

Il sottoscritto Cammarata Gianluca Aldo Antonio Maria, nato a Catania, il 13/07/1973, CF: CMMGLC73L13C351P, e residente a Catania (CT), in via Antonino Cassarà n 65, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

Che le informazioni sotto riportate sono veritiere.

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

CAMMARATA GIANLUCA ALDO ANTONIO MARIA

Indirizzo

Telefono

PEC

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

CF

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | Dall'01/01/ 2011 ad oggi |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | AOE Cannizzaro (CT) |
| • Tipo di azienda o settore | Anestesia e Rianimazione |
| • Tipo di impiego | Dirigente medico disciplina Anestesia e Rianimazione |
| • Principali mansioni e responsabilità | Attività elettiva ed in emergenza di tutte le branche chirurgiche e mediche dell'AOE Cannizzaro |
| • Date (da – a) | Dall' 01/12/ 2005 al 31/12/ 2010 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | AOE Cannizzaro (CT) |
| • Tipo di azienda o settore | Anestesia e Rianimazione |
| • Tipo di impiego | Dirigente medico disciplina Anestesia e Rianimazione |
| • Principali mansioni e responsabilità | Turnista nel reparto di rianimazione, gestione del malato critico. |
| • Date (da – a) | Dall'01/02/ 2007 al 27/05/ 2016 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | SUES 118 |
| • Tipo di azienda o settore | Urgenza / emergenza territoriale. |
| • Tipo di impiego | Dirigente medico in incentivazione |
| • Principali mansioni e responsabilità | Medico di Centrale Operativa e di ambulanza. |

- Date (da – a) Da novembre 2004 a novembre 2005
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Cattinara, Trieste (TS) Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI).
Struttura accreditata dalla Joint Commission International Academic Hospital
- Tipo di azienda o settore Anestesia, Rianimazione, Terapia antalgica e Terapia iperbarica
- Tipo di impiego Specializzando
- Principali mansioni e responsabilità Anestesia, Rianimazione, Terapia antalgica e Terapia iperbarica

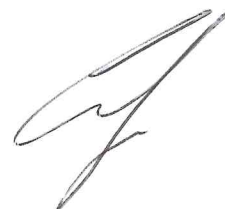
- Date (da – a) Da febbraio 2003 a ottobre 2004
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Critical Care Medicine ICCM, California (USA).
- Tipo di azienda o settore Ricerca Sperimentale.
- Tipo di impiego Fellowship presso Istituto di Ricerca
- Principali mansioni e responsabilità (Ricerca avanzata su monitoraggio e trattamento dell'arresto cardiaco e dello shock emorragico su modello animale)
Pianificare e realizzare uno studio, raccolta ed analisi dei dati, stesura dei risultati ed invio degli stessi presso riviste scientifiche a scopo divulgativo.

- Date (da – a) Da dicembre 2001 a gennaio 2003
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Cattinara, Trieste (TS) Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI).
Struttura accreditata dalla Joint Commission International Academic Hospital
- Tipo di azienda o settore Anestesia, Rianimazione, Terapia antalgica e Terapia iperbarica
- Tipo di impiego Specializzando
- Principali mansioni e responsabilità Anestesia nelle seguenti specialità chirurgiche
 - Cardio-toracica
 - Vascolare
 - Neurochirurgia
 - Chirurgia addominale
 - Urologia
 - Otorinolaringoiatria
 - Ortopedia
 - Chirurgia pediatrica

- Date (da – a) Ottobre e novembre 2001
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Esercito Italiano
- Tipo di azienda o settore 132° Brigata Corazzata 'Ariete', (Carristi).
- Tipo di impiego Missione di pace in Kosovo.
- Principali mansioni e responsabilità Ufficiale Medico.

- Date (da – a) Da dicembre 2000 a Settembre 2001
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Esercito Italiano
- Tipo di azienda o settore 132° Brigata Corazzata 'Ariete', Pordenone, PN (Carristi).
- Tipo di impiego Arruolamento in qualità di ufficiale medico in territorio nazionale.
- Principali mansioni e responsabilità Ufficiale Medico

- Date (da – a) Da settembre 1999 a settembre 2000
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Vittorio Emanuele (CT)
- Tipo di azienda o settore Anestesia
- Tipo di impiego Internato.
- Principali mansioni e responsabilità Gestione intra-operatoria del paziente sottoposto ad anestesia generale



ESPERIENZA DIDATTICA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro / incarico
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- *Principali mansioni e responsabilità*

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Da gennaio 2012 ad oggi.
Università degli studi di Catania.

Anestesia loco-regionale eco-guidata
Tutoraggio nelle sale operatorie dell'AOE Cannizzaro
Tutor di anestesia plessica eco-guidata per i colleghi in formazione presso l'università di CT.

Febbraio 2017 – Ottobre 2018.
Università di Torino.

Ecografia muscolo-scheletrica (Master di 2° livello con esame finale)
Specialista in ecografia muscolo-scheletrica.

Settembre 2009 – Giugno 2013
Scuola di Agopuntura So-Wen (MI)

Inquadramento diagnostico e orientamento terapeutico del paziente secondo l'impostazione tramandata dalla Medicina Tradizionale Cinese.
Agopuntore

Maggio 2012
Ospedale Buccheri la Ferla (PA)

Training su procedure per parto-analgesia in anestesia peridurale.
Abilità alla gestione del dolore del travaglio di parto in anestesia peridurale.

Febbraio 2011
Ospedale Buccheri la Ferla (PA)

Training su procedure per blocchi nervosi eco-guidati.
Abilità all'esecuzione di anestesia plessica eco-guidata.

07/11/2005
Università degli Studi di Trieste (TS), Scuola di specializzazioni in Anestesia, Rianimazione, Terapia antalgica ed iperbarica.
Anestesia, Rianimazione, Terapia antalgica e Terapia iperbarica
Specializzazione in Anestesia, Rianimazione Terapia antalgica e iperbarica.

2000, 1° sessione

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Università degli Studi di Catania (CT) Medicina e Chirurgia Abilitazione alla professione medica
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita	16/04/1999 Università degli Studi di Catania. Medicina e Chirurgia Laurea in Medicina e Chirurgia
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita	Settembre 1992 – Settembre 1998. Università degli Studi di Catania. Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	18/07/1992 Istituto Leonardo da Vinci. Scuola superiore con orientamento alle materie scientifiche. Diploma di Maturità Scientifica.



CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

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

ECCELLENTE

BUONO

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ DI FARE SQUADRA: ACQUISITA PRESSO LA SALA OPERATORIA ED IL PRONTO SOCCORSO

CAPACITÀ DI ESPOSIZIONE DI FRONTE A DISCENTI: ACQUISITA DURANTE IL PERIODO DI RICERCA SPERIMENTALE PRESSO L' ICCM (CALIFORNIA) E PERFEZIONATA NELLE DIVERSE ESPERIENZE ESPOSITIVE TENUTE DURANTE MEETING NAZIONALI ED INTERNAZIONALI.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ DI COORDINAMENTO: ACQUISITA PRESSO LA SALA OPERATORIA ED IL PRONTO SOCCORSO.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

DISCRETA CAPACITÀ ESECUTIVA DI ECOGRAFIA TORACICA, ADDOMINALE E VASCOLARE.

OTTIMA CONOSCENZA DI APPARECCHIATURE DA SALA OPERATORIA.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

CHITARRA LIVELLO AMATORIALE

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

DISCRETA CONOSCENZA DI PROGRAMMI WORD, EXCEL E POWER POINT.

PATENTE O PATENTI

Patente di guida di auto e moto, brevetto di Open Water Diver.

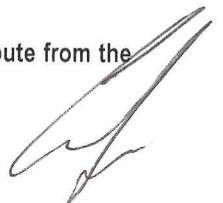
ALTRI TITOLI

Luglio 2016, Acquisizione di idoneità all'imbarco in qualità di medico di bordo dirigente.

Istruttore BLS-D.

Istruttore ACLS.

- 1) Cammarata G, Raspa G, Abate G, Di Prima P, Ierna D, Scuderi R. **Alterazioni del bilancio ossido-riduttivo nello shock da ustione**. Bollettino Soc. Medico Chirurgica di Catania: 2000
- 2) Cammarata G, Abate G, Raspa G, Di Prima P, Campanile E, Scuderi R, Ierna D. **Vautazione iniziale e reintegro della volemia nel paziente ustionato**. Bollettino Soc. Medico Chirurgica di Catania: 2000
- 3) Sun S, Tang W, Huang L, Cammarata G, Wang J, Weil MH. **Naloxone blocked the myocardial protective effects of pentazocine during CPR**. Circulation 2003; 108(17):IV-421. (Abstract)
- 4) Cammarata G, Weil MH, Huang L, Wang J, Pellis T, Tang W, Sun S, Csapoczi P. **Further evidence of the value of initial CPR prior to defibrillation**. Crit Care Med 2003; 31 (12 Suppl.): A33 (Abstract)
- 5) Cammarata G, Weil MH. **Recent observations on pharmacological interventions during CPR**. In: Perioperative and Critical Care Medicine. Gullo A, Berlot G. (eds) Springer-Verlag: Milan, 2004; Chap 6; 55-59.
- 6) Huang L, Weil MH, Cammarata G, Sun S, Tang W. **Nonselective β -blocking agent improves the outcome of cardiopulmonary resuscitation in a rat model**. Crit Care Med 2004;32(9 Suppl): S378-S380.
- 7) Cammarata G, Weil MH, Sun S, Tang W, Wang J, Huang L. **β 1-adrenergic blockade during cardiopulmonary resuscitation improves survival**. Crit Care Med 2004;32(9 Suppl):S440-S443.
- 8) Cammarata G, Sun S, Huang L, Tang W, Weil MH. **Pre-Treatment with propranolol improves the outcomes of CPR**. Chest 2004; 126(4):828S. (Abstract)
- 9) Cammarata G, Pellis T, Castillo CJ, Tang W, Sun S, Weil MH. **Challenging the rationale of three sequential shocks for defibrillation**. Chest 2004; 126(4):828S. (Abstract)
- 10) Cammarata G, Sun S, Huang L, Tang W, Weil MH. **Esmolol administered during CPR improves resuscitation**. Circulation 2004; 110(17 Suppl) III-392. (Abstract)
- 11) Cammarata G, Sun S, Huang L, Tang W, Weil MH. **Levosimendan for management of CPR**. Circulation 2004; 110(17 Suppl) III-531. (Abstract)
- 12) Huang L, Sun S, Cammarata G, Cao L, Tang W, Weil MH. **Survival after levosimendan compared to dobutamine**. Circulation 2004; 110(17 Suppl) III-531. (Abstract)
- 13) Cammarata GA, Castillo CJ, Chang Y-T, Fries M, Tang W, Sun S, Weil MH. **Buccal PCO2 for identifying immediate life threatening blood loss**. Crit Care Med 2004; 32(Suppl 12):A32. (Abstract)
- 14) Huang L, Weil MH, Sun S, Cammarata G, Cao L, Tang W. **Levosimendan improves postresuscitation outcomes in a rat model of CPR**. J Lab Clin Med. 2005 Nov;146(5):256-61.
- 15) Cammarata G. **Farmacologia dell'arresto cardiaco**. In: Gullo A (eds). Fondation Europeenne D'Enseignement en Anesthesiologie (FEEA) ; 2005: 60-4.
- 16) Cammarata GA, Weil MH, Fries M, Tang W, Sun S, Castillo CJ. **Buccal Capnometry to Guide Management of Massive Blood Loss**. J Appl Physiol. 2006 Jan; 100(1): 304-6.
- 17) Fries M, Weil MH, Sun S, Tang W, Huang L, Fang X, Cammarata G, Castillo C. **Increases in tissue PCO2 during circulatory shock reflect selective decreases in capillary blood flow**. Crit Care Med 2006; 34: 446-52.
- 18) Cammarata GA, Weil MH, Sun S, Huang L, Fang X, Tang W. **Levosimendan improves cardiopulmonary resuscitation and survival by K(ATP) channel activation**. J Am Coll Cardiol. 2006 Mar 7;47(5):1083-5.
- 19) Cammarata G, Weil MH, Csapoczi P, Sun S, Tang W. **Challenging the rational of three electrical shocks**. Resuscitation. 2006 Apr;69(1):23-7. (*)
- 20) Cammarata G. **Vasopressors During Cardiac Arrest**. Anaesthesia, Pain, Intensive Care and Emergency A.P.I.C.E. Proceedings of the 22nd Postgraduate Course in Critical Care Medicine Venice-Mestre, Italy — November 9–11, 2007. Chap 20, pp 219-226
- 21) Cammarata GA, Weil MH, Castillo CJ, Fries M, Wang H, Sun S, Tang W. **Buccal capnometry for quantitating the severity of hemorrhagic shock**. Shock. 2009 Feb;31(2):207-11.
- 22) Cammarata G, Ristagno G, Cammarata A, Mannanici G, Denaro C, Gullo A. **Ocular ultrasound to detect intracranial hypertension in trauma patients**. J Trauma. 2011 Sep;71(3):779-81.
- 23) Kette F, Pellis T, Ristagno G, Cammarata G, Gullo A. **Max Harry Weil: a tribute from the Italian research fellows**. J Crit Care. 2011 Dec;26(6):626-33.



24) Kette F, Pellis T, Ristagno G, Cammarata G, Gullo A. **Max Harry Weil, a world leading clinician, educator and scientist in the field of critical care. An Italian tribute.** Minerva Anesthesiol. 2011 Dec;77(12):1232-3

25) CAMMARATA G, LOMBARDI R, SOFIA M, LAURETTA D. **ULTRASOUND: A FAST SOLUTION FOR CENTRAL VENOUS CANNULATION.** AMC. 2011, VOL.01 N 03-04: 80-83. (LETTERS TO THE EDITOR)

26) Dubourg J, Messerer M, Karakitsos D, Rajajee V, Antonsen E, Javouhey E, Cammarata A, Cotton M, Daniel RT, Denaro C, Douzinas E, Dubost C, Berhouma M, Kassai B, Rabilloud M, Gullo A, Hamlat A, Kouraklis G, Mannanici G, Marill K, Merceron S, Poularas J, Ristagno G, Noble V, Shah S, Kimberly H, **Cammarata G**, Moretti R, Geeraerts T. **Individual patient data systematic review and meta-analysis of optic nerve sheath diameter ultrasonography for detecting raised intracranial pressure: protocol of the ONSD research group.** Syst Rev. 2013 Aug 6;2:62. doi: 10.1186/2046-4053-2-62. (**)

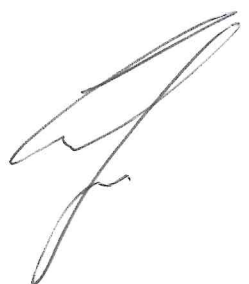
27) CAMMARATA G, SCUDERI M. **GESTIONE ECOGRAFICA DELLO STATO NEUROLOGICO.** ECOGRAFIA CLINICA NELLE URGENZE EMERGENZE (II) 2015. ED. MINERVA MEDICA, P 119 – 122.

(*) Articolo citato su: **Guideline for resuscitation in cardiac arrest after cardiac surgery.** European Journal of Cardio-thoracic Surgery 36 (2009) 3—28

ALTRE CITAZIONI IN ALLEGATO.

(**) Studio multicentrico in collaborazione con Istituti ed Università europee e statunitensi tra cui:

1. Université Claude Bernard Lyon, France.
2. Département de Neurosciences Cliniques, Service de Neurochirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, Switzerland.
3. Department of Intensive Care, General State Hospital of Athens, Greece.
4. Departments of Neurosurgery and Neurology, University of Michigan Health System, USA.
5. Harvard Affiliated Emergency Medicine Residency, Brigham and Women's Hospital/ Massachusetts General Hospital, Boston, USA.
6. Service de Réanimation Pédiatrique, Hôpital Femme Mère Enfant, Hospices Civils de Lyon, France.
7. Service des Urgences, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, Switzerland.
8. Anesthesiology and Intensive Care Unit, Begin military Hospital, 69 Avenue de Paris, France.
9. Department of Cardiovascular Research, IRCCS – Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", Milan, Italy.
10. Department of Emergency Medicine, Harborview Medical Center, WA, USA.
11. Department of Anesthesia and Critical Care, Ospedale SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria, Italy.



ATTESTATI**ATTESTAZIONI CORSI ECOGRAFICI**

CORSO	QUALIFICA	DATA
ECOGRAFIA PER INTENSIVISTI	DISCENTE	18-19/02/2008
GLI ULTRASUONI NELLE URGENZE CHIRURGICHE	DISCENTE	11-12/04/2008
GLI ULTRASUONI NELLE URGENZE-EMERGENZE	DISCENTE	17-18/04/2009
GLI ULTRASUONI NELLE URGENZE-EMERGENZE	DISCENTE	08-10/04/2010
DIAGNOSTICA INTEGRATA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA	DISCENTE	13/05/2010
ECOGRAFIA IN AREA DI EMERGENZA	DISCENTE	18/06/2010
BLOCCHI NERVOSI PERIFERICI ECO-GUIDATI	DISCENTE	23-24/05/2011
WINFOCUS BASIC ECHO FOCUSED CARDIAC ULTRASOUND	DOCENTE TUTOR	27-28/02/2012
GLI ULTRASUONI NELLE URGENZE-EMERGENZE	RELATORE	12-14/04/2012
ECOGRAFIA CLINICA IN URGENZA-EMERGENZA	DISCENTE	08-09/05/2012
GLI ULTRASUONI NELLE URGENZE-EMERGENZE	RELATORE	04-05/04/2014
GLI ULTRASUONI NELLA PRATICA ASSISTENZIALE: ACCESSI VASCOLARI ECO-GUIDATI PICC, MIDLINE ED ALTRO.	RELATORE	09/12/2015
ULTRASUONI IN ANESTESIA LOCO-REGIONALE	RELATORE	30NOV-1 DIC 2016
GLI ULTRASUONI NELLA PRATICA ASSISTENZIALE: ACCESSI VASCOLARI ECO-GUIDATI PICC, MIDLINE ED ALTRO.	RELATORE	06/05/2017
FORMAZIONE TEORICO-PRATICA IN HOUSE ADDESTRAMENTO UTILIZZO ECOGRAFI	RELATORE	16/11/17
VENIPUNTURA ECOGUIDATA: PICC, MIDLINE ED ALTRO.	RELATORE DIRETTORE	10/03/2018
GLI ULTRASUONI NELLA PRATICA ASSISTENZIALE: ACCESSI VASCOLARI ECO-GUIDATI PICC, MIDLINE.	RELATORE DIRETTORE	06-07/06/18
BLOCCHI PERINERVOSI E DI PARETE ECOGUIDATI NEI PROTOCOLLI ERAS	DISCENTE	01/02/2019
3RD ESRA EUROPEAN DAY OF REGIONAL ANAESTHESIA	DOCENTE TUTOR	25/01/2020



ALTRI CORSI

CORSO / MEETING	QUALIFICA	DATA
APICE 16° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	DISCENTE	16-20/11/2001
CORSO POST-UNIVERSITARIO IN ANESTESIOLOGIA	DISCENTE	12-14/04/2002
APICE 17° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	DISCENTE	15-19/11/2002
WOLF CREEK CONFERENCE ON CPR (RM, CALIFORNIA)	RELATORE	13-16/06/2003
APICE 18° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	RELATORE	14-17/11/2003
AMERICAN HEART ASSOCIATION (NEW ORLEANS, LOUISIANA)	RELATORE	7-10/11/2004
APICE 19° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	RELATORE	12-15/11/2004
BLS RETRAINING	DISCENTE	26/11/2004
CORSO POST-UNIVERSITARIO IN ANESTESIOLOGIA	RELATORE	1-3/04/2005
TRAUMA CRANICO GRAVE	DISCENTE	26/05/2006
NUOVE TECNICHE DI MONITORAGGIO DELLO SHOCK	RELATORE	01/09/2006
MONITORAGGIO DELLO SHOCK E NUOVE LINEE GUIDA NELLA RCP. (A.P.I.C.E.), 21° ANNUAL M.	RELATORE	10-13/11/2006
INFEZIONI IN TERAPIA INTENSIVA	DISCENTE	09-10/03/2007
SMART	DISCENTE	30-31/05/2007
RCP- ATTUALITÀ E PROSPETTIVE	RELATORE	30/06/2007
ANAESTHESIA AND PAIN IN NEONATES AND CHILDREN	DISCUSSANT	28-29/09/2007
APICE, 22° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	RELATORE	09-11/11/2007
INFEZIONI NEL PAZIENTE OSPEDALIZZATO	DISCENTE	05/05/2008
TYGACIL PROGRAMME	DISCENTE	17/05/2008
GESTIONE DEL RISCHIO E SICUREZZA DEI PAZIENTI	DISCENTE	OTTOBRE/2010
APICE, 23° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	RELATORE	05-07/11/2010
AGOPUNTURA IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DISCENTE	12-13/11/2011
APICE, 24° ANNUAL MEETING CRITICAL CARE MED.	RELATORE	09-11/12/2011
CARDIAC ARREST, SHOCK AND TRAUMA	DISCUSSANT	08-09/09/2012
CHIRURGIA FAST TRACK	DISCENTE	17/05/2013
DOLORE VERTEBRALE	DISCENTE	28-29/11/2014
SICUREZZA IN ANESTESIA LOCOREGIONALE	DISCENTE	10/10/2015
INTENSIVE CARE UPDATE	MODERATORE	20-21/11/2015
HIGH RISK MASS ACCIDENT: HOW DAMAGE CONTROL IS MANAGED	DISCENTE	12/12/2015
DOLORE NOCICETTIVO	DISCENTE	22-23/04/2016
IL PIEDE PIATTO DELL'ETÀ EVOLUTIVA: DIAGNOSI E TRATTAMENTO.	RELATORE	17/09/2016

ALLEGATI

- CITAZIONI DELLE PUBBLICAZIONI
- ATTESTATO TUTORAGGIO UNIVERSITARIO
- CASISTICA DI SPECIFICHE ESPERIENZE E ATTIVITA' PROFESSIONALI CERTIFICATA DAL DIRETTORE SANITARIO SULLA BASE DELL'ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DI SECONDO LIVELLO RESPONSABILE DELL'UNITA' OPERATIVA
- TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI IN CUI SONO ALLOCATE LE STRUTTURE PRESSO LE QUALI IL SOTTOSCRITTO HA SVOLTO LA SUA ATTIVITÀ E TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE MEDESIME

01/07/2011 

ALLEGATO AL CV DEL DOTT. CAMMARATA GIANLUCA

CITAZIONI DELLE PUBBLICAZIONI

PUBBLICAZIONE 26)

Dubourg J, Messerer M, Karakitsos D, Rajajee V, Antonsen E, Javouhey E, Cammarata A, Cotton M, Daniel RT, Denaro C, Douzinas E, Dubost C, Berhouma M, Kassai B, Rabilloud M, Gullo A, Hamlat A, Kouraklis G, Mannanici G, Marill K, Merceron S, Poularas J, Ristagno G, Noble V, Shah S, Kimberly H, Cammarata G, Moretti R, Geeraerts T. **Individual patient data systematic review and meta-analysis of optic nerve sheath diameter ultrasonography for detecting raised intracranial pressure: protocol of the ONSD research group.** Syst Rev. 2013 Aug 6;2:62. doi: 10.1186/2046-4053-2-62.

CITATA DA:

- Ultrasonographic optic nerve sheath diameter monitoring of elevated intracranial pressure: two case reports. Wang LJ, Chen HX, Tong L, Chen LM, Dong YN, Xing YQ. Ann Transl Med. 2020 Jan;8(1):20. doi: 10.21037/atm.2019.12.16. PMID: 32055611
- Correlation of optic nerve and optic nerve sheath diameter with intracranial pressure in pigs. Mija R, Zubak I, Schuetz A, Glas M, Fung C, Jakob SM, Beck J, Z'Graggen WJ, Bloch A. PLoS One. 2020 Feb 4;15(2):e0228242. doi: 10.1371/journal.pone.0228242. eCollection 2020. PMID: 32017786
- Comparison of Two Techniques to Measure Optic Nerve Sheath Diameter in Patients at Risk for Increased Intracranial Pressure. Agrawal A, Cheng R, Tang J, Madhok DY. Crit Care Med. 2019 Jun;47(6):e495-e501. doi: 10.1097/CCM.0000000000003742. PMID: 30882482
- Military trainees can accurately measure optic nerve sheath diameter after a brief training session. Betcher J, Becker TK, Stoyanoff P, Cranford J, Theyyanni N. Mil Med Res. 2018 Dec 20;5(1):42. doi: 10.1186/s40779-018-0189-y. PMID: 30572931
- Optic nerve sheath diameter measured sonographically as non-invasive estimator of intracranial pressure: a systematic review and meta-analysis. Robba C, Santori G, Czosnyka M, Corradi F, Bragazzi N, Padayachy L, Taccone FS, Citerio G. Intensive Care Med. 2018 Aug;44(8):1284-1294. doi: 10.1007/s00134-018-5305-7. Epub 2018 Jul 17. PMID: 30019201
- Ultrasonography Assessments of Optic Nerve Sheath Diameter as a Noninvasive and Dynamic Method of Detecting Changes in Intracranial Pressure. Wang LJ, Chen LM, Chen Y, Bao LY, Zheng NN, Wang YZ, Xing YQ. JAMA Ophthalmol. 2018 Mar 1;136(3):250-256. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2017.6560. PMID: 29392301
- Optic Nerve Sheath Diameter Ultrasound Evaluation in Intensive Care Unit: Possible Role and Clinical Aspects in Neurological Critical Patients' Daily Monitoring. Toscano M, Spadetta G, Pulitano P, Rocco M, Di Piero V, Mecarelli O, Vicenzini E. Biomed Res Int. 2017;2017:1621428. doi: 10.1155/2017/1621428. Epub 2017 Mar 21. PMID: 28421189
- Noninvasive and quantitative intracranial pressure estimation using ultrasonographic measurement of optic nerve sheath diameter. Wang LJ, Yao Y, Feng LS, Wang YZ, Zheng NN, Feng JC, Xing YQ. Sci Rep. 2017 Feb 7;7:42063. doi: 10.1038/srep42063. PMID: 28169341
- Optic nerve sheath diameter as criteria for endoscopic third ventriculostomy failure in children. Padayachy LC, Fieggen AG. Childs Nerv Syst. 2015 Aug;31(8):1219-20. doi: 10.1007/s00381-015-2780-9. Epub 2015 Jun 18. PMID: 26084773 No abstract available

PUBBLICAZIONE 22)

Cammarata G, Ristagno G, Cammarata A, Mannanici G, Denaro C, Gullo A. **Ocular ultrasound to detect intracranial hypertension in trauma patients.** J Trauma. 2011 Sep;71(3):779-81.

CITATA DA:

- Ultrasonic measurement of optic nerve sheath diameter in elderly patients with craniocerebral injury. Qiao Z, Wang L, Li S, Li Y, Gao N, Jia L, Liu C, Zhai L, Li F. Am J Transl Res. 2021 Apr 15;13(4):3466-3472. eCollection 2021. PMID: 34017523
- Relationship of Optic Nerve Sheath Diameter and Intracranial Hypertension in Patients with Traumatic Brain Injury. Al-Hassani A, Strandvik G, Abayazeed S, Ahmed K, El-Menyar A, Mahmood I, Arumugam SK, Asim M, Nabir S, Ahmed N, Ahmed Z, Al-Thani H. J Emerg Trauma Shock. 2020 Jul-Sep;13(3):183-189. doi: 10.4103/JETS.JETS_103_19. Epub 2020 Sep 18. PMID: 33304067
- Current Status and Recommendations in Multimodal Neuromonitoring. Ruhatiya RS, Adukia SA, Manjunath RB, Maheshwarappa HM. Indian J Crit Care Med. 2020 May;24(5):353-360. doi: 10.5005/jp-journals-10071-23431. PMID: 32728329
- Ocular Ultrasonography: A Useful Instrument in Patients with Trauma Brain Injury in Emergency Service. Jimenez Restrepo JN, León OJ, Quevedo Florez LA. Emerg Med Int. 2019 Jan 21;2019:9215853. doi: 10.1155/2019/9215853. eCollection 2019. PMID: 30805217. Review.
- Measurement of corneal thickness, optic nerve sheath diameter and retinal nerve fiber layer as potential new non-invasive methods in assessing a risk of cerebral edema in type 1 diabetes in children. Jeziorny K, Niwald A, Moll A, Piasecka K,

- Pyziak-Skupien A, Waszczykowska A, Baranska D, Malachowska B, Szadkowska A, Mlynarski W, Zmyslowska A. *Acta Diabetol.* 2018 Dec;55(12):1295-1301. doi: 10.1007/s00592-018-1242-8. Epub 2018 Oct 16. PMID: 30327872
- Ultrasonographic measurement of optic nerve sheath diameter: A point of care test helps in prognostication of Intensive Care Unit patients. Banerjee A, Bala R, Saini S. *Indian J Anaesth.* 2017 Mar;61(3):262-265. doi: 10.4103/ija.IJA_473_16. PMID: 28405042
 - The incidence of increased ICP in ICU patients with non-traumatic coma as diagnosed by ONSD and CT: a prospective cohort study. Salahuddin N, Mohamed A, Alharbi N, Ansari H, Zaza KJ, Marashly Q, Hussain I, Solaiman O, Wetterberg TV, Maghrabi K. *BMC Anesthesiol.* 2016 Oct 25;16(1):106. doi: 10.1186/s12871-016-0267-1. PMID: 27776491
 - Brain Multimodality Monitoring: Updated Perspectives. Roh D, Park S. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2016 Jun;16(6):56. doi: 10.1007/s11910-016-0659-0. PMID: 27095434 Review.
 - Transocular Doppler and optic nerve sheath diameter monitoring to detect intracranial hypertension. Karami M, Shirazinejad S, Shaygannejad V, Shirazinejad Z. *Adv Biomed Res.* 2015 Oct 22;4:231. doi: 10.4103/2277-9175.167900. eCollection 2015. PMID: 26645016

PUBBLICAZIONE 21)

Cammarata GA, Weil MH, Castillo CJ, Fries M, Wang H, Sun S, Tang W. **Buccal capnometry for quantitating the severity of hemorrhagic shock.** *Shock.* 2009 Feb;31(2):207-11.

CITATA DA:

- Prediction of Recovery From Severe Hemorrhagic Shock Using Logistic Regression. Lucas A, Williams AT, Cabrales P. *IEEE J Transl Eng Health Med.* 2019 Jul 1;7:1900509. doi: 10.1109/JTEHM.2019.2924011. eCollection 2019. PMID: 31367491
- Recent Advances of Mucosal Capnometry and the Perspectives of Gastrointestinal Monitoring in the Critically Ill. A Pilot Study. Palágyi P, Barna S, Csábi P, Lorencz P, László I, Molnár Z. *J Crit Care Med (Targu Mures).* 2016 Feb 9;2(1):30-37. doi: 10.1515/jccm-2016-0002. eCollection 2016 Jan. PMID: 29967834
- Monitoring Microcirculatory Blood Flow with a New Sublingual Tonometer in a Porcine Model of Hemorrhagic Shock. Palágyi P, Kaszaki J, Rostás A, Érces D, Németh M, Boros M, Molnár Z. *Biomed Res Int.* 2015;2015:847152. doi: 10.1155/2015/847152. Epub 2015 Oct 4. PMID: 26504837
- Evaluation of multiple modes of oximetry monitoring as an index of splanchnic blood flow in a newborn lamb model of hypoxic, ischemic, and hemorrhagic stress. Applegate RL 2nd, Ramsingh DS, Dorotta I, Sanghvi C, Blood AB. *Shock.* 2013 Jun;39(6):501-6. doi: 10.1097/SHK.0b013e3182934056. PMID: 23603766
- Novel Nanodimension artificial red blood cells that act as O2 and CO2 carrier with enhanced antioxidant activity: PLA-PEG nanoencapsulated PolySFHb-superoxide dismutase-catalase-carbonic anhydrase. Gao W, Bian Y, Chang TM. *Artif Cells Nanomed Biotechnol.* 2013 Aug;41(4):232-9. doi: 10.3109/21691401.2012.751180. Epub 2013 Jan 22. PMID: 23336597
- Monitoring the microcirculation in the critically ill patient: current methods and future approaches. De Backer D, Ospina-Tascon G, Salgado D, Favory R, Creteur J, Vincent JL. *Intensive Care Med.* 2010 Nov;36(11):1813-25. doi: 10.1007/s00134-010-2005-3. Epub 2010 Aug 6. PMID: 20689916 Review

PUBBLICAZIONE 19)

Cammarata G, Weil MH, Csapoczi P, Sun S, Tang W. **Challenging the rational of three electrical shocks.** *Resuscitation.* 2006 Apr;69(1):23-7.

CITATA DA:

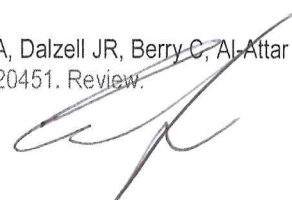
- Defibrillation time intervals and outcomes of cardiac arrest in hospital: retrospective cohort study from Get With The Guidelines-Resuscitation registry. Bradley SM, Liu W, Chan PS, Nallamothu BK, Grunwald GK, Self A, Sasson C, Varosy PD, Anderson ML, Schneider PM, Ho PM; American Heart Association's Get With The Guidelines-Resuscitation Investigators. *BMJ.* 2016 Apr 6;353:i1653. doi: 10.1136/bmj.i1653. PMID: 27052620
- Guideline for resuscitation in cardiac arrest after cardiac surgery. Joel Dunning¹, Alessandro Fabbri, Philippe H Kolh, Adrian Levine, Ulf Lockowandt, Jonathan Mackay, Alain J Pavie, Tim Strang, Michael I M Versteegh, Samer A M Nashef, EACTS Clinical Guidelines Committee. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2009 Jul;36(1):3-28. doi: 10.1016/j.ejcts.2009.01.033. Epub 2009 Mar 17.

PUBBLICAZIONE 18)

Cammarata GA, Weil MH, Sun S, Huang L, Fang X, Tang W. **Levosimendan improves cardiopulmonary resuscitation and survival by K(ATP) channel activation.** *J Am Coll Cardiol.* 2006 Mar 7;47(5):1083-5.

CITATA DA:

- Primary graft dysfunction after heart transplantation: a thorn amongst the roses. Singh SSA, Dalzell JR, Berry C, Al-Attar N. *Heart Fail Rev.* 2019 Sep;24(5):805-820. doi: 10.1007/s10741-019-09794-1. PMID: 31020451. Review.



- A role for the RISK pathway and K(ATP) channels in pre- and post-conditioning induced by levosimendan in the isolated guinea pig heart. du Toit EF, Genis A, Opie LH, Pollesello P, Lochner A. Br J Pharmacol. 2008 May;154(1):41-50. doi: 10.1038/bjp.2008.52. Epub 2008 Feb 25. PMID: 18297097

PUBBLICAZIONE 17)

Fries M, Weil MH, Sun S, Tang W, Huang L, Fang X, Cammarata G, Castillo C. **Increases in tissue PCO₂ during circulatory shock reflect selective decreases in capillary blood flow.** Crit Care Med 2006; 34: 446-52.

CITATA DA:

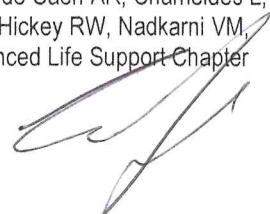
- Pralidoxime improves the hemodynamics and survival of rats with peritonitis-induced sepsis. Mamadjonov N, Jung YH, Jeung KW, Lee HY, Lee BK, Youn CS, Jeong IS, Heo T, Min YI. PLoS One. 2021 Apr 6;16(4):e0249794. doi: 10.1371/journal.pone.0249794. eCollection 2021. PMID: 33822820
- Cerebral hemodynamic response to a therapeutic bed for procedural pain management in preterm infants in the NICU: a randomized controlled trial. Ranger M, Albert A, MacLean K, Holsti L. Pain Rep. 2021 Jan 12;6(1):e890. doi: 10.1097/PR9.0000000000000890. eCollection 2021 Jan-Feb. PMID: 33490850
- Permissive Hypercapnia Results in Decreased Functional Vessel Density in the Skin of Extremely Low Birth Weight Infants. Puchwein-Schwepecke AF, Schottmayer K, Mormanová Z, Dreyhaupt J, Genzel-Boroviczeny O, Thome UH. Front Pediatr. 2018 Mar 13;6:52. doi: 10.3389/fped.2018.00052. eCollection 2018. PMID: 29662873
- Microparticles: markers and mediators of sepsis-induced microvascular dysfunction, immunosuppression, and AKI. Souza AC, Yuen PS, Star RA. Kidney Int. 2015 Jun;87(6):1100-8. doi: 10.1038/ki.2015.26. Epub 2015 Feb 18. PMID: 25692956. Review.
- Central venous-arterial pCO₂ difference as a tool in resuscitation of septic patients. van Beest PA, Lont MC, Holman ND, Loeff B, Kuiper MA, Boerma EC. Intensive Care Med. 2013 Jun;39(6):1034-9. doi: 10.1007/s00134-013-2888-x. Epub 2013 Apr 5. PMID: 23559077
- The microcirculation of the critically ill pediatric patient. Top AP, Tasker RC, Ince C. Crit Care. 2011 Mar 22;15(2):213. doi: 10.1186/cc9995. PMID: 21457503. Review.
- Early increases in microcirculatory perfusion during protocol-directed resuscitation are associated with reduced multi-organ failure at 24 h in patients with sepsis. Trzeciak S, McCoy JV, Phillip Dellinger R, Arnold RC, Rizzuto M, Abate NL, Shapiro NI, Parrillo JE, Hollenberg SM; Microcirculatory Alterations in Resuscitation and Shock (MARS) investigators. Intensive Care Med. 2008 Dec;34(12):2210-7. doi: 10.1007/s00134-008-1193-6. Epub 2008 Jul 2. PMID: 18594793
- Resuscitating the microcirculation in sepsis: the central role of nitric oxide, emerging concepts for novel therapies, and challenges for clinical trials. Trzeciak S, Cinel I, Phillip Dellinger R, Shapiro NI, Arnold RC, Parrillo JE, Hollenberg SM; Microcirculatory Alterations in Resuscitation and Shock (MARS) Investigators. Acad Emerg Med. 2008 May;15(5):399-413. doi: 10.1111/j.1553-2712.2008.00109.x. PMID: 18439194. Review.
- Mechanisms of critical illness--classifying microcirculatory flow abnormalities in distributive shock. Elbers PW, Ince C. Crit Care. 2006;10(4):221. doi: 10.1186/cc4969. PMID: 16879732. Review

PUBBLICAZIONE 14)

Huang L, Weil MH, Sun S, Cammarata G, Cao L, Tang W. **Levosimendan improves postresuscitation outcomes in a rat model of CPR.** J Lab Clin Med. 2005 Nov;146(5):256-61.

CITATA DA:

- Reduced long-term memory in a rat model of 8 minutes ventricular fibrillation cardiac arrest: a pilot trial. Weihs W, Warenits AM, Ettl F, Magnet IA, Teubenbacher U, Hilpold A, Schober A, Testori C, Tiboldi A, Mag KT, Holzer M, Hoegler S, Janata A, Sterz F. BMC Vet Res. 2016 Jun 13;12(1):103. doi: 10.1186/s12917-016-0740-6. PMID: 27296392
- A Rat Model of Ventricular Fibrillation and Resuscitation by Conventional Closed-chest Technique. Lamoureux L, Radhakrishnan J, Gazmuri RJ. J Vis Exp. 2015 Apr 26;(98):52413. doi: 10.3791/52413. PMID: 25938619
- The effects of levosimendan and dobutamine in experimental bupivacaine-induced cardiotoxicity. Kandemir U, Maltepe F, Ugurlu B, Gokmen N, Celik A. BMC Anesthesiol. 2013 Oct 3;13(1):28. doi: 10.1186/1471-2253-13-28. PMID: 24088357
- Pediatric basic and advanced life support: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. Kleinman ME, de Caen AR, Chameides L, Atkins DL, Berg RA, Berg MD, Bhanji F, Biarent D, Bingham R, Coovadia AH, Hazinski MF, Hickey RW, Nadkarni VM, Reis AG, Rodriguez-Nunez A, Tibballs J, Zaritsky AL, Zideman D; Pediatric Basic and Advanced Life Support Chapter Collaborators. Pediatrics. 2010 Nov;126(5):e1261-318. doi: 10.1542/peds.2010-2972A. Epub 2010 Oct 18. PMID: 20956433
- Part 10: Pediatric basic and advanced life support: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Kleinman ME, de Caen AR, Chameides L, Atkins DL, Berg RA, Berg MD, Bhanji F, Biarent D, Bingham R, Coovadia AH, Hazinski MF, Hickey RW, Nadkarni VM, Reis AG, Rodriguez-Nunez A, Tibballs J, Zaritsky AL, Zideman D; Pediatric Basic and Advanced Life Support Chapter Collaborators. Circulation. 2010 Oct 19;122(16 Suppl 2):S466-515. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.971093. PMID: 20956258



- Increased susceptibility to cardiovascular effects of dihydrocapsaicin in resuscitated rats. Cardiovascular effects of dihydrocapsaicin. Fosgerau K, Ristagno G, Jayatissa M, Axelsen M, Gotfredsen JW, Weber UJ, Køber L, Torp-Pedersen C, Videbaek C. BMC Cardiovasc Disord. 2010 Aug 31;10:39. doi: 10.1186/1471-2261-10-39. PMID: 20807439
- Comparative hemodynamic effects of levosimendan alone and in conjunction with 4-aminopyridine or calcium chloride in a rodent model of severe verapamil poisoning. Graudins A, Wong KK. J Med Toxicol. 2010 Jun;6(2):85-93. doi: 10.1007/s13181-010-0073-y. PMID: 20473651
- Clinical review: beyond immediate survival from resuscitation-long-term outcome considerations after cardiac arrest. Arawawala D, Brett SJ. Crit Care. 2007;11(6):235. doi: 10.1186/cc6139. PMID: 18177512. Review.

PUBBLICAZIONE 7)

Cammarata G, Weil MH, Sun S, Tang W, Wang J, Huang L. **β 1-adrenergic blockade during cardiopulmonary resuscitation improves survival.** Crit Care Med 2004;32(9 Suppl):S440-S443.

CITATA DA:

- Esmolol during cardiopulmonary resuscitation reduces neurological injury in a porcine model of cardiac arrest. Ruggeri L, Nespoli F, Ristagno G, Fumagalli F, Boccardo A, Olivari D, Affatato R, Novelli D, De Giorgio D, Romanelli P, Minoli L, Cucino A, Babini G, Staszewsky L, Zani D, Pravettoni D, Belloli A, Scanziani E, Latini R, Magliocca A. Sci Rep. 2021 May 20;11(1):10635. doi: 10.1038/s41598-021-90202-w. PMID: 34017043
- Esmolol for cardioprotection during resuscitation with adrenaline in an ischaemic porcine cardiac arrest model. Karlsen H, Bergan HA, Halvorsen PS, Sunde K, Qvigstad E, Andersen GØ, Bugge JF, Olasveengen TM. Intensive Care Med Exp. 2019 Dec 4;7(1):65. doi: 10.1186/s40635-019-0279-5. PMID: 31802327
- A case of refractory ventricular fibrillation successfully treated with low-dose esmolol. Hwang CW, Gamble G, Marchick M, Becker TK. BMJ Case Rep. 2019 Mar 8;12(3):e228208. doi: 10.1136/bcr-2018-228208. PMID: 30852502
- A Rat Model of Ventricular Fibrillation and Resuscitation by Conventional Closed-chest Technique. Lamoureux L, Radhakrishnan J, Gazmuri RJ. J Vis Exp. 2015 Apr 26;(98):52413. doi: 10.3791/52413. PMID: 25938619
- Resuscitation after cardiac arrest in a septic porcine model: adding vasopressin vs epinephrine alone administration. Loukas T, Vasileiadis I, Anastasiou H, Karatzanos E, Gerovasili V, Nana E, Tzanis G, Nanas S. BMC Res Notes. 2014 Aug 4;7:492. doi: 10.1186/1756-0500-7-492. PMID: 25090998
- Combination of epinephrine with esmolol attenuates post-resuscitation myocardial dysfunction in a porcine model of cardiac arrest. Zhang Q, Li C. PLoS One. 2013 Dec 18;8(12):e82677. doi: 10.1371/journal.pone.0082677. eCollection 2013. PMID: 24367539
- Landirolol, an ultra short acting beta1-blocker, improves pulmonary edema after cardiopulmonary resuscitation with epinephrine in rats. Uraoka M, Nakajima Y, Kurita T, Suzuki A, Takata K, Sato S. J Anesth. 2010 Feb;24(1):67-72. doi: 10.1007/s00540-009-0834-4. Epub 2009 Dec 29. PMID: 20039077
- Beta-blocker use and the changing epidemiology of out-of-hospital cardiac arrest rhythms. Youngquist ST, Kaji AH, Niemann JT. Resuscitation. 2008 Mar;76(3):376-80. doi: 10.1016/j.resuscitation.2007.08.022. Epub 2007 Oct 31. PMID: 17976890
- Drug administration in animal studies of cardiac arrest does not reflect human clinical experience. Reynolds JC, Rittenberger JC, Menegazzi JJ. Resuscitation. 2007 Jul;74(1):13-26. doi: 10.1016/j.resuscitation.2006.10.032. Epub 2007 Mar 13. PMID: 17360097. Review.

01/07/2021

