

CURRICULUM VITAE ET STUDIORUM

Dati Personali

Nome: **Luca Panchetti**

Nazionalità: **Italiana**

Data di Nascita: **04/01/1976**

Titoli di Studio

- **Specializzazione in Cardiologia** conseguita presso Università degli studi dell'Insubria (Direttore: Prof. J. Salerno-Uriarte) in data 31 Ottobre 2007 con votazione 50/50 e lode (titolo tesi di specializzazione: "Studio della fattibilità e utilizzo di un simulatore per il cateterismo trans-settale")
- **Accreditamento Europeo (EHRA) in Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione** conseguito nel giugno 2014
- **Dottorato di ricerca** in Fisiologia sperimentale e clinica conseguito presso l'Università degli Studi dell'Insubria nel Gennaio 2013
- Diploma di **Master di II livello in Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione Cardiaca** conseguito a pieni voti con lode presso l'Università degli Studi dell'Insubria nel Dicembre 2008
- **Laurea in Medicina e Chirurgia** conseguita nel 2002 presso l'Università degli Studi di Firenze (Direttore Prof. GF. Gensini (titolo tesi di laurea: "La morte improvvisa nei giovani atleti: un nuovo approccio diagnostico")
- Abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo conseguita nella sessione di Luglio 2003
- Tirocinio post laurea di 6 mesi praticato presso la Clinica Medica del Policlinico Careggi a Firenze diretta da Prof. GF. Gensini
- Diploma di Maturità Scientifica conseguito presso istituto "Il Pontormo" di Empoli (FI) nell'anno scolastico 1993/1994

Esperienze lavorative

Dal 2003 ha collaborato come ricercatore medico con la fisiologia clinica del CNR (Consiglio Nazionale delle Ricerche) di Pisa nel gruppo di elettrofisiologia cardiaca e cardiostimolazione e dal 2007 è primo operatore, in veste di dirigente medico, per l'attività di elettrofisiologia sia diagnostica che interventistica e cardiostimolazione. Attualmente **Dirigente Medico** presso la Fondazione Regione Toscana "G. Monasterio"/CNR di Pisa per la Ricerca Medica e di Sanità Pubblica; Svolge attività scientifica di ricerca clinica ed assistenziale presso la Fondazione Regione Toscana "G. Monasterio"/CNR di Pisa:

Primo operatore per l'attività di cardiostimolazione per l'età pediatrica e per il paziente adulto (impianto di pacemaker: monocamerale, bicamerale, sistemi di risincronizzazione cardiaca per il trattamento elettrico dello scompenso cardiaco e sistemi di stimolazione leadless (il pacemaker senza fili); trattamento della morte cardiaca improvvisa tramite impianto di sistemi di defibrillazione intracavitari e defibrillatori sottocutanei (defibrillatori cardiaci il cui elettrocatteter per la defibrillazione non si impianta all'interno del cuore ma sottocute del torace) e per l'attività di elettrofisiologia per lo studio ed il trattamento transcatteter delle aritmie cardiache atriali e ventricolari dall'età pediatrica all'adulto: studi elettrofisiologici diagnostici trans-esofagei ed endocavitari, ablazioni intracavitari delle aritmie: sopraventricolari e ventricolari e procedure epicardiche); attività ambulatoriale specialistica aritmologica (aritmie cardiache come fibrillazione atriale, tachicardie parossistiche sopraventricolari, extrasistolia sopraventricolare e ventricolare) comprensiva di

canalopatie (sindromi aritmogeniche genetiche come sindrome di Brugada, sindrome del QT corto e del QT lungo, displasia aritmogena ventricolare) e valutazione/inquadramento della sincope (svenimento) con esecuzione di tilt test e impianto di loop recorder cardiaci (holter ECG sottocutanei iniettabili).

Esperienze umanitarie:

- Agosto 2011 , Narrapu Community Hospital , Kenia assistenza pediatrica e per adulti.
- Ottobre 2018 e ottobre 2019 missione socio-sanitaria con l'associazione MartA Onlus (socio fondatore) presso Bright Future Accademy in Pakwach nell'Uganda del Nord.
- Novembre 2019 missione sanitaria operativa presso Asmara Hospital in Eritrea con l'associazione “ Un cuore un Mondo (Mission Bambini)”
- Giugno 2019 e Novembre 2019 Eritrea: missioni per screening pediatrico ecocardiografico per malattie congenite cardiache, valvulopatia mitralica reumatica e prevenzione della malattia reumatica con l'associazione “ Un cuore un Mondo (Mission Bambini)”

Linee di ricerca

- Studio sulla prevenzione degli episodi di fibrillazione atriale mediante algoritmi di pacing in pazienti con indicazioni alla stimolazione cardiaca permanente (SAFARI: Study for Atrial Fibrillation Reduction- Vitatron)
- Studio prospettico osservazionale multicentrico italiano “CAMI-Guide”-Guidant (The Reactive Protein Assesment after myocardial Infarction to Guide Implantation on Defibrillator), per la valutazione dell'efficacia della stratificazione del rischio basata sulla proteina C-reattiva in pazienti reduci da Infarto miocardico con disfunzione ventricolare sinistra in attesa di ricevere un impianto ICD per la prevenzione primaria della morte cardiaca improvvisa.
- Studio prospettico, multicentrico, randomizzato, CARE-HF (Cardiac Resynchronization in Heart Failure - Medtronic) condotto su pazienti con scompenso cardiaco moderato o severo per la valutazione della terapia di risincronizzazione cardiaca.
- Studio clinico EVER-PACING study (Evaluation of Ventricular Resynchronization by doppler tissue imaging in patients with biventricular pacing for heart failure - Guidant) per la valutazione mediante Doppler tissutale dei pazienti trattati con terapia di risincronizzazione cardiaca.
- Studio prospettico, multicentrico, randomizzato, TRADE- HF (Treatment of Atrial Fibrillation with dual dEFibrillator in Heart Failure patients – Guidant-Boston) per dimostrare l'efficacia della terapia delle aritmie atriali mediante defibrillatore in paziente con indicazione alla terapia di risincronizzazione cardiaca e defibrillazione.
- Studio AFRO (Atrial Fibrillation and Rate responsive Optimization – Sorin) per lo studio degli effetti in termini di qualità della vita e di indici clinici oggettivi della ottimizzazione della frequenza di stimolazione guidata dal sensore fisiologico PEA (peak endocardial acceleration).
- Studio clinico EPASS (electrophysiological guided pacing site selection study- Vitatron) condotto su pazienti con disfunzione del nodo del seno e indicazione all'impianto di pacemaker per la valutazione del sito di stimolazione atriale più efficace nel prevenire la fibrillazione atriale.

Pubblicazioni su Riviste Scientifiche

- MA. Morales, U.Startari, L.Panchetti, M.Piacenti.
Optimization of atrioventricular delay improves the rate of pressure rise in the left ventricle in patients with severe congestive heart failure treated with resynchronization therapy. Eur J of Echocardiography Abstracts Supplements, December 2003 S66:546

- M. Piacenti, L. Panchetti, U. Startari, G. Solarino, A. Rossi, M.A. Morales.
Left Ventricular functional deterioration and worsening in NYHA class after right ventricular pacing is improved by upgrading to biventricular stimulation in patients with different degrees of baseline. *Europace Supplements, Vol. 7, October 2005 S18: 11.7*
- M.A. Morales, U. Startari, L. Panchetti, A. Rossi, M. Piacenti.
Doppler-derived left ventricular dP/dT for optimization of the atrioventricular delay in patients treated with biventricular stimulation.
Heart Rhythm, Vol 3, No 5, May Supplement 2006
- Morales MA, Startari U, Panchetti L, Rossi A, Piacenti M.
Atrioventricular delay optimization by doppler-derived left ventricular dP/dt improves 6-month outcome of resynchronized patients. *Pacing Clin Electrophysiol 2006 Jun; 29(6):564-8.*
- M.A. Morales, U. Startari, A. Rossi, L. Panchetti, M. Maltinti, P. Di Cecco, S. Del Ry, D. Giannessi, M. Piacenti.
Human heart-type fatty acid-binding protein is an early and sensitive marker of myocardial injury in patients undergoing radiofrequency ablation.
Giornale italiano di aritmologia e cardiostimolazione 2006 Dec, 9 (4): 12.
- R. Marazzi, R. De Ponti, D. Lumia, G. Bartesaghi, S. Rogiani, L.Panchetti, C. Fugazzola, J. SalernoUriarte.
Atrial fibrillation ablation supported by imaging integration: accuracy and radiation exposure comparing ECG-Gated with non- Gated computer tomography images.
(XIII world congress on cardiac pacing and electrophysiology)
Giornale italiano di aritmologia e cardiostimolazione 2007 Dec, 10 (3) allegato 2: 11-2.
- A. Rossi, G. Rossi, M. Piacenti, U. Startari, L. Panchetti, M-A. Morales.
The current role of cardiac resynchronization therapy in reducing mortality and hospitalization in heart failure patients: a meta-analysis from clinical trials. *Heart Vessels (2008) 23:217-223.*
- Giannessi D, Piacenti M, Maltinti M, Rossi A, Di Cecco P, Startari U, Cabiati M, Panchetti L, Del Ry S, Morales MA.
Heart-type fatty acid binding protein is an early marker of myocardial damage after radiofrequency catheter ablation. *Clin Biochem. 2010 Oct;43(15):1241-5.*
- Giannessi D, Piacenti M, Maltinti M, Rossi A, Di Cecco P, Startari U, Cabiati M, Panchetti L, Del Ry S, Morales MA.
Role of biomarkers in the detection of sub-clinical myocardial injury: H-FABP and radiofrequency ablation of ventricular arrhythmias. *Recenti Prog Med 101(9):364-8.*
- Del Ry S, Piacenti M, Cabiati M, Startari U, Caselli C, Panchetti L, Prescimone T, Rossi A, Giannessi D, Morales MA.
Adrenomedullin plasma levels as indicators of prognosis after cardiac resynchronization therapy
Recenti Prog Med. 2010 Dec;101(12):475-9.
- Morales MA, Startari U, Rossi G, Panchetti L, Rossi A, Piacenti M.
Reverse left ventricular remodeling is more likely in non ischemic cardiomyopathy patients upgraded to biventricular stimulation after chronic right ventricular pacing. *Cardiovasc Ultrasound. 2011 Dec 16;9:41.*

- L. Panchetti, M. Piacenti, U. Startari, A. Rossi, M-A. Morales.
Late dislocation of the left ventricular lead as a cause of clinical and functional worsening during cardiac resynchronization therapy. *Recenti Prog Med.* 2011 Dec;102(12):482-5.
- Fontana M, Barison A, Botto N, Panchetti L, Ricci G, Milanese M, Poletti R, Positano V, Siciliano G, Passino C, Lombardi M, Emdin M, Masci PG.
CMR-verified interstitial myocardial fibrosis as a marker of subclinical cardiac involvement in LMNA mutation carriers. *JACC Cardiovasc Imaging.* 2013 Jan;6(1):124-6
- M.Cabiati, S. Burchielli, M. Matteucci, B. Svezia, L. Panchetti, C. Caselli, T Prescimone, M.A. Morales, S. Del Ry. Dipyridamole-induced C-type natriuretic peptide mRNA overexpression in a minipig model of pacing induced leftventricular dysfunction. *Peptides* . 2015 64 (2015):67-73.
- Sbrana F, Genovesi D, Catapano GA, *Panchetti L*, Bottoni A, Iervasi G
Dabigatran malabsorption in amiodarone-induced thyrotoxicosis: a clinical report
Intern Emerg Med. 2016 Sep;11(6):889-90
- Casella M, Dello Russo A, Pelargonio G, Del Greco M, Zingarini G, Piacenti M, Di Cori A, Casula V, Marini M, Pizzamiglio F, Zucchetti M, Riva S, Russo E, Narducci ML, Soldati E, Panchetti L, Startari U, Bencardino G, Perna F, Santangeli P, Di Biase L, Cichocki F, Fattore G, Bongiorno M, Picano E, Natale A, Tondo C
Near zero fluoroscopic exposure during catheter ablation of supraventricular arrhythmias: the NO-PARTY multicenter randomized trial. *Europace.* 2016 Oct;18(10):1565-1572
- Cabiati M, Svezia B, Matteucci M, Panchetti L, Burchielli S, Morales MA, Del Ry S.
New cardiac expression of two adenosine-2A receptor isoforms in dysfunctioning minipigs. *J Recept Signal Transduct Res.* 2017 Aug; 37(4):379-385
- Sbrana F, Dal Pino B, Bigazzi F, Ripoli A, Passino C, Gabutti A, Pasanisi EM, Petersen C, Valleggi A, Todiere G, Barison A, Giannoni A, Panchetti L, Becherini F, Pianelli M, Luciani R, Sampietro
Statin intolerance in heterozygous familial hypercholesterolemia with cardiovascular disease: After PCSK-9 antibodies what else? *Eur J Prev Cardiol.* 2017 Sep;24(14):1528-1531
- Zacà V, Breschi M, Mandorli A, Panchetti L, Ricciardi G, Viani S, Notarstefano P
Rationale, study design, and pilot phase of the Management of AntiThrombotic therapy (HEMATOMA) in patients undergoing electrophysiological device surgery: Italian National Multicenter Observational Registry. *J Cardiovasc Med (Hagerstown).* 2017 Nov;18(11):897-899
- Sbrana F, Dal Pino B, Papa A, Bigazzi F, Panchetti L, Sampietro T.
Direct oral anticoagulants in lipoprotein apheresis: handle with care. *Intern Emerg Med.* 2019 Oct;14(7):1171-1173
- Rossi A, Frontera A, Panchetti L, Startari U, Mirizzi G, Formichi BA, Piacenti
Catheter cryoablation of ventricular ectopy originating from his region.
M.Clin Case Rep. 2020 Feb 5;8(3):487-490
- Barison A, Aimo A, Mirizzi G, Castiglione V, Ripoli A, Panchetti L, Rossi A, Giannoni A, Startari U, Aquaro GD, Emdin M, Piacenti M

The extent and location of late gadolinium enhancement predict defibrillator shock and cardiac mortality in patients with non-ischaemic dilated cardiomyopathy.

Int J Cardiol. 2020 May 15;307:180-186.

Presentazioni:

- **Congresso SIC 2006, Roma.**
- R. De Ponti, R. Marazzi, F. Caravati, L. Addonisio, L. De Luca, V. De Sanctis, L. Di Biase, L. Panchetti, J.A. Salerno Uriarte
Sviluppo e valutazione di un simulatore di procedura di cateterismo transettale in elettrofisiologia.
- F. Caravati, R. De Ponti, R. Marazzi, L. Addonisio, L. De Luca, L. Panchetti, P. Abello, D. Guzzetti, V. De Sanctis, J.A. Salerno Uriarte
Modalità di attivazione atriale destra indicativo di flutter atriale atipico sinistro: analisi mediante mappaggio elettroanatomico.
- R. Marazzi, R. De Ponti, F. Caravati, L. Addonisio, Y. Bertelli, C. Fantoni, L. Panchetti, M. Mangini, C. Fugazzola, J.A. Salerno Uriarte
Identificazione dell'ostio delle vene polmonari nell'ablazione elettroguidata della fibrillazione atriale: integrazione tra immagini tomografiche computerizzate in 3D e mappaggio elettroanatomico.
- F. Caravati, R. De Ponti, R. Marazzi, P. Antognazza, L. Di Biase, L. De Luca, L. Addonisio, L. Panchetti, J.A. Salerno Uriarte
Caratteristiche dell'attività focale da vene polmonari analizzata mediante mappaggio computerizzato ad alta densità.
- V. De Sanctis, L. De Luca, R. Marazzi, R. De Ponti, F. Caravati, L. Di Biase, L. Panchetti, P. Abello, D. Guzzetti, J.A. Salerno Uriarte
La crioablazione del flutter atriale tipico comune con elettrodo di 10 mm è efficace anche con applicazioni di durata ridotta.
- L. De Luca, R. De Ponti, R. Marazzi, F. Caravati, L. Addonisio, L. Panchetti, L. Di Biase, P. Antognazza, S. Pappa, J.A. Salerno Uriarte
La crioablazione nel trattamento delle aritmie correlate a via accessoria antero e medio-settale: risultati acuti e a lungo termine.
- **Congresso IFC – CNR Pisa 2006**
- L. Panchetti, U. Startari, G. Solarino, A. Rossi, M. Piacenti, M-A Morales
Upgrading to biventricular pacing improves LV functional deterioration after RV pacing in patients with different degrees of baseline dysfunction.
- **Congresso IFC – CNR Pisa 2007**
- L. Panchetti, U. Startari, A. Rossi, P. Landi, E. Barberini, M. Piacenti e M-A. Morales
Appropriatezza dell'impianto di defibrillatore in prevenzione primaria in pazienti con funzione ventricolare sinistra moderatamente compromessa o normale. Esperienza di un singolo centro.
- **Congresso nazionale AIAC 2021**
Docenza per corso di formazione per elettrofisiologici sulle tachicardie atriali.

Il sottoscritto ha condotto protocolli di ricerca clinica in accordo alle norme di buona pratica clinica (Good Clinical Practice) e autorizza l'utilizzo dei propri dati personali in accordo al D.Lgs n° 196/2003.

Pisa, 10/10//2021

Dr. Luca Panchetti

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luca Panchetti', is centered below the printed name. The signature is fluid and cursive.