

## CURRICULUM VITAE

### **Dr. Luca Francesco Camozzi**

*Data di nascita:* 20 Gennaio 1959

*Luogo di nascita:* Bergamo (Italia)

*E-mail:* [dreamozziluca@gmail.com](mailto:dreamozziluca@gmail.com)

*Seconda lingua:* Francese

*Terza Lingua:* Inglese

*Quarta Lingua:* Spagnolo

### **EDUCAZIONE, ESPERIENZE CLINICHE E DI RICERCA**

*1981-82:* tirocinio pratico, in qualità di medico interno volontario presso la Clinica Chirurgica III dell'Università di Milano diretta dal Prof. Walter Montorsi, svolgendo attività assistenziali e di ricerca.

***13 Luglio 1983:*** Laurea in Medicina e Chirurgia riportando la votazione di 110/110 e lode discutendo una tesi sperimentale in microchirurgia dal titolo "Anastomosi linfatico-venose nel ratto: valutazioni pressorie e pervietà a lungo termine", relatore Prof. Walter Montorsi, correlatore Prof. Umberto Fox.

*Novembre 1983:* Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo presso l'Università di Milano nella II sessione.

*Gennaio 1984:* iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi di Bergamo al numero 3439.

Dalla data della laurea ha continuato a frequentare l'Istituto di Clinica Chirurgica III dell'Università di Milano (Prof. W. Montorsi) svolgendo attività di ricerca nell'ambito della microchirurgia vascolare e trapiantologica sotto la guida del Prof. U. Fox.

Dal 05/08/85 al 10/11/85: ha ottenuto Borsa di Studio del "Consiglio Nazionale della Ricerca (CNR)" effettuando un soggiorno di studio presso il Dipartimento di Chirurgia dei Trapianti d'Organo dell'Università del Minnesota, Minneapolis Minnesota USA, diretta dal Prof. D.

Suttherland, interessandosi in particolare dell'attività clinica e di ricerca riguardante il trapianto di pancreas e rene.

Dal 01 Aprile al 13 Maggio 1986: soggiorno di studio con sovvenzione del Consiglio Nazionale della Ricerca (CNR) centrato sul trapianto combinato di rene e pancreas, presso l'Università di Lione "Service d'Urologie et de la Transplantation", diretto dal Prof. J.M. Dubernard.

01 Luglio 86: partecipa all'espianto ed al trapianto del primo pancreas segmentario in Italia effettuato dal Prof. U. Fox presso la Clinica Chirurgica III di Milano.

Dal 1 Ottobre 1986 al 27 Luglio 1988: ha frequentato in qualità di "Assistant étranger" il servizio di Urologie et Chirurgie de la Transplantation presso l'Hospital Edouard Herriot di Lione, Francia, diretto dal Prof. J.M. Dubernard. Durante questo soggiorno ha effettuato *120 prelievi multiorgano da cadavere, 65 trapianti di rene ed 8 trapianti di pancreas* in qualità di primo chirurgo. E' stato anche membro attivo dell'équipe di trapianti epatici partecipando a 50 espienti e trapianti epatici.

I suoi principali campi di interesse sono stati, oltre alla chirurgia dei trapianti (rene, pancreas, fegato), i problemi immunologici ed infettivi legati alla problematica dei trapianti d'organo.

1987-1988: ha seguito, in qualità di unico assistente in sala operatoria, l'attività del Prof. Sisteron (primo chirurgo vascolare in Europa ad effettuare un by-pass aorto-coronarico) presso la "Clinique des Protestants" di Lione.

Dal 1 Giugno 1987 al 31 Maggio 1988: titolare di una borsa di studio bandita dall'Ospedale Policlinico di Milano (area trapianti Prof. G. Sirchia) per concorso pubblico dal titolo "Il trapianto di pancreas nell'uomo".

Dal 5 Novembre 1987 al 30 Aprile 1988: capo équipe di una delle quattro équipe di trapianto presso il centro del Prof. J.M. Dubernard. Ha frequentato inoltre, in qualità di "faisant fonction d'interne", l'Istituto di Chirurgia Digestiva e Generale, diretto dal Prof. C. Partenski, centro chirurgico dell'Università di Lione (Hospital Edouard Herriot) all'avanguardia internazionale nella chirurgia pancreatica ed epato-biliare.

Dal 2 Maggio 1988 al 27 Settembre 1988: in qualità di Assistent Etrangèr ha frequentato il servizio di Chirurgie de la Transplantation e come "Faisant Fonction d'Interne" l'Istituto di Nefrologia dell'Università di Lione (Hospital Edouard Herriot) diretto dal Prof. J.L. Touraine,

interessandosi esclusivamente del decorso post-operatorio immediato e tardivo dei pazienti sottoposti a trapianto di rene e di rene-pancreas combinato.

**15 Luglio 1988:** Specializzazione in Chirurgia Vascolare diretta dal Prof. Giorgio Agrifoglio (Università di Milano) riportando la votazione di 70/70 con la tesi dal titolo “Risultati a lungo termine dello shunt spleno-renale distale secondo Warren” (Prof. C. Partenski, Hospital Edouard Herriot, Université de Lyon, France).

**30 Settembre 1988:** vince, a seguito di concorso pubblico, il posto di Assistente di ruolo nel reparto di Chirurgia Pediatrica (reparto abilitato il 16 Maggio 1988 all’espletamento di attività di prelievo e trapianto di rene da cadavere) degli Ospedali Riuniti di Bergamo (Primario Dr. G. Locatelli) e si dedica alla creazione e organizzazione del nuovo reparto di Trapianti Renali fino ad allora inesistente sia dal punto di vista tecnico-scientifico (organizzazione della sala operatoria e coordinamento con il Nord Italian Transplant) sia organizzativo (reperimento e addestramento del personale infermieristico, di reparto e di sala operatoria, stesura protocolli di lavoro e coordinamento dei reparti implicati nel prelievo d’organi e nel trapianto).

**25 Novembre 1989:** ha effettuato il prelievo d’organi ed ha realizzato, in collaborazione con il dr. G. Locatelli, il primo trapianto renale presso gli OO.RR. di Bergamo.

**Dal Gennaio 1989:** si è interessato dei problemi vascolari dei pazienti emodializzati, in particolare ha effettuato oltre 300 accessi vascolari protesici e 500 accessi diretti in pazienti sottoposti ad emodialisi.

**25 Novembre 1989 al 30 Settembre 1997:** Dei 260 trapianti renali eseguiti presso gli OO.RR. di Bergamo ne ha effettuati 215 come primo operatore seguendone il decorso post-operatorio fino alla dimissione, come responsabile del Centro stesso, interessandosi in prima persona di ogni tipo di problematica chirurgica, urologica, vascolare e di chirurgia generale dei pazienti da inserire nella lista di trapianto ed in quelli già trapiantati.

**Dal 7 Settembre 1992:** è abilitato con Decreto del Ministero della Sanità all’espianto ed al trapianto da donatore vivente a scopo terapeutico ed al prelievo e trapianto combinato di rene e pancreas da cadavere.

**Dal Gennaio 1993 al Maggio 1998:** Ha effettuato 7 trapianti da donatore vivente.

**14 Luglio 1994:** Specializzazione in Chirurgia Generale dell'Università di Verona diretta dal Prof. Vechioni, riportando la votazione di 50/50, discutendo la tesi dal titolo “Trattamento del linfocele post-trapianto renale”.

**Dal 14 Dicembre 1994 al 18 Gennaio 1996:** è divenuto “Aiuto supplente corresponsabile di Chirurgia Pediatrica” presso gli OO.RR. di Bergamo, con specifiche mansioni riguardanti i trapianti renali.

**Dal 1 Aprile 1996:** a seguito di incarico della durata di 8 mesi è divenuto “Aiuto incaricato” presso lo stesso reparto, rinnovatogli il 1 Gennaio 1997.

**17 Giugno 1997:** è stato autorizzato dal Ministero della Sanità, con Decreto riportato sulla Gazzetta Ufficiale, all'espianto e trapianto di fegato in pazienti pediatrici.

**Dall'Ottobre 1996 al 30 Settembre 1997:** è stato titolare di consulenza personale in chirurgia vascolare presso l'ospedale Sant'Anna di Como, centrata soprattutto su problematiche di microchirurgia vascolare negli accessi vascolari per emodialisi.

Nei 9 anni trascorsi presso la Divisione di Chirurgia Pediatrica e Trapianti Renali degli OO.RR. di Bergamo ha effettuato oltre 1500 interventi chirurgici in pazienti pediatrici seguendone il decorso post-operatorio sia in reparto sia in Terapia Intensiva.

**29 Settembre 1997:** ha effettuato con successo il primo trapianto renale doppio in Italia (due reni nello stesso paziente), nel quadro di un protocollo multicentrico europeo, elaborando e descrivendo una nuova tecnica chirurgica.

**Dal 1 Ottobre 1997 al 30 settembre 1999:** Aiuto co-responsabile della Unità Operativa Complessa di Chirurgia Vascolare della Fondazione Poliambulanza di Brescia, struttura nuova ed inaugurata un mese prima dell'arrivo del dr. Camozzi. Si è interessato specificatamente delle problematiche riguardanti la nuova sala operatoria, sia dal punto di vista tecnico-scientifico, sia strumentale che organizzativo e della coordinazione e preparazione del personale infermieristico.

Per l'anno 1998 è rimasto comunque consulente presso gli OO.RR. di Bergamo relativamente ai trapianti renali.

**Dal 4 Ottobre 1999 al 24 agosto 2016:** Responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Vascolare dell'Istituto Clinico S. Anna di Brescia, dirigendo un reparto di 12 posti letto convenzionati con il Sistema Sanitario Nazionale.

Il Dr. Camozzi ha ereditato un reparto che da sedici anni effettuava unicamente interventi di natura flebologica. Ha quindi dovuto elaborare e realizzare ex novo un reparto di chirurgia vascolare arteriosa, interessandosi in prima persona dell'acquisto dei ferri chirurgici, dell'addestramento del personale infermieristico, sia di reparto sia di sala operatoria. Ha organizzato la sala operatoria con strumentario tecnologico adeguato per la realizzazione della chirurgia convenzionale ed endovascolare. Ha trasmesso agli infermieri della sala operatoria e di reparto la sua esperienza sull'approccio al paziente arteriopatico, collaborando con gli anestesisti alla creazione di una terapia intensiva strutturata sulla complessità delle nuove patologie trattate. Ha inoltre creato una rete ambulatoriale che potesse drenare pazienti arteriosi verso il reparto scontrandosi, inizialmente, con lo status quo ormai pluri decennale di semplice reparto flebologico, che gravava sul reclutamento di pazienti arteriosi.

Nei primi quattro anni sotto la sua dirigenza si è passati dallo 0% al 65% di interventi arteriosi effettuati, passando da un *case mix* inferiore ad 1 al 2.03, aumentando il fatturato di circa il 180%. Raggiunge nel 2002 un numero totale di interventi pari a 780. Pur nel quadro di una riduzione dei *budget* regionali, nel 2003 gli interventi sono stati 515 di chirurgia convenzionale e 72 di chirurgia endovascolare. Negli anni seguenti, con l'introduzione dei tetti di budget l'U.O. di Chirurgia Vascolare, si è mantenuto su una media annua di 600-650 interventi suddivisi circa al 50% tra arteriosi e venosi.

Nel 2012-2013 gli interventi flebologici si sono ridotti al 25% portando la media annua di interventi a 380 (290 arteriosi dei quali oltre il 65% sono stati effettuati con metodica endovascolare – non invasiva).

Nel 2014-2016 ulteriore riduzione degli interventi flebologici fino ad un minimo del 2% nel 2016 (dati dimissioni SDO: 381 interventi nel 2014, 344 nel 2015, 294 ad agosto 2016 eseguiti all'80% con tecnica endovascolare o ibrida).

La chirurgia effettuata, sia in regime d'urgenza sia di *routine*, comprende i distretti aortico addominale sopra e sotto-renale, carotideo, periferico, comprensivo di interventi distali per salvataggio d'arto, chirurgia degli accessi vascolari complessi per emodialisi, utilizzando sia la chirurgia convenzionale sia endovascolare.

La casistica della unita' operativa complessa di chirurgia vascolare dell'Istituto Clinico S. Anna di Brescia è visibile sul Registro della Societa' Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare.

Il dr. Camozzi nel corso dei 17 anni come responsabile di U.O.C. ha cresciuto diversi collaboratori, due dei quali (approdati in reparto da neo-specialisti) ricoprono attualmente posizione di responsabile di Unità Complessa di Chirurgia Vascolare in altri ospedali pubblici e privati.

Nel 2010-2013 l'U.O. di Chirurgia Vascolare diretta dal dr. L. Camozzi intraprese una collaborazione scientifica con il "Gruppo di Ricerca Geriatrica" di Brescia diretto dal prof. M. Trabucchi, centrato sulla valutazione dell'assetto cognitivo post endoarterectomia carotidea in anestesia locale vs generale.

*Dal 1 settembre 2016 a Ottobre 2017:* Responsabile della sezione di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare del Marrelli Hospital di Crotona, struttura convenzionata con il Sistema Sanitario Nazionale dotata di sala ibrida con angiografo robotizzato. L'ospedale è stato inaugurato a giugno 2016, è stato quindi necessario dotarlo di tutti i percorsi diagnostico-terapeutici medici ed infermieristici e dei protocolli gestionali sia clinici sia chirurgici inerenti alla chirurgia vascolare.

### **RICONOSCIMENTI**

- Membro del "Collegio dei Primari di Chirurgia Vascolare" dall'ottobre 2003.
- Regolarmente iscritto alla societa' di chirurgia vascolare ed endovascolare italiana (SICVE).

### **PUBBLICAZIONI (Peer Reviewed Journals)**

1: D'Alessio A, Mirabile L, Bernardi M, Camozzi L, Locatelli G. Delayed presentation of left-side congenital diaphragmatic hernia. Personal experience. *Pediatr Med Chir.* 1989 Sep-Oct;11(5):547-50.

2: Dubernard JM, Sanseverino R, Martinenghi S, Martin X, Marechal JM, Camozzi L, Melandri M, Gelet A, Lefrancois N, Touraine JL. Duct obstruction of segmental grafts in pancreas transplantation. Transplant Proc. 1989 Feb

3: Lefrançois N, Faure JL, Rafaele P, Melandri M, Martin X, Gelet A, Sanseverino R, Camozzi L, Finaz J, Touraine JL, et al. Influence of initial immunosuppressive regimen on combined pancreas and kidney transplant results. Transplant Proc. 1989 Feb; 21:2833-4.

4: LeFrancois N, Faure JL, Melandri M, Sanseverino R, Martin X, Camozzi L, Betuel H, Gelet A, Touraine JL, Dubernard JM. Kidney-graft survival in simultaneous kidney-pancreas transplantation. Diabetes. 1989 Jan;38 Suppl 1:38-9.

5: Melandri M, Dubernard JM, Sanseverino R, Camozzi L, LeFrancois N, Faure JL, Martin X, La Rocca E, Gelet A, Touraine JL. Impact of immunosuppression on improvement of results in clinical pancreas transplantation. Diabetes. 1989 Jan;38 Suppl 1:30-2.

6: Martin X, Dubernard JM, Sanseverino R, Melandri M, Faure JL, Camozzi L, LeFrancois N, La Rocca E, Gelet A. Segmental duct-obstructed pancreas grafts versus pancreaticoduodenal grafts with enteric diversion. Diabetes. 1989 Jan;38 Suppl 1:16-7.

7: Dubernard JM, Melandri M, Lefrancois N, Sanseverino R, Martin X, Camozzi L, Touraine JL. Immunosuppression in pancreas transplantation. Transplant Proc. 1988 Jun;20(3 Suppl 3):457-60.

8: Faure JL, Takvorian PH, Champetier P, Neidecker J, Landraud R, Camozzi L, Sanseverino R. Combined liver and pancreas harvesting from cadaveric donors. Transplant Proc. 1988 Feb;20(1 Suppl 1):994-6.

9: Melandri M, Lefrancois N, La Rocca E, Martin X, Sanseverino R, Camozzi L, Faure JL, Secchi A, Gelet A, Bottani G, et al. Clinical experience in pancreas transplantation in Lyon: long-term survival of duct injected pancreatic grafts. Acta Diabetol Lat. 1988 Jan-Mar;25(1):69-80.

10: La Rocca E, Dubernard JM, Camozzi L, LeFrancois N, Faure JL, Sanseverino R, Melandri M, Finaz J, Martin X, Gelet A, et al. Effect of immunosuppression on pancreatic graft survival and function. Transplant Proc. 1987 Oct;19(5):3950-2.

11: Dubernard JM, Sanseverino R, Melandri M, Faure JL, Camozzi L, La Rocca E, LeFrancois N, Finaz J, Martin X, Touraine JL. Comparison of segmental pancreatic transplantation with duct obstruction and pancreaticoduodenal transplantation with enteric diversion. Transplant Proc. 1987 Oct;19(5):3572-4.

12: La Rocca E, Dubernard JM, Samseverino R, Camozzi L, Faure JL, Lefrancois N, Martin X, Finaz J, Touraine JL. Results of simultaneous pancreaticorenal transplantation--Lyon, France. Transplant Proc. 1987 Aug;19(4 Suppl 4):44-7.

13: Fox U, Ferro M, Camozzi L, Conti G, Montorsi W. Modifications of the vein wall after microsurgical end-to-side artero-venous anastomosis. Microsurgery. 1986;7(3):128-31.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Luca Camozzi