushing syndrome due to ectopic adrenocorticotrophic hormone secretion in a 3-year-old child.  
Matarazzo P, Tuli G, Tessaris D, Verna F, Rabbone I, Lezo A, Brunati A, Salizzoni M, Carbonaro G, **Terzolo M**, Reimondo G, Papotti M, Lala R.  
Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism, 24:219-22, 2011  
I.F.: 0.875, Q4
106. Urine steroid metabolomics as a biomarker tool for detecting malignancy in adrenal tumors.  
Arlt W, Biehl M, Taylor AE, Hahner S, Libé R, Hughes BA, Schneider P, Smith DJ, Stiekema H, Krone N, Porfiri E, Opocher G, Bertherat J, Mantero F, Allolio B, **Terzolo M**, Nightingale P, Shackleton CH, Bertagna X, Fassnacht M, Stewart PM.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 96:3775-3784, 2011  
I.F.: 5.967, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

107. Metronomic therapy concepts in the management of adrenocortical carcinoma.  
Berruti A, Sperone P, Bellini E, Daffara F, Perotti P, Ardito A, Saini A, **Terzolo M**.  
*Hormones & Cancer*, 2:378-384, 2011
108. Oncocytic adrenocortical tumours: diagnostic algorithm and mitochondrial DNA Profile in 27 Cases.  
Duregon E, Volante M, Cappia S, Cuccurullo A, Bisceglia M, Wong DD, Spagnolo DV, Szpak-Ulczok S, Bollito E, Daffara F, Berruti A, **Terzolo M**, Papotti M.  
*The American Journal of Surgical Pathology*, 35:1882-1893, 2011  
I.F.: 4.352, Q1
109. Subclinical Cushing's syndrome: definition and management.  
**Terzolo M**, Pia A, Reimondo G.  
*Clinical Endocrinology*, 76:12-18, 2012  
I.F.: 3.396, Q2
110. Ribonucleotide Reductase Large Subunit (RRM1) Gene Expression May Predict Efficacy of Adjuvant Mitotane in Adrenocortical Cancer.  
Volante M, **Terzolo M**, Fassnacht M, Rapa I, Germano A, Sbiera S, Daffara F, Sperone P, Scagliotti G, Allolio B, Papotti M, Berruti A.  
*Clinical Cancer Research*, 18:3452-3461, 2012  
I.F.: 7.837, Q1
111. 18-Hydroxycorticosterone, 18-Hydroxycortisol, and 18-Oxocortisol in the diagnosis of primary aldosteronism and its subtypes.  
Mulatero P, Morra di Cella S, Monticone S, Schiavone D, Manzo M, Mengozzi G, Rabbia F, **Terzolo M**, Gomez-Sanchez EP, Gomez-Sanchez CE, Veglio F.  
*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 97:881-889, 2012  
I.F.: 6.430, Q1
112. Adrenal incidentalomas.  
Aron D, **Terzolo M**, Cawood TJ.  
*Best Practice & Research. Clinical Endocrinology & Metabolism*, 26: 69-82, 2012  
I.F.: 4.912, Q1
113. Cortisol secretion, bone health, and bone loss: a cross-sectional and prospective study in postmenopausal nonosteoporotic women in the early postmenopausal period.  
Osella G, Ventura M, Ardito A, Allasino B, Termine A, Saba L, Vitetta R, **Terzolo M**, Angeli A.  
*European Journal of Endocrinology*, 166: 855-860, 2012  
I.F.: 3.136, Q2





## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

114. Combination Chemotherapy in Advanced Adrenocortical Carcinoma.  
Fassnacht M, **Terzolo M**, Allolio B, Baudin E, Haak H, Berruti A, Welin S, Schade-Brittinger C, Lacroix A, Jarzab B, Sorbye H, Torpy DJ, Stepan V, Schteingart DE, Arlt W, Kroiss M, Leboulleux S, Sperone P, Sundin A, Hermsen I, Hahner S, Willenberg HS, Tabarin A, Quinkler M, de la Fouchardière C, Schlumberger M, Mantero F, Weismann D, Beuschlein F, Gelderblom H, Wilmink H, Sender M, Edgerly M, Kenn W, Fojo T, Muller HH, Skogseid B, the FIRM-ACT Study Group.  
New England Journal of Medicine, 366:2189-2197, 2012  
I.F.:51.658, Q1
115. Predictors of morbidity and mortality in acromegaly, an Italian survey. Arosio M, Reimondo G, Malchiodi E, Berchialla P, Borraccino A, De Marinis L, Pivonello R, Grottoli S, Losa M, Cannavò S, Minuto F, Montini M, Bondanelli M, Demenis E, Martini C, Angeletti G, Velardo A, Peri A, Faustini-Fustini M, Tita P, Pigliaru F, Borretta G, Scaroni C, Bazzoni N, Bianchi A, Appetecchia M, Cavagnini F, Lom bardi G, Ghigo E, Beck-Peccoz P, Colao A, **Terzolo M**.  
European Journal of Endocrinology, 167:189-198, 2012  
I.F.:3.136, Q2
116. Screening of Cushing's Syndrome in Outpatients with Type 2 Diabetes: Results of a Prospective Multicentric Study in Italy.  
**Terzolo M**, Reimondo G, Chiodini I, Castello R, Giordano R, Ciccarelli E, Limone P, Crivellaro C, Martinelli I, Montini M, Disoteco O, Am brosi B, Lanzi R, Arosio M, Senni S, Balestrieri A, Solaroli E, Madeo B, De Giovanni R, Strollo F, Battista R, Scorsone A, Giagulli VA, Collura D, Scillitani A, Cozzi R, Faustini-Fustini M, Pia A, Rinaldi R, Allasino B, Peraga G, Tassone F, Garofalo P, Papini E, Borretta G.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 97:3467-75,  
2012 I.F.:6.430, Q1
117. Phase II study of weekly paclitaxel and sorafenib as second/third line therapy in patients with adrenocortical carcinoma.  
Berruti A, Sperone P, Ferrero A, Germano A, Ardito A, Priola AM, De Francia S, Volante M, Daffara F, Generali D, Leboulleux S, Perotti P, Baudin E, Papotti M, **Terzolo M**.  
European Journal of Endocrinology, 166: 451-8, 2012  
I.F.:3.423, Q2
118. Management of adjuvant mitotane therapy following resection of adrenal cancer.  
**Terzolo M**, Ardito A, Zaggia B, Laino F, Germano A, De Francia S, Daffara F, Berruti A.  
Endocrine, 42: 521-5, 2012  
I.F.: 2.250, Q3



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

119. Assessment of glucocorticoid therapy with salivary cortisol in secondary adrenal insufficiency. Ceccato F, Albiger N, Reimondo G, Frigo AC, Ferasin S, Occhi G, Mantero F, **Terzolo M**, Scaroni C.  
European Journal of Endocrinology, 167: 769-76, 2012  
I.F.: 3.136, Q2
120. Strategies for managing ACTH dependent mineralocorticoid excess induced by abiraterone. Pia A, Vignani F, Attard G, Tucci M, Bironzo P, Scagliotti G, Arlt W, **Terzolo M**, Berruti A.  
Cancer Treatment Reviews, 39: 966-73, 2013  
I.F.: 6.466, Q1
121. Mitotane reduces human and mouse ACTH-secreting pituitary cell viability and function. Gentilin E, Tagliati F, **Terzolo M**, Zoli M, Lapparelli M, Minoia M, Ambrosio MR, Degli Uberti EC, Zatelli MC.  
Journal of Endocrinology, 218: 275-85, 2013  
I.F.: 3.586, Q2
122. Diagnostic and prognostic role of steroidogenic factor **1** in adrenocortical carcinoma: a validation study focusing on clinical and pathologic correlates. Duregon E, Volante M, Giorcelli J, **Terzolo M**, Lalli E, Papotti M.  
Human Pathology, 44: 822-828, 2013  
I.F.: 2:806, Q2
123. Influence of the CYP2B6 polymorphism on the pharmacokinetics of mitotane. D'Avolio A, De Francia S, Basile V, Cusato J, De Martino F, Pirro E, Piccione F, Ardito A, Zaggia B, Volante M, Di Perri G, **Terzolo M**.  
Pharmacogenetics and Genomics, 23: 293-300, 2013  
I.F.: 3.450, Q1
124. Mitotane therapy in adrenocortical cancer induces CYP3A4 and inhibits 5 $\alpha$ -reductase, explaining the need for personalized glucocorticoid and androgen replacement. Chortis V, Taylor AE, Schneider P, Tomlinson JW, Hughes BA, O'Neil DM, Libé R, Allolio B, Bertagna X, Bertherat J, Beuschlein F, Fassnacht M, Karavitaki N, Mannelli M, Mantero F, Opocher G, Porfiri E, Quinkler M, Sherlock M, **Terzolo M**, Nightingale P, Shackleton CH, Stewart PM, Hahner S, Arlt W.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 98: 161-171, 2013  
I.F.: 6.310, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

125. The Reticulin Algorithm for Adrenocortical Tumor Diagnosis: A Multicentric Validation Study on 245 Unpublished Cases.  
Duregon E, Fassina A, Volante M, Nesi G, Santi R, Gatti G, Cappellesso R, Dalino Ciaramella P, Ventura L, Gambacorta M, Dei Tos AP, Loli P, Mannelli M, Mantero F, Berruti A, **Terzolo M**, Papotti M.  
The American Journal of Surgical Pathology, 37: 1433-1440, 2013  
I.F.: 4.592, Q1
126. Metronomic chemotherapy may be active in heavily pre-treated patients with metastatic adrenocortical carcinoma.  
Ferrero A, Sperone P, Ardito A, Rossi G, Del Buono S, Priola AM, Bracarda S, Taberna E, **Terzolo M**, Berruti A.  
Journal of Endocrinological Investigation, 36(3):148-52, 2013  
I.F.: 1.552, Q4
127. Mitotane levels predict the outcome of patients with adrenocortical carcinoma treated adJuvantly following radical resection.  
**Terzolo M**, Baudin AE, Ardito A, Kroiss M, Leboulleux S, Daffara F, Perotti P, Feelders RA, deVries JH, Zaggia B, De Francia S, Volante M, Haak HR, Allolio B, Al Ghuzlan A, Fassnacht M, Berruti A.  
European Journal of Endocrinology, 169(3):263-70, 2013  
I.F.:3.686, Q2
128. Comparison of two mitotane starting dose regimens in patients with advanced adrenocortical carcinoma.  
Kerkhofs TM, Baudin E, **Terzolo M**, Allolio B, Chadarevian R, Mueller HH, Skogseid B, Leboulleux S, Mantero F, Haak HR, Fassnacht M.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 98(12):4759-67, 2013  
I.F.: 6.310, Q1
129. Cytotoxic activity of gemcitabine, alone or in combination with mitotane, in adrenocortical carcinoma cell lines.  
Germano A, Rapa I, Volante M, Lo Buono N, Carturan S, Berruti A, **Terzolo M**, Papotti M.  
Molecular and Cellular Endocrinology, 382: 1-7, 2014  
I.F.: 4.241, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

130. Prognostic role of overt hypercortisolism in completely operated patients with adrenocortical cancer.  
Berruti A, Fassnacht M, Haak H, Else T, Baudin E, Sperone P, Kroiss M, Kerkhofs T, Williams AR, Ardito A, Leboulleux S, Volante M, Deutschbein T, Feelders R, Ronchi C, Grisanti S, Gelderblom H, Porpiglia F, Papotti M, Hammer GD, Allolio B, **Terzolo M**.  
European Urology, 65(4):832-8, 2014  
I.F.: 13.938, Q1
131. Growth hormone values after an oral glucose load do not add clinically useful information in patients with acromegaly on long-term somatostatin receptor ligand treatment.  
Reimondo G, Bondanelli M, Ambrosio MR, Grimaldi F, Zaggia B, Zatelli MC, Allasino B, Laino F, Arosio E, Termine A, Conton P, Paoletta A, Demenis E, Uberti ED, **Terzolo M**.  
Endocrine, 45(1):122-7, 2014  
I.F.: 3.878, Q2
132. Long-term follow-up in adrenal incidentalomas: an Italian multicenter study.  
Morelli V, Reimondo G, Giordano R, Della Casa S, Policola C, Palmieri S, Salcuni AS, Dolci A, Mendola M, Arosio M, Ambrosi B, Scillitani A, Ghigo E, Beck-Peccoz P, **Terzolo M**, Chiodini I.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 99(3):827-34, 2014  
I.F.: 6.209, Q1
133. Comparative diagnostic and prognostic performances of the hematoxylin-eosin and phospho-histone H3 mitotic count and Ki-67 index in adrenocortical carcinoma.  
Duregon E, Molinaro L, Volante M, Ventura L, Righi L, Bolla S, **Terzolo M**, Sapino A, Papotti MG.  
Modern Pathology, 27(9):1246-54, 2014  
I.F.: 6.187, Q1
134. Management of adrenal cancer: a 2013 update.  
**Terzolo M**, Daffara F, Ardito A, Zaggia B, Basile V, Ferrari L, Berruti A.  
Journal of Endocrinological Investigation, 37(3):207-17, 2014  
I.F.: 1.448, Q4
135. Practical treatment using mitotane for adrenocortical carcinoma.  
**Terzolo M**, Zaggia B, Allasino B, De Francia S.  
Current Opinion in Endocrinology Diabetes Obesity, 21(3):159-65, 2014  
I.F.: 3.367, Q2



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

136. Surgical remission of Cushing's syndrome reduces cardiovascular risk.  
**Terzolo M**, Allasino B, Pia A, Peraga G, Daffara F, Laino F, Ardito A, Termine A, Paccotti P, Berchiolla P, Migliaretti G, Reimondo G.  
European Journal of Endocrinology, 171(1):127-36, 2014  
I.F.: 4.069, Q2
137. MicroRNA expression patterns in adrenocortical carcinoma variants and clinical pathologic correlations.  
Duregon E, Rapa I, Votta A, Giorcelli J, Daffara F, **Terzolo M**, Scagliotti GV, Volante M, Papotti M.  
Human Pathology, 45(8):1555-62, 2014  
I.F.: 2.769, Q2
138. CYP2W1 is highly expressed in adrenal glands and is positively associated with the response to mitotane in adrenocortical carcinoma.  
Ronchi CL, Sbiera S, Volante M, Steinhauer S, Scott-Wild V, Altieri B, Kroiss M, Baia M, Papotti M, Deutschbein T, **Terzolo M**, Fassnacht M, Allolio B.  
PLoS One, 9(8):e105855, 2014  
I.F.: 3.234, Q1
139. RRMI modulates mitotane activity in adrenal cancer cells interfering with its metabolism.  
Germano A, Rapa I, Volante M, De Francia S, Migliore C, Berruti A, Papotti M, **Terzolo M**.  
Molecular and Cellular Endocrinology 5;401:105-10, 2015  
I.F.: 3.859, Q1
140. Major prognostic role of Ki67 in localized adrenocortical carcinoma after complete resection.  
Beuschlein F, Weigel J, Saeger W, Kroiss M, Wild V, Daffara F, Libé R, Ardito A, Al Ghuzlan A, Quinkler M, OBwald A, Ronchi CL, de Krijger R, Feelders RA, Waldmann J, Willenberg HS, Deutschbein T, Steli A, Reincke M, Papotti M, Baudin E, Tissier F, Haak HR, Loli P, **Terzolo M**, Allolio B, Miiller HH, Fassnacht M.  
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 100(3): 841-9, 2015  
I.F.: 5.531, Q1



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

141. Linsitinib (OSI-906) versus placebo for patients with locally advanced or metastatic adrenocortical carcinoma: a double-blind, randomised, phase 3 study.  
Fassnacht M, Berruti A, Baudin E, Demeure MJ, Gilbert J, Haak H, Kroiss M, Quinn DI, Hesseltine E, Ronchi CL, **Terzolo M**, Choueiri TK, Poondru S, Fleege T, Rorig R, Chen J, Stephens AW, Worden F, Hammer GD.  
Lancet Oncology, 16(4): 426-35, 2015  
I.F.: 26.509, Q1
142. Evaluation of Midnight Salivary Cortisol as a Predictor Factor for Common Carotid Arteries Intima Media Thickness in Patients with Clinically Inapparent Adrenal Adenomas.  
Reimondo G, Allasino B, Coletta M, Pia A, Peraga G, Zaggia B, Massaglia C, Paccotti P, **Terzolo M**.  
International Journal of Endocrinology, 2015:674734, 2015  
I.F.: 2.376, Q3
143. 18F-FDG PET/CT in the post-operative monitoring of patients with adrenocortical carcinoma.  
Ardito A, Massaglia C, Pelosi E, Zaggia B, Basile V, Brambilla R, Vigna-Taglianti F, Duregon E, Arena V, Perotti P, Penna D, **Terzolo M**.  
European Journal of Endocrinology, 173(6):749-56, 2015  
I.F.: 3.892, Q2
144. Prognostic factors in stage III-IV adrenocortical carcinomas (ACC): an European Network for the Study of Adrenal Tumor (ENSAT) study.  
Libé R, Borget I, Ronchi CL, Zaggia B, Kroiss M, Kerkhofs T, Bertherat J, Volante M, Quinkler M, Chabre O, Bala M, Tabarin A, Beuschlein F, Vezzosi D, Deutschbein T, Borson-Chazot F, Hermsen I, Stell A, Fottner C, Leboulleux S, Hahner S, Mannelli M, Berruti A, Haak H, **Terzolo M**, Fassnacht M, Baudin E; ENSAT network.  
Annals of Oncology, 26(10):2119-25, 2015  
I.F.: 9.269, Q1
145. Management of adrenocortical carcinoma: a consensus statement of the Italian Society of Endocrinology (SIE).  
Stigliano A, Chiodini I, Giordano R, Faggiano A, Canu L, Della Casa S, Loli P, Luconi M, Mantero F, **Terzolo M**.  
Journal of Endocrinological Investigation, 39(1):103-21, 2016  
I.F.: 1.994, Q4



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

146. Does nephrectomy during radical adrenalectomy for stage II adrenocortical cancer affect patient outcome?  
Porpiglia F, Fiori C, Daffara FC, Zaggia B, Ardito A, Scarpa RM, Papotti M, Berruti A, Scagliotti GV, **Terzolo M**.  
Journal of Endocrinological Investigation, 39(4): 465-71, 2016  
I.F.: 1.994, Q4
147. Management of adrenal incidentalomas: European Society of Endocrinology Clinical Practice Guideline in collaboration with the European Network for the Study of Adrenal Tumors.  
Fassnacht M, Arlt W, Bancos I, Dralle H, Newell-Price J, Sahdev A, Tabarin A, Terzolo M, Tsagarakis S, Dekkers OM.  
European Journal of Endocrinology, 175(2):G1-G34, doi: 0.1530/EJE-16-0467, 2016 I.F.: 3.892, Q2
148. THERAPY OF ENDOCRINE DISEASE: Improvement of cardiovascular risk factors after adrenalectomy in patients with adrenal tumors and Subclinical Cushing Syndrome: a systematic review and meta-analysis.  
Bancos I, Alahdab F, Crowley RK, Chortis V, Delivanis D, Erickson D, Natt N, **Terzolo M**, Arlt W, Young W, Murad MH.  
European Journal of Endocrinology, 2016 Jul 22. pii: EJE-16-0465.  
[Epub ahead of print] I.F.: 3.892, Q2

### LETTERE ALL'EDITORE SU RIVISTE PEER-REVIEWED

1. Diabetes insipidus associated with empty sella: report of two cases.  
G.Osella, **M.Terzolo**, P.Caraci, F.Orlandi, A.Angeli.  
Journal of Endocrinological Investigation, 13: 351-352, 1990.  
I.F.: 0.957
2. Hyperparathyroidism associated with hyperthyroidism.  
**Terzolo M**, Piovesan A, Osella G, Caraci P, Orlandi F, Angeli A.  
Journal of Endocrinological Investigation, 15:147-148, 1992.  
I.F.: 0.957
3. Acromegaly and gastrointestinal cancer.  
**M. Terzolo**.  
Archives of Internal Medicine, 155: 213, 1995.  
I.F.: 6.705



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

4. Feasibility of the association of mitotane with etoposide, adriamycin and cisplatin combination chemotherapy in advanced adrenocortical cancer patients. Report on 7 cases.  
A. Pia, A. Berruti, **M. Terzolo**, P. Paccotti, C. Letizia, L. Dogliotti, A. Angeli.  
Annals of Oncology, 6: 509-510, 1995.  
I.F.: 3.195
5. The prevalence of colonie polyps in acromegaly: a colonoscopic and pathological study in 103 patients.  
**M. Terzolo**, A. Boccuzzi.  
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 81: 2406-2407, 1996.  
I.F.: 5.805
6. Steroid secretion in patients with adrenal incidentaloma - Author's response.  
**M. Terzolo**, G. Osella.  
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 81: 3812, 1996.  
I.F.: 5.805
7. Low dehydroepiandrosterone sulfate (DHEA-S) level is not a good predictor of hormonal activity in nonselected patients with incidentally detected tumors.  
**M. Terzolo**, G. Osella, A. Ali.  
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 81:4503-4504, 1996.  
I.F.: 5.805
8. Bone and collagen turnover in patients with active and preclinical Cushing's syndrome and in subjects with adrenal incidentaloma-Author's response.  
G. Osella, **M. Terzolo**, G. Reimondo.  
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 83: 2605-2506, 1998.  
I.F.: 5.805
9. Desmopressin test in mild Cushing syndrome.  
**M. Terzolo**, G. Reimondo, Angeli A.  
Archives of Internal Medicine, 163: 850-851, 2003.  
I.F.: 6.758, Q1
10. Adjuvant mitotane in adrenocortical carcinoma.  
**Terzolo M**, Fassnacht M, Berruti A.  
New England Journal of Medicine, 357:1259, 2007.  
I.F.: 52.589, Q1





## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

- 11.** Adjuvant therapy in patients with adrenocortical carcinoma: a position of an international panel.  
Berruti A, Fassnacht M, Baudin E, Hammer G, Haak H, Leboulleux S, Skogseid B, Allolio B,  
**Terzolo M.**  
Journal of Clinical Oncology, 28:e401-2, 2010  
I.F.: 18.970, Q1
- 12.** Sorafenib may induce hypophosphatemia through a fibroblast growth factor-23 (FGF23)-  
independent mechanism.  
Bellini E, Pia A, Brizzi MP, Tampellini M, Torta M, **Terzolo M**, Dogliotti L, Berruti A.  
Annals of Oncology, 22:988-90, 2011  
I.F.: 6.425, Q1
- 13.** Advances in pancreatic neuroendocrine tumor treatment.  
Berruti A, Pia A, **Terzolo M.**  
New England Journal of Medicine, 364:1871-2, 2011  
I.F.: 53.298, Q1
- 14.** Abiraterone and increased survival in metastatic prostate cancer.  
Berruti A, Pia A, **Terzolo M.**  
New England Journal of Medicine, 365:766, 2011  
I.F.: 53.298, Q1

Autorizzo il trattamento dei dati personali a norma del d.lgs. n.196 del 30 giugno 2003.

Orbassano, 5 Ottobre 2016