

CURRICULUM VITAE

Prof. ANDREA GAZZABIN



Nato a Colleferro (RM) il 06.01.1949 si laurea a Siena nel 1976; nel secondo semestre dello stesso anno eseguivo e concludevo, con il giudizio di “Ottimo”, il Tirocinio Pratico Ospedaliero abilitante ai concorsi ospedalieri.

Dal 01.04.1976 al 30.06.1976 è Medico mutualista ed esegue diverse sostituzioni mutualistiche.

Dal 17.04.1976 al 25.02.1977 svolge attività di Medico Interno presso l’Ist. di Patologia Speciale Chirurgica dell’U. Studi di Siena. Dir. Prof. Bernardino Rocco.

Dal 01.06.1977 al 15.03.1978 Assistente Incaricato e dal 16.03.1978 al 31.03.1982 Assistente di Ruolo di Chirurgia Generale presso la U.S.L. 19 Alta val d’Elsa avendone vinti i relativi concorsi.

Dal 02.01.1979 al 31.07.1979 frequentavo dietro delibera dell’USL 19 la Clinica Ostetrica della USL 7 di Siena per apprendere la pratica della Metodica sec. Karman per le V.I.G., e da allora svolgevo il servizio per le V.I.G. presso l’U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell’Ospedale di Poggibonsi fino al 1985 quando se ne presero carico i medici dell’U.O. stessa.

Nel 1980 conseguivo la Specializzazione in “Chirurgia d’Urgenza e Pronto Soccorso” presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia di Bologna Dal 01.04.1982 al 31.03.1983 Ass. Incaricato presso il Pronto Soccorso del Policlinico di Siena.

Dal 01.04.1983 al 30.09.1987 Ass. di Ruolo presso l’U.S.L.19 Alta val d’Elsa.

Nell’Agosto 1984 è stato nominato rappresentante sindacale nel Comitato tecnico scientifico per l’aggiornamento professionale del personale della U.S.L. 19 Alta val d’Elsa

Nel Maggio 1987, nell’ambito delle Attività di Aggiornamento Permanente per Chirurghi del S.S.R. Organizzato dalla Regione Toscana, seguivo i Seminari di “

Diagnosi e Trattamento delle Occlusioni Intestinali” ed il “ Corso di Aggiornamento pratico sulle Occlusioni Intestinali”

Dal 01.10.1987 al 15.11.1995 Aiuto Corresponsabile di Chirurgia Generale presso l’U.S.L. 19 Alta val d’Elsa

Nel 1989 conseguiva l’Idoneità di Primario in Chirurgia Generale.

Nel Maggio 1990 partecipavo in qualità di Relatore al Congresso A.C.O.I. di Rimini che aveva come tema “Ernie e Laparoceli” con la relazione: Incisione detensiva del piano profondo della guaina anteriore del muscolo retto nella prevenzione della recidiva dopo intervento per ernia inguinale”

Il 7 Giugno 1991 conseguivo il Diploma di “Master di Chirurgia Generale” dell’Associazione A.C.O.I.

Dal 01.01.1992 al 15.11.1995 era responsabile del Modulo di Senologia presso la U.S.L.19 Alta val d’Elsa

Dal 16.11.1995 a tutt’oggi svolge la sua attività di Aiuto Dirigente di I Livello presso l’Istituto di Chirurgia Generale e Specialità Chirurgiche diretto dal Prof. Sergio Mancini presso l’Azienda Ospedaliera Universitaria Senese.

Tutto il servizio prestato presso i vari enti è sempre stato a “Tempo Pieno”.

Dal Novembre 2002 all’Ottobre 2007 è Presidente dell’Associazione Internazionale di Posturologia Omnidisciplinare.

Dal 1981 al 1995 ha avuto gli Incarico di Insegnamento di: Anatomia e Fisiologia Umana e quello di Patologia Chirurgica presso la Scuola per Infermieri Professionali presso l’U.S.L. 19 Alta val d’Elsa.

Dal 1994 al 1995 Incarico di Insegnamento di “ Lineamenti anatomofisiologici e fisiopatologici dello Sviluppo” al I° anno del Corso Sperimentale per Educatori Professionali della USL 7

Dal 1995 Docente al 4° anno della Scuola di Specializzazione di Chirurgia Generale dell’Università degli Studi di Siena per l’Insegnamento di “Chirurgia Geriatria”per tre anni e poi di “Programmazione e Organizzazione dei Servizi Sanitari”.

Nel Settembre 1996 seguivo un Corso Presso la SDA Bocconi “ Il DRGs e il Controllo di Gestione in Gastroenterologia”

Da sempre Cultore di Economia Sanitaria ed esperto di D.R.G., tra il 1997 ed il 1998 ha collaborato con la Regione Toscana, Dipartimento del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà, Area Gestione Finanziaria e Controllo Economico alla rilevazione analitica dei costi per DRGs al fine di revisionare le tariffe delle prestazioni di ricovero ospedaliero e la definizione di una metodologia di rilevazione degli stessi.

Nel 1998 è stato nominato Referente Medico per la Chirurgia III per l'Area Chirurgica dell'A.O.S.

Nel 2000 ha fatto parte del Gruppo per il progetto “ Revisione tariffario prestazioni ambulatoriali” dell'Azienda O.S..

Dal 2001 al 2003 ha fatto parte della commissione per la stesura delle linee guida per l'Accreditamento della Chirurgia Ambulatoriale per la Chirurgia III dell'A.O.S.

Dall'Aprile del 2004 sono stato nominato Referente Coordinatore interno della Chirurgia III - A.O.U.S. delle iniziative di promozione della Qualità.

Dal 1 Settembre 2004 mi è stato conferito dall'A.O.U.S. l'Incarico di Alta Specializzazione “ Chirurgia delle Ernie e dei Laparoceli”.

Dal 12.01.2005 è stato nominato “Referente per l'Accreditamento e la Qualità” dall'A.O.U.S.

Il soprascritto ha pubblicato a stampa 68 lavori scientifici (di seguito verranno elencati i lavori che interessano la disciplina oggetto di quest'incarico) ed ha partecipato a numerosi Corsi di Aggiornamento e Congressi sia come docente che discente.

Dal 1 Settembre 2011 effettua attività Libero professionale tra la Toscana ed il Lazio svolgendo le seguenti prestazioni:

Prestazioni:

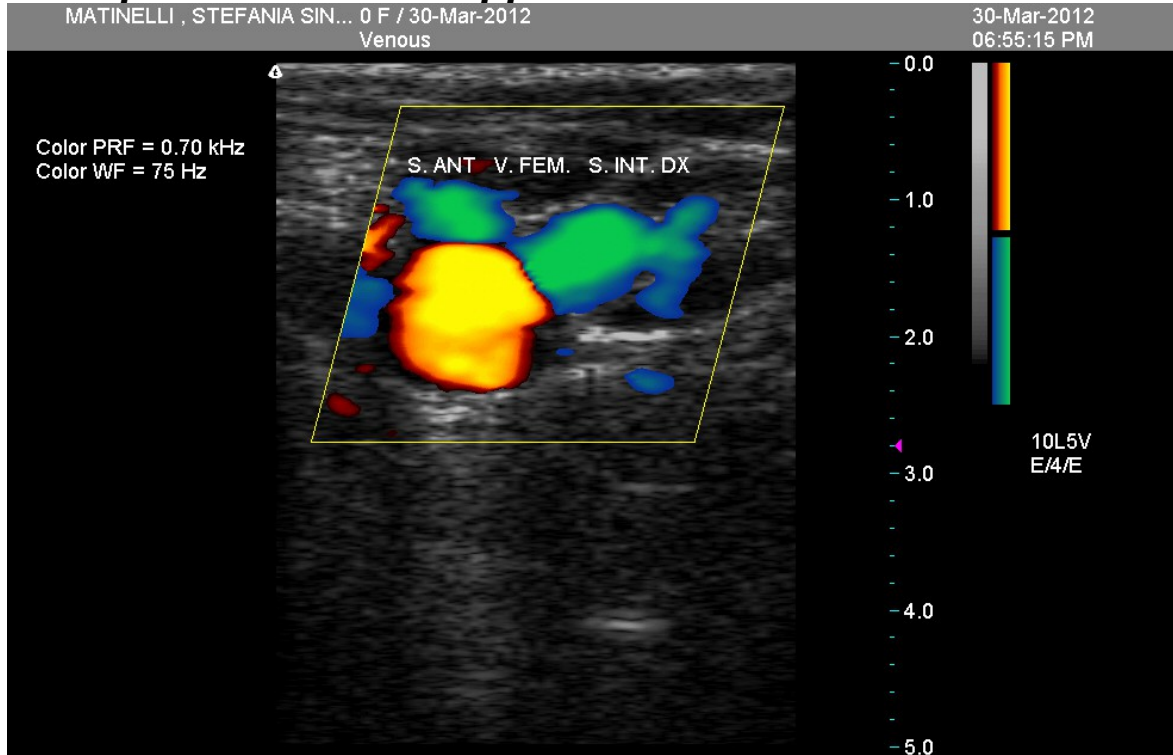
Visite Chirurgiche, Angiologiche e Posturologiche –

ECD arterioso Carotidi – ECD Arterie Oftalmiche –

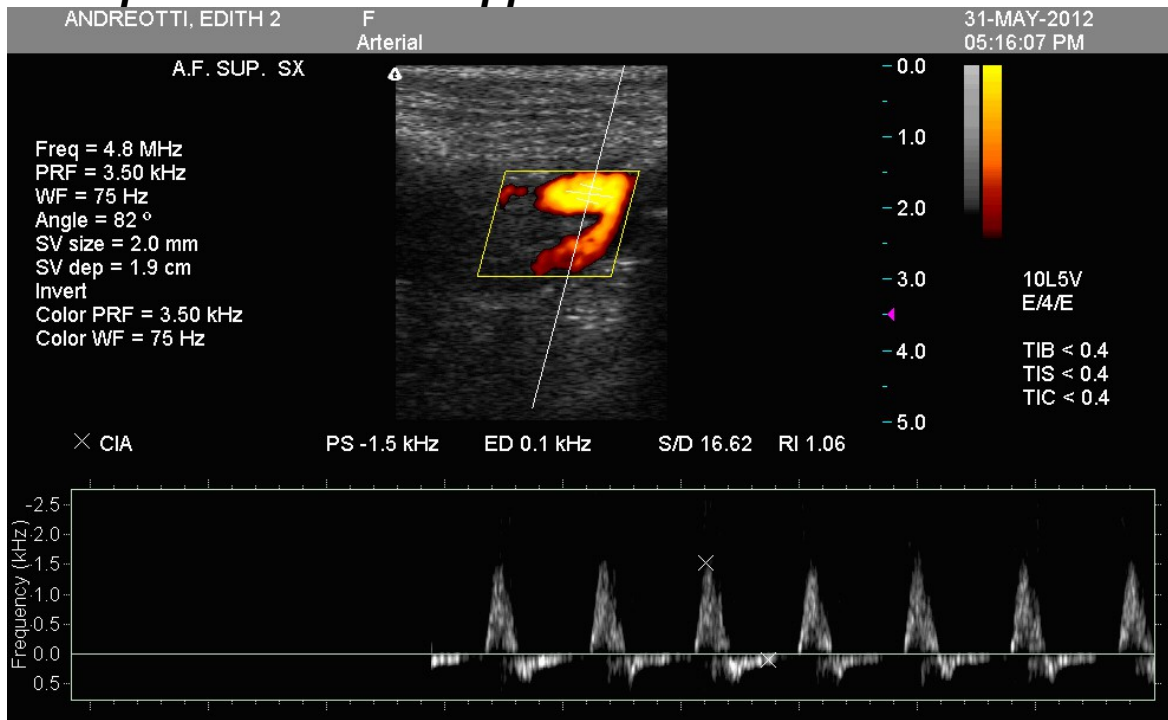
**ECD Arterioso e Venoso Arti Inferiori – Scleroterapia –
Medicazioni avanzate delle Ulcere Arti Inferiori – Trapianti di Cute Omologa o
Eterologa**

Piccoli interventi, Asportazione di lesioni cutanee mediante elettrocoagulazione in Anestesia locale

Esempio di Ecocolordoppler Venoso



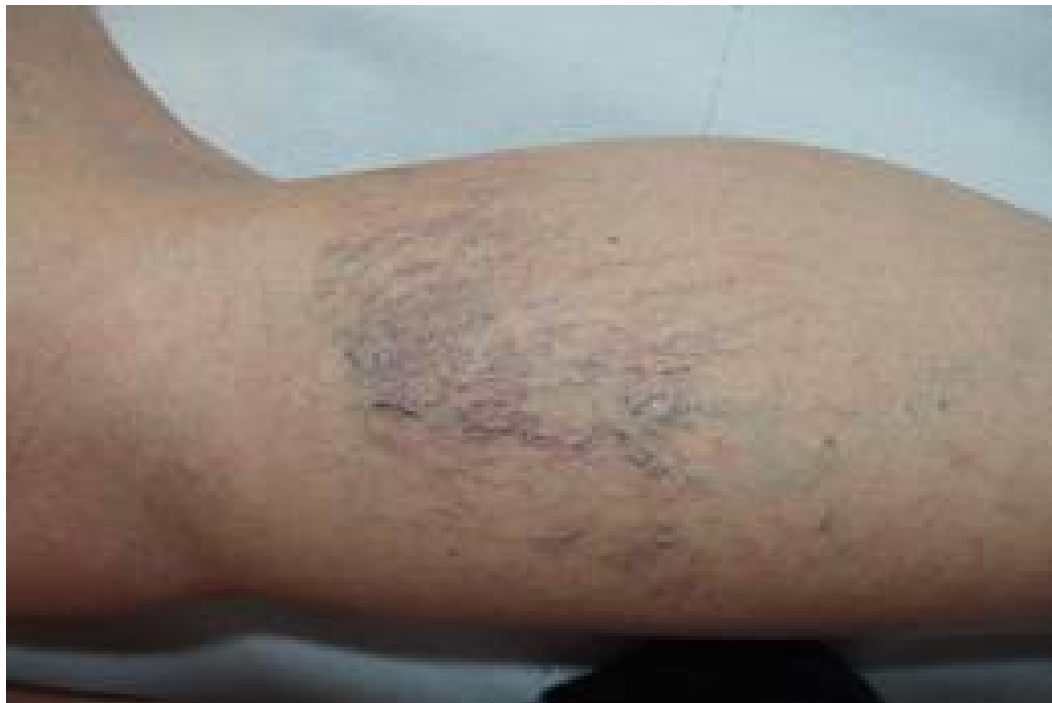
Esempio di Ecocolordoppler arterioso



SCLEROTERAPIA

La Scleroterapia è a tutt'oggi il metodo migliore per il trattamento delle teleangectasie, delle vene reticolari e delle piccole varici.

Vediamo alcuni esempi sia degli arti inferiori che del viso:





Questa terapia consiste nell'iniettare all'interno della venula una sostanza sclerosante; questa sostanza provoca un'inflammazione della parete venulare che rigonfiandosi non permette più il passaggio del sangue con relativa necrosi della stessa e sua successiva riassorbimento dall'organismo

La sostanza sclerosante va iniettata più volte, una sola spesso non è sufficiente.

Spesso si assiste, nel punto in cui viene effettuata l'iniezione, alla formazione di un piccolo ematoma derivante dalla rottura della vena trattata, non è un problema perché sarà l'organismo stesso a riassorbirlo, al limite potrebbe permanere un alone marrone dovuto alla deposizione del Ferro contenuto nei globuli rossi; anche questa potrà essere eliminata con l'uso di creme a base di Lattoferrina.

Altre volte si assiste alla comparsa all'interno delle stesse venule di sangue coagulato. Questo problema verrà risolto nella seduta successiva, durante la quale il sangue potrà essere evacuato mediante puntura della vena e sua compressione; comunque, tali manifestazioni, spesso scompaiono senza necessità di trattamento.

Dopo una seduta di scleroterapia è opportuno indossare una calza elastica, almeno di classe preventiva per mantenere occluse le vene trattate e coperte dai tamponcini, almeno 5 o 6 ore, poiché la sostanza sclerosante inizia la sua azione soltanto dopo circa 2 ore.

Per la Scleroterapia è fondamentale l'uso di prodotti sterili mono-uso e di prodotti normalmente in commercio in Italia.

È superfluo precisare che prima di intraprendere il trattamento occorre una visita dello specialista integrata da accertamenti Diagnostici Ecocolordoppler.



nyusa.sulit.com.ph

Le sostanze possono essere usate sia in forma liquida che di schiuma, questo sistema permette di usare una quantità minore di sostanza e ottenere una migliore distribuzione del farmaco all'interno delle venule, un'azione più prolungata e non si mescola con il sangue

