

CURRICULUM VITAE

Europass

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **MATTEO SIMONATO**

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità italiana

Data di nascita 29/4/76

ESPERIENZA PROFESSIONALE

- Dal 01/2020 fino ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedale Università Padova, Via Giustiniani 2, Padova
- Tipo di azienda o settore UOC di Geriatria Ospedale sant'Antonio di Padova
 - Tipo di impiego Dirigente Medico
 - Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico, disciplina geriatria, lavoro a tempo pieno, a tempo indeterminato

- Dal 04/2012 al 31/12/2019
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda ULSS 16, Padova, Via E. Scrovegni
- Tipo di azienda o settore UOC di Geriatria Ospedale sant'Antonio di Padova
 - Tipo di impiego Dirigente Medico
 - Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico, disciplina geriatria, lavoro a tempo pieno, a tempo indeterminato

- Dal 03/2010 al 04/2012
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ULSS 15, Camposampiero, via Cosma 1.
- Tipo di azienda o settore UOC di Geriatria Ospedale Camposampiero
 - Tipo di impiego Dirigente Medico
 - Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico, disciplina geriatria, lavoro a tempo pieno, a tempo indeterminato

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- 20/01/20
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Specializzazione in Geriatria
Università degli Studi di Padova

26/03/2003

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Padova.

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

Italiana

ALTRE LINGUA

Inglese

avanzato

buono

buono

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Competenze Informatiche

Conoscenza di tutti i sistemi operativi di Microsoft Office

Conoscenza di sistemi statistici SAS

Conoscenza architetture informatiche, sistemi, reti di base con campionamento, inserimento database, elaborazioni statistiche descrittive, analisi lineari e logistiche

CAPACITÀ E COMPETENZE
ACQUISITE.

- In questi anni mi sono dedicato alla gestione del paziente anziano fragile, con pluricomorbidità, cronicamente acuto e/o sub acuto:

Gestione della nutrizione artificiale mediante stomia gastrica, sondino-naso gastrico o accesso venoso centrale;

Gestione della terapia antidolorifica, partecipando come **medico referente agli incontri per “un ospedale senza dolore”** sviluppando, in collaborazione con altri medici, allo sviluppo di scale del dolore applicabili anche a pazienti non in grado di comunicare.

Valutazione, monitoraggio e trattamento delle lesioni da pressione

Acquisizione di **abilità pratiche** quali: esecuzioni di prelievi arteriosi, toracentesi, paracentesi, posizionamento di sondini naso-gastrici

- Nell'ambito della mia **attività nell'Unità Operativa Complessa di Geriatria**, mi sono occupato della diagnosi e della cura delle malattie acute e delle riacutizzazioni di malattie croniche di natura internistica di persone ultrasessantacinquenni. Particolare attenzione viene rivolta a coloro che sono totalmente o parzialmente non autosufficienti, affetti da disabilità funzionali e cognitive e da pluri-patologie che li rendono ad alto rischio di complicanze. Con la metodologia multidimensionale che permette di identificare e misurare il rischio di disabilità e di fragilità della persona ai fini di programmare e attuare percorsi di prevenzione e recupero, in collaborazione con la lungodegenza post-acuzie, le strutture residenziali extra-ospedaliere e le attività di assistenza domiciliare. **Per l'anno 2021 L UOC Geriatria OSA ha garantito n 972 ricoveri**

- **Attività di assistenza medica a paziente in regime di degenza diurna e notturna, feriale festiva e prefestiva per la diagnosi, la terapia e il trattamento di pazienti ultrasessantacinquenni affetti da malattie acute o da riacutizzazioni di malattie croniche di natura internistica presso la UOC Geriatria OSA 31 posti letto.**

Turni di guardia attiva festivi e notturni interdivisionali per

UOC Geriatria OSA 31 posti letti

UOC Geriatria 24 posti letto

UOC Lungodegenza 52 posti letto

- **Dal maggio a settembre del 2020, in ragione di un assetto organizzativo interno tra le UOC di geriatria OSA e UOC di Lungodegenza, ho prestato servizio in qualità di dirigente medico presso Unità Operativa (UO) di Lungodegenza: oltre ad acquisire l'esperienza clinica nella gestione di patologie croniche e altamente invalidanti, per le quali la UO di Lungodegenza è finalizzata, si sono consolidate anche le competenze nella valutazione degli aspetti non solo specificatamente sanitari, ma anche funzionali e sociali, indispensabili per una adeguata gestione della non autosufficienza in setting diversi da quello ospedaliero, nell'ottica di una medicina di transizione tra ospedale e territorio.**
- **Degenza ordinaria a bassa intensità covid -19 in corso di ondata epidemica da settembre 2021 a maggio 2022 in quanto, a seguito della conversione a reparto COVID della Clinica Geriatrica a settembre 2021 e Della GERIATRIA OSA a novembre 2021, sono stato impegnato nella gestione clinica dei pazienti COVID positivi**

ricoverati da Pronto soccorso, trasferiti da altri reparti ad alta intensità (Terapia Intensiva, Subintensiva, Fisiopatologia Respiratoria, Malattie Infettive). Ho quindi acquisito capacità nella gestione della malattia COVID nel **setting assistenziale acuto e cronico**.

- **Attività di consulenza geriatrica/internistica per le UOC di Chirurgia, Urologia e Ortopedia dell'OSA del paziente geriatrico complesso afferente a reparti chirurgici**

- **Attività di assistenza medica a paziente geriatrico pluripatologico in regime di day Hospital, con attività di supporto trasfusionale e supporto diagnostico per procedure invasive (endoscopia)**

- **Servizio di Pronta disponibilità diurna festiva e notturna festiva e feriale per Il reparto Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) I e Il Servizio presso l'Ospedale sant'Antonio.**

- Durante la attività clinica di reparto e ambulatoriale, **ho maturato esperienza nello studio, prevenzione, gestione e trattamento di disturbi neurocognitivi**, degenerativi della persona anziana. Relativamente alla diagnosi e al trattamento dei disturbi cognitivi e psico-comportamentali correlati alle demenze, attraverso la presa in carico globale e il follow-up dei pazienti da esse affetti e il counseling ai familiari e caregivers, come specialista geriatra ho avuto il compito dell'inquadramento diagnostico e terapeutico a partire dalla fase prodromica (MCI) e iniziale, fino alle fasi avanzate delle demenze, avvalendosi degli strumenti di valutazione multidimensionale peculiari della Geriatria (Multidimensional Prognostic Index), della pianificazione e coordinamento degli interventi Multiprofessionali in collaborazione diretta con Infermieri Case Manager e Neuropsicologi dei Distretti ULSS 6 e del confronto multi-interdisciplinare con colleghi geriatri, neurologi, psichiatri e neuroradiologi.

- A tale fine, ho ricevuto dal 2012 l'abilitazione **alla prescrizione e rinnovo dei Piani Terapeutici dei farmaci con prescrivibilità secondo nota AIFA 85 per malattia di Alzheimer (donepezil, galantamina, memantina, rivastigmina)** e dei piani terapeutici per il trattamento con **antipsicotici in demenza (aripiprazolo, clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidone)**

- **Dal 2016 ad oggi, in riferimento all'incarico di Natura Professionale di specialista dirigente formato 'Gestione, applicazione ed interpretazione della pressione arteriosa non invasiva nelle 24 ore (ABPM)'** afferente alla UOC Geriatria OSA, ho provveduto alla Gestione, applicazione ed interpretazione della monitoraggio della pressione arteriosa non invasiva nelle 24 ore (ABPM) per paziente afferenti alla UOC di Geriatria OSA. In relazione a tale attività, ho potuto valutare la appropriatezza della terapia farmacologica, adeguando la stessa al delicato profilo clinico dei pazienti in ambito geriatrico, in considerazione dello spettro comorbido e polifarmacologico che frequentemente li coinvolge.

- **Dal 2012 al 2019 Ho partecipato attivamente Nell'ambito modello integrato Ospedale Territorio Triage Socio-Sanitario:** consulenza geriatrica multidisciplinare (geriatra + infermiere + assistente sociale) presso il Pronto Soccorso per identificare le necessità assistenziali

socio-sanitarie prioritarie per il paziente anziano con fragilità clinica, funzionale, cognitiva e/o assistenziale. l'attività di consulenza dei medici era espletata, su richiesta del medico del Pronto Soccorso e dell'Assistente sociale.

- Attività di **consulente internista** presso le altre UOC dell'Ospedale OSA
- **Attività di ambulatorio specialistico geriatrico**
- **Attività libero professionale intra-moenia di ambulatorio di Geriatria**
- Valutazione per eleggibilità **“Struttura intermedia”, “Ospedale di Comunità” o “Lungodegenza”** di pazienti anziani ricoverati in Geriatria e in tutte le altre Unità Operative dell'Ospedale Sant'Antonio. La mia particolare funzione consiste nella valutazione dei criteri di eleggibilità clinica e quindi segnalarla con l'applicativo informatico alla Centrale Operativa Territoriale, al fine di programmare la più adeguata prosa assistenziale per il paziente.

ATTIVITA' DI RICERCA

- Riferimento per la UOC di Geriatria dello **studio sperimentale interventistico denominato “ valutazione del supporto nutrizionale con aminoacidi per il miglioramento del grado di MPI (multidimensional Prognostic Index) in pazienti anziani ospedalizzati”** prot. FRAMINO, con deliberazione del Direttore Generale n 174 del 22/03/2013 (allegato). Si tratta di uno studio pilota in doppio cieco con placebo eseguito su una coorte di 240 pazienti anziani ospedalizzati con età superiore ai 65 anni, con deficit multidimensionale di grado moderato-severo (MPI 2 o 3) consecutivamente arruolati nelle Unità Operative di Geriatria.
- **Partecipante allo Studio osservazionale no profit “ Using Multidimensionale Prognostic Index to evaluate clinical management of frail, multimorbid, hospitalized older subjects” prot. WP6 MPI_AGE** con Deliberazione del Direttore Generale n. 233 del 19/02/2015 (allegato). Il Progetto Europeo MPI AGE è iniziato nel febbraio 2014 ed è co-finanziato dalla Commissione Europea, attraverso l'Agenzia Esecutiva per la Salute ed i Consumatori (EAHC). Il progetto si inserisce nell'ambito del secondo programma di azione comunitaria in materia di salute (2008-2013). Il progetto è costituito da uno studio osservazionale multicentrico che ha coinvolto 1.000 pazienti anziani ricoverati in dieci Unità di Geriatria europee e una australiana. Lo studio ha lo scopo di valutare l'utilità clinica dell'Indice Prognostico Multidimensionale (MPI), cioè un indice predittivo di mortalità per identificare i soggetti anziani che possono beneficiare di interventi sanitari in ospedale. Un ulteriore obiettivo dello studio sarà quello di valutare se il diverso rischio di mortalità, determinato dal MPI, può influenzare l'impiego di cure o misure di assistenza diverse nei pazienti anziani ospedalizzati.
- Partecipante allo studio anno 2016 **“ Evaluating the efficacy and risks of anticoagulant treatments in multimorbid frail older subjects with atrial fibrillation. The European study of older subjects with atrial fibrillation (EUROSAF)”**, uno studio promosso

dall'EO Ospedali Galliera di Genova sotto gli auspici dell' European Geriatric Medicine Society (EUGMS), studio multicentrico osservazionale coinvolgente 3000 pazienti geriatric ricoverati in 30 Unità di Geriatria Europee. Lo studio aveva lo scopo di valutare, in pazienti anziani con fibrillazione atriale e differente rischio di mortalità, il rapporto rischio/beneficio della terapia anticoagulante in termini di efficacia e sicurezza.

INCARICHI

➤ **Partecipazione al gruppo di lavoro TEAM multidisciplinare Interaziendale per la prescrizione dei NAO (nuovi anticoagulanti orali)**

In riferimento alla deliberazione del direttore Generale n. 299 del 05/03/2015 avente in Oggetto "Aggiornamento della composizione del Team multidisciplinare ULSS 16 per la gestione del paziente in terapia con i nuovi anticoagulanti orali (NAO)" sono stato individuato Referente TEAM NAO (nuovi anticoagulanti orali), incarico proseguito come referente NAO per la UOC GERIATRIA OSA dal 2020 dopo transizione dell'OSA all'AOUP. Sono da allora impegnato in quanto prescrittore di Piani Terapeutici per i NAO (nuovi anticoagulanti orali) per FANV (fibrillazione atriale non valvolare) che per tromboembolismo venoso, per la UOC Geriatria OSA, per altri reparti dell'OSA in regime di consulenza, per l'ambulatorio divisionale di Geriatria, impegnato nella gestione e follow-up nel monitoraggio della aderenza e delle reazioni avverse alla TAO (terapia anticoagulante orale) nella verifica della aderenza alle linee di indirizzo regionali e linee guida nazionali e internazionali.

➤ **Partecipazione al gruppo di team multidisciplinare alla prescrizione del farmaco ENTRESTO**

In riferimento alla Deliberazione del Direttore Generale ULSS 6 n. 435 del 21/6/2017 avente in Oggetto "Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco sacubitril/valsartan (Entresto): istituzione del Team multidisciplinare dell'ULSS 6 euganea" sono stato individuato quale componente del TEAM Multidisciplinare Interaziendale ULSS 6 per la prescrizione e il monitoraggio di sacubitril/valsartan (ENTRESTO) dal 2017. Il TEAM ha avuto il compito di monitorare il numero di pazienti in trattamento verificando il rispetto dei criteri di arruolamento indicati dai registri AIFA e ulteriori eventuali indicazioni regionali, analizzare i casi di sospensione e abbandono della terapia, monitorare le complicanze e le reazioni avverse, garantire con le unità operative autorizzate alla prescrizione si facciano carico in stretta collaborazione con i medici di medicina generale anche del follow-up del paziente, curare la formazione e l'educazione dei pazienti, monitorare la spesa farmaceutica.

➤ **Incarico di sostituto del Direttore dell'UOC Geriatria (31 posti letto) e Lungodegenza (52 posti letto) dal 26/02/2020**

ATTIVITÀ DI DOCENZA

➤ **Relatore al Corso di aggiornamento "Aspetti multifattoriali in una visione multidisciplinare "L'anemia nell'anziano". Camposampiero 8 ottobre 2011.**

- ✧ **Relatore** al Convegno Regionale SIGG Sezione Veneto e Trentino Alto Adige Anziano e Salute: il valore aggiunto della Geriatria Venezia- Lido 2 Ottobre 2013 MPI e gestione dell'anziano in ospedale: il progetto MPI-Triveneto.
- ✧ **Presentazione** 17- 19 settembre 2014 10 congresso EUGMS (European Union Geriatric Medicine Society), Rotterdam del poster STATIN TREATMENT REDUCES MORTALITY IN FRAIL MULTIMORBID OLDER PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS REGARDLESS OF THEIR MORTALITY RISK
- ✧ **Tutore e Valutatore per medici Specializzandi nella Scuola di Specializzazione in Geriatria** Università degli Studi di Padova dal 2019 ad oggi
- ✧ **Tutore e Valutatore per Tirocini medico professionalizzante in Medicina Interna degli studenti con laurea in Medicina e Chirurgia** dell'Università degli studi di Padova dal 2015
- ✧ **Tutore e Valutatore per il tirocinio obbligatorio per il percorso di attività pratica di Medicina Clinica e Geriatria (300 ore) per il corso triennale della scuola di formazione specifica in Medicina Generale** Medicina generale dal 2018 ad oggi
- ✧ **Tutore per Attività di tronco comune presso la UOC di Geriatria OSA per medico in formazione specialistica in Psichiatria** dal agosto a ottobre 2021
- ✧ **Moderatore** Corso di Formazione GESTIONE DEL PAZIENTE CON FIBRILLAZIONE ATRIALE E CON COMORBILITA' 10 marzo 2021
- ✧ **Relatore** al Seminario Specialistico "La Gestione Integrata del Paziente con FA" svoltosi il 05/02/2022 a Padova presso l'Hotel Crowne Plaza. Con Intervento Esperienze condivise sulla gestione del paziente anziano.

PUBBLICAZIONI

Allegato A

*COMUNICAZIONI,
ABSTRACT E POSTER*

Allegato B

*CORSI ED EVENTI
FORMATIVI*

Allegato C

PATENTE O PATENTI B

Allegato A. ELENCO PUBBLICAZIONI Simonato Matteo

1. **“Analisi descrittiva dei ricoveri e della mortalità in un reparto ospedaliero di geriatria e loro relazione con lo stato cognitivo e funzionale dei soggetti”** Giantin V, **Simonato M**, Toffanello ED, Volato S, Sergi G, Enzi G, Manzato E. *Tendenze Nuove*, 1/2008 nuova serie, pp 43-65.
2. **“Reliability of body temperature measurements in hospitalized older patients”** Giantin V, Toffanello ED, Enzi G, Perissinotto E, Vangelista S, **Simonato M**, Ceccato C, Manzato E & Sergi G (2007) *Journal of Clinical Nursing* 2008, 17: 1518-1525.
3. **“Hypertension after acute ischemic stroke in older patients: effect on neurological outcome”** Giantin V, Franchin A, Seresin C, Toffanello ED, **Simonato M**, Panzuto G, Manzato E, Enzi G, Semplicioni. A. *J Am Geriatr Soc.* 2008 Oct; 56(10):1971-3.
4. **“Masked and white-coat hypertension in two cohorts of elderly subjects, ambulatory and hospitalized patients”** Giantin V, Franchin A, Toffanello E.D., **Simonato M**, Baccaglini K, Grosso G, Maselli M, Enzi G, Manzato E. *Arch. Gerontol. Geriatr. Suppl* 1 (2009), 125-128.
5. **Outcome after acute ischemic stroke (AIS) in older patients: Effects of age, neurological deficit severity and blood pressure (BP) variations.** Valter Giantin, Andrea Semplicini, Alessandro Franchin, **Matteo Simonato**, Kareen Baccaglini, Francesca Attanasio, Elena D. Toffanello, Enzo Manzato. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 52 (2011) e185–e191
6. **Physicians' and nurses' experiences of end-of-life decision-making in geriatric settings** Valter Giantin, Paola Siviero, **Matteo Simonato**, Mario Iasevoli, Valentina Pengo, Margherita Andrigo, Matteo Storti, Elisabetta Valentini, Renzo Pegoraro, Stefania Maggi, Gaetano Crepaldi, Enzo Manzato. *Aging Clin Exp Res* .2012 Oct;24(5):537-47. doi: 10.3275/8588. Epub 2012 Sep 5.

7. RESEARCH ARTICLE **Statin Treatment and Mortality in Community-Dwelling Frail Older Patients with Diabetes Mellitus: A Retrospective Observational Study**. Alberto Pilotto, Francesco Panza, Massimiliano Copetti, **Matteo Simonato** , Daniele Sancarlo, Pietro Gallina, Timo Strandberg, MPI_AGE Project Investigators. PLOS ONE | DOI:10.1371/journal.pone.0130946 June 25, 2015.

8. **Change in the Multidimensional Prognostic Index Score During Hospitalization in Older Patients** Stefano Volpato, Julia Daragjati, **Matteo Simonato**, Andrea Fontana, Luigi Ferrucci, and Alberto Pilotto- on behalf of the MPI-TriVeneto Study Group*. REJUVENATION RESEARCH Volume 19, Number 3, 2016

9. **Warfarin Treatment and All-Cause Mortality in Community Dwelling Older Adults with Atrial Fibrillation: A Retrospective Observational Study** Alberto Pilotto, MD , Pietro Gallina, MD, Massimiliano Copetti, PhD, Andrea Pilotto, MD, Francesco Marcato, MSc, Anna M. Mello, MD* , **Matteo Simonato**, MD, Giancarlo Logroscino, MD, PhD , Alessandro Padovani, MD, PhD, Luigi Ferrucci, PhD, and Francesco Panza, MD, PhD. Multidimensional Prognostic Index_Age Project Investigators. J Am Geriatr Soc. 2016 July ; 64(7): 1416–1424. doi:10.1111/jgs.14221. Epub 2016 Jun 13.

10. **Effects of oral amino acid supplementation on Multidimensional Prognostic Index in hospitalized older patients: a multicenter randomized, doubleblind, placebo-controlled pilot study** .Stefano Volpato, Romina Custureri, Matteo Puntoni, Lara Bianchi, Julia Daragjati, Sara Garaboldi, **Matteo Simonato**, Antonio Greco, Emanuele Rizzo, Pierluigi Dal Santo, Antonio Mangiacotti, Ekaterini Zigoura, Giacomo Siri, Alberto Pilotto. Clinical Interventions in Aging 2018;13 633–640

ALLEGATO COMUNICAZIONI, ABSTRACT E POSTER

Simonato Matteo

1. Analisi descrittiva di 6920 ricoveri in un reparto di geriatria di Padova negli ultimi cinque anni considerazione dell'andamento della mortalità. F. Tisato, V. Giantin, ED Toffanello, **M. Simonato**, PL Forte, G. Enzi. Giornale di Gerontologia. 50° Congresso Nazionale di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2005, Volume L III, Numero S2.
2. Studio sull'affidabilità delle tecniche utilizzate nella rivelazione della temperatura corporea in pazienti anziani non collaboranti: proposte per ridurre gli errori di misurazione di tale parametro vitale. **M. Simonato**, V. Giantin, G. Sergi, E.D. Offanello, C. Ceccato, S. Vangelista, F. Fusne, E. Manzato, G. Enzi. Giornale di Gerontologia. 51° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2006, Volume LIV, Numero 5.
3. Si può utilizzare il monitoraggio pressorio delle 24 ore (ABPM) in pazienti anziani con fibrillazione atriale (FA) cronica stabile?. A. Franchin, V. Giantin, **M. Simonato**, G. Panzuto, K. Baccaglini, E. Manzato, G. Enzi. Giornale di Gerontologia. 51° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2006, Volume LIV, Numero 5-
4. Predizione del dispendio energetico nelle donne anziane sane: uno studio pilota. V. Giantin, A. Franchin, G. Panzuto, **M. Simonato**, K. Baccaglini, E. Manzato, G. Enzi. Giornale di Gerontologia. 51° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2006, Volume LIV, Numero 5
5. Valutazione della pressione arteriosa in anziani ritenuti sani: analisi delle modalità di misura e del ritmo circadiano. V. Giantin, A. Franchin, **M. Simonato**, G. Panzuto, F. Turcato, K. Baccaglini, ED Toffanello, F. Zanatta, S. Marin, A. Coin, G. Enzi, E. Manzato. Giornale di Gerontologia. 52° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2007, Volume LV, Numero 5.
6. Confronto delle caratteristiche della pressione arteriosa in due coorti di pazienti anziani ambulatoriali e ricoverati - studiati sia con sfigmomanometro che ABPM. A. Franchin, V. Giantin, K. Baccaglini, **M. Simonato**, G. Panzuto, F. Zanatta, G. Grosso, M. Maselli, G. Enzi, E. Manzato. Giornale di Gerontologia. 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2008, Volume LVI, Numero 5.
7. Studio dell'ipotensione ortostatica in una serie di 185 ricoveri successivi in reparto di geriatria per acuti. V. Giantin, A. Franchin, **M. Simonato**, G. Panzuto, K. Baccaglini, G. Grosso, F. Zanatta, M. Maselli, G. Enzi, E. Manzato. Giornale di Gerontologia. 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2008, Volume LVI, Numero 5.

8. Analisi dei diversi metodi di misura e del ritmo circadiano della pressione arteriosa in 250 anziani ricoverati in un reparto di geriatria per acuti. G. Panzuto, V. Giantin, A. Franchin, **M. Simonato**, K. Baccaglioni, F. Zanatta, G. Grosso, M. Maselli, G. Enzi, E. Manzato. *Giornale di Gerontologia*. 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2008, Volume LVI, Numero 5.
9. Combinazione di 2 diverse metodiche per identificare la prevalenza dei vari tipi di ipertensione arteriosa in una coorte di anziani ricoverati. **M. Simonato**, A. Franchin, V. Giantin, G. Panzuto, K. Baccaglioni, F. Zanatta, G. Grosso, M. Maselli, G. Enzi, E. Manzato. *Giornale di Gerontologia*. 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Ottobre 2008, Volume LVI, Numero 5.
10. Analisi e confronto dei profili pressori circadiani ottenuti con ABPM in diversi gruppi di pazienti anziani ricoverati ed ambulatoriali. K. Baccaglioni, A. Franchin, V. Giantin, G. Grosso, F. Zanatta, A. Tramontano, **M. Simonato**, G. Panzuto, M. Maselli, E. Manzato. *Giornale di Gerontologia*. 54° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. dicembre 2009, Volume LVII, Numero 6.
11. Recupero funzionale e prevenzione della disabilità: stato dell'arte. **M. Simonato**. A. Pilotto. *Giornale di Gerontologia*. 57° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. dicembre 2012, Volume LX, Numero 6.
12. Il progetto SAFE (Safety Alerts For Frail Elderly) per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nell'anziano fragile ospedalizzato: dati preliminari. U. Gallo, A.M. Grion, D.D. Tiniala, S. Bazzano, F. Cestonaro, M. Durando, L. Michele, M. Lo Storto, C. Seresin, **M. Simonato**, A. Pilotto. *Giornale di Gerontologia*. 57° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. dicembre 2012, Volume LX, Numero 6.
13. Utilità del Multidimensional Prognostic Index (MPI) per valutare l'efficacia della terapia con warfarin in pazienti anziani affetti da fibrillazione atriale. **M. Simonato**, P. Gallina, A. Fontana, D. Sancarlo, U. Gallo, M. Copetti, F. Marcato, S. Bazzano, L. Ferrucci, A. Pilotto. *Giornale di Gerontologia*. 57° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. dicembre 2012, Volume LX, Numero 6.
14. Uso dello strumento-algoritmo GestIO (gestione della terapia insulinica in ospedale) in clinica geriatrica: l'esperienza di medici e infermieri. ML Corradin, A. Franchin, V. Giantin, F. Rossi, F. Zanatta, ED Toffanello, **M Simonato**, G. Grosso, V. Pengo, E. Manzato. *Giornale di Gerontologia*. 57° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. dicembre 2012, Volume LX, Numero 6.
15. Efficacia della Valutazione Multidimensionale intraospedaliera (VMD) nel ridurre il rischio di cadute in pazienti anziani ricoverati in UOC di Geriatria per acuti. K Rossi, S. Bazzano, G. Saccardo, F. Cestonaro, M. Durando, L. Lo Storto, M. Loreggian, C. Seresin, **M. Simonato**, E. Manzato, A. Pilotto. 57° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. dicembre 2012, Volume LX, Numero 6.