

CURRICULUM PROFESSIONALE E FORMATIVO **DOTT. GIOVANNI GIORGIO BATTAGLIA**

Laurea in Medicina e Chirurgia: 1979 Università di Catania.

Tirocini pratici:

Marzo 1980 – Settembre 1980 Nefrologia e Dialisi Osp. Vitt. Emanuele di Catania.

Settembre 1981 – Marzo 1982 Medicina Interna Osp. Vitt. Emanuele di Catania.

Specializzazione: Nefrologia 1984 Università di Messina.

Attività svolte:

- Ottobre 1984 – Dicembre 1984 Assistente Divisione Nefrologica Ospedale di Caltagirone.
- Dal Marzo 1986 Assistente Servizio di Nefrologia Ospedale S. Luigi di Catania.
- Dal Gennaio 1994 Aiuto dell' Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi P.O. S. Luigi di Catania.
- Dal 1998 Incarico Dirigenziale della sezione di terapie immunologiche delle nefropatie e aferesi terapeutica presso U.O. di Nefrologia e Dialisi P.O. S. Luigi di Catania.
- Dall'Aprile 2000 Responsabile U.O. di Nefrologia e Dialisi P.O. Acireale AUSL 3.
- Dal Settembre 2001 a tutt'oggi Direttore U.O.C. di Nefrologia e Dialisi P.O. Acireale AUSL 3.
 - Dal settembre 2011 a tutt'oggi Direttore del Dipartimento di Medicina ASP Catania

Incarichi di insegnamento:

Nel 1990 gli è stato conferito un incarico presso la scuola per infermieri professionali "Di Maria" USL 34 per l'insegnamento della funzione renale.

Dal 2005 insegna presso la scuola di Specializzazione di Nefrologia dell'Università di Catania.

Dal 2005 ha un incarico di insegnamento al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Palermo Polo di Agrigento.

Affiliazioni a Società Scientifiche:

- Società Internazionale di Nefrologia.
- Società Italiana di Nefrologia.

- Eletto nel direttivo del gruppo di aferesi terapeutica della Società Italiana di Nefrologia dal 1998.
- E' stato Vice-Presidente del consiglio direttivo della Società Italiana di Nefrologia Sezione Sicilia dal 1996 al 1999.
- Dal 2001 è componente del Consiglio Direttivo del gruppo di Studio di Immunopatologia renale.
- Eletto consigliere nazionale della Società Italiana di Nefrologia nell'ottobre 2008.

Internati per perfezionamento:

- Luglio – Settembre 1975 Internato presso la Divisione di Nefrologia Ospedale S. Chiara di Pisa.
- Maggio 1989 Internato presso la Divisione di Nefrologia Ospedale S. Michele di Cagliari.
- Nel Luglio 1989 e Agosto 1991 Internato presso il Dipartimento di Medicina e Unità Renale dell'Università di Newcastle Upon-tyne (Regno Unito).

Attività di ricerca:

Dal 1982 ha relazioni di collaborazioni con il Centro di Fisiologia Clinica Renale del C.N.R. di Reggio Calabria. Svolge la sua attività di ricerca nel campo del trattamento di malattie a genesi immunologica con l'uso di aferesi immunoassorbente. Ha presentato i risultati delle ricerche alla Società Italiana di Nefrologia, Società Europea ed Internazionale Organi Artificiali, Società Internazionale di Nefrologia e Società Americana di Nefrologia.

E' autore di 60 pubblicazioni scientifiche ed è stato responsabile di diversi progetti di ricerca (Epatite B, Epatite C, vaccinazione – emodialisi; eritropoietina ed immunità; immunosoppressione non farmacologica nelle nefropatie).

Ha inoltre instaurato collaborazione di ricerca clinica con L'Università di Newcastle Upon-tyne (Regno Unito), per quanto riguarda la "Nefropatia diabetica".

Fa' parte, inoltre, di comitati scientifici, di gruppi collaborativi di studio a livello interregionale: associazione per la prevenzione di malattie renali, gruppo di studio di immunopatologia renale, gruppo collaborativo per lo studio del rene in gravidanza.

Dal 1997 è componente del comitato scientifico del Gruppo di Studio dell'aferesi terapeutica della Società Italiana di Nefrologia.

Dal 1996 è responsabile del centro di riferimento regionale per il trattamento delle malattie a genesi immunologiche con immunoassorbimento selettivo.

E' autore del capitolo "Tecniche di Plasmapheresi", del trattato di "Plasmapheresi terapeutica" edito da Bios.

È editore scientifico del trattato di "Aferesi terapeutica nella pratica clinica".

E' autore della LINEE GUIDA della Società Italiana di Nefrologia per l'Aferesi Terapeutica in Nefrologia.

E' revisore della LINEE GUIDA della Società Italiana di Nefrologia per il trattamento dell'Insufficienza renale cronica in fase conservativa.

Ha tenuto lezioni, su invito, in corsi di aggiornamento ed è stato moderatore di diverse tavole rotonde su problematiche di Nefrologia clinica.

E' coautore e corresponsabile di un protocollo clinico internazionale sulla terapia della "Glomerulosclerosi focale segmentale".

E' autore del documento sull'acqua elaborato per la "Carta di Milano EXPO 2015" ed inviato all'O.N.U. nell'ambito degli obiettivi di promozione del Pianeta "Terra, Acqua e Fuoco".

"Principal Investigator" per i seguenti studi clinici:

Trial Nefropatia ad IgA.

Studio REIN 2 (studio multicentrico che valuta gli effetti antiproteinurici degli ace-inibitori).

Studio ESPLANADE (studio prospettico randomizzato multicentrico che valuta gli effetti antiproteinurici delle statine associate ad ace-inibitori e antagonisti recettoriali dell'angiotensina II in pazienti affetti da malattie renali croniche e proteinuriche).

Studio MULTICENTRICO SULLE TERAPIE CONVETTIVE (dialitiche).

Studio EPIDEMIOLOGIA DELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA IN ITALIA (studio che raccoglie dati riguardanti le cure nefrologiche in Italia al fine di creare un database nazionale dei pazienti con insufficienza renale cronica in terapia conservativa).

Studio PLANET II (studio che valuta gli effetti di Rosuvastatina e Atorvastatina sulla escrezione delle proteine urinarie in soggetti non diabetici ipercolesterolemici con moderata proteinuria).

Studio MAURO (studio finalizzato a obbiettivare il valore dell'audit clinico come strumento di miglioramento della qualità in nefrologia).

Studio ECHO (studio osservazionale che valuta l'uso clinico di Mimpara nei pazienti in emodialisi e dialisi peritoneale).

Studio ADIN (studio che valuta l'effetto del trattamento per 36 mesi di un Ace-inibitore e di un sartanico sull'inibizione della produzione degli AGEs, sulla proteinuria e sulla velocità di progressione dell'insufficienza renale cronica in un gruppo di pazienti diabetici con nefropatia proteinurica).

Studio ALTERNATE (studio non interventistico a lungo termine volto a valutare l'efficacia di Darbepoetina Alfa somministrato una volta ogni due settimane in pazienti dializzati).

Studio COMETE (studio volto a valutare lo stato di idratazione dei pazienti dializzati

con l'ausilio dell'ecografia polmonare).

Studio PROGREDIRE (studio volto a valutare il rischio cardiovascolare nei pazienti dializzati).

Studio FIDELIO-DKD(Finerenone in reducing kidney failure and disease progression in DKD).

Studio FIGARO-DKD(Finerenone in reducing cardiovascular mortality and morbidity in DKD).

Pubblicazioni Scientifiche:

Autore di 60 pubblicazioni, di seguito elencate quelle con maggior "impact factor" e maggiormente citate in letteratura.

1. Locatelli F, Battaglia G, Zoccali C. Hemofiltration and hemodiafiltration reduce intradialytic hypotension in ESRD. **J Am Soc Nephrol.** 2010 Oct;21(10):1798-807.

2. Ruggenti P, Battaglia G, Remuzzi G. Effects of add-on fluvastatin therapy in patients with chronic proteinuric nephropathy on dual renin-angiotensin system blockade: the ESPLANADE trial. **Clin J Am Soc Nephrol.** 2010 Nov;5(11):1928-38.

3. Locatelli F, Battaglia G, Zoccali C. Clinical policies on the management of chronic kidney disease patients in Italy. **Nephrol Dial Transplant.** 2008 Feb;23(2):621-6.

4. Garozzo M, Battaglia G. From the bad to the worse. **G Ital Nefrol.** 2006 May-Jun;23(3):358-60.

5. Urso S, Battaglia G. Cardiovascular risk markers in hemodialysis patients. **Int J Artif Organs.** 2004 Dec;27(12):1083-90.

6. Moriconi L, Battaglia G. Apheresis in primary focal segmental glomerulosclerosis of native and transplanted kidneys: a therapeutic protocol. **J Nephrol.** 2000 Sep-Oct;13(5):347-51.

7. Clementi A, Battaglia G. Renal Involvement in Visceral Leishmaniasis: review of literature. **Nephrol Dial Transplant.** 2011.

8. Garozzo M, Battaglia G. Terapia della glomerulonefrite membranosa: revisione registro italiano biopsie italiane. **G Ital Nefrol.** 2011.

9. Battaglia G (Italians and Nephrology: Doxa opinion survey). **G. Ital Nefrol.** 2016 Sep-Oct; 33(5).
10. Battaglia G..... **SIR-SIN study group.** Prognostic role of LDL cholesterol in non-dialysis chronic kidney disease: Multicenter prospective study in Italy. **Nutr Metab Cardiovasc Dis.** 2015 Aug;25(8):756-62.
11. Battaglia G..... **ARAPACIS (Atrial Fibrillation Registry for Ankle-Brachial Index Prevalence Assessment-Collaborative Italian Study) STUDY Investigators.** Relationship between carotid intima-media thickness and non valvular atrial fibrillation type. **Atherosclerosis.** 2015 Feb;238(2):350-5.
12. Battaglia G..... Discovery of new risk loci for IgA nephropathy implicates genes involved in immunity against intestinal pathogens. **Nat Genet.** 2014 Nov;46(11):1187-96.
13. Battaglia G..... [Renal cysts: current indications for ultrasound study]. **G Ital Nefrol.** 2014 Jan-Feb;31(1).
14. Battaglia G..... . Secondary amyloidosis in a patient carrying mutations in the familial Mediterranean fever (FMF) and tumour necrosis factor receptor-1 syndrome (TRAPS) genes. **Clin Kidney J.** 2013 Dec;6(6):613-617.
15. Battaglia G....Systemic AA amyloidosis as a unique manifestation of a combined mutation of TNFRSF1A and MEFV genes. **Amyloid.** 2013(2):122-126.
16. Battaglia G.... .Pulmonary congestion and physical functioning in peritoneal dialysis patients. **Perit Dial Int.** 2012 Sep-Oct;32(5):531-537.
17. Battaglia G.... . Chest ultrasound and hidden lung congestion in peritoneal dialysis patients. **Nephrol Dial Transplant.** 2012 Sep;27(9):3601-5.
18. Battaglia G..... Renal involvement in leishmaniasis: a review of the literature. **NDT Plus.** 2011 Jun;4(3):147-52. doi: 10.1093/ndtplus/sfr008. **Epub** 2011 Mar 21. Review.

Incarichi Istituzionali:

Membro della Commissione Nazionale di Health Technology Assessment (HTA).

Membro della Commissione Nazionale Innovazione Gestionale in Ospedali per Intensità di cura.

“Project Leader” dello studio italiano sulla valorizzazione del trapianto promosso dall’ISTITUTO SUPERIORE di SANITA’ in collaborazione con il CENSIS.

Membro della Commissione del MINISTERO della SALUTE per la definizione delle prove di esame per il concorso di formazione specifica in Medicina Generale.

Membro del Comitato Scientifico del Registro Regionale Informatizzato di Nefrologia, Dialisi e Trapianto (decreto assessoriale n.0198/9 del 9 febbraio 2009).

Membro del Comitato Tecnico-Scientifico per il Prontuario Terapeutico Regionale Siciliano.

Componente dello staff tecnico-professionale e tecnico-scientifico dell’Assessorato Regionale per la Sanità (decreto assessoriale n.2076 del 26 agosto 2008).

Componente del Gruppo Tecnico per le fragilità e le malattie croniche dell’Assessorato Regionale per la Sanità.

Redattore tecnico del Decreto del Piano Sanitario per la Rete Nefrologica Siciliana.

Consulente tecnico dell’Assessorato Regionale alla Sanità per i Decreti Attuativi del “Piano di Rientro” per la spesa della terapia dialitica.

Componente del Comitato Etico dell’Azienda Policlinico-Vittorio Emanuele.

Componente Collegio Tecnico Area Dirigenza Medica ASP di Messina.

Coordinatore della commissione della Clinical Governance della Nefrologia Italiana per la Società Italiana di Nefrologia.

Redattore capitolato tecnico e presidente commissione aggiudicatrice Gara di Bacino Dialisi Sicilia Orientale 2014

Attività Pubblicistica:

E’ stato più volte intervistato presso “Talk Shows” della RAI per la divulgazione scientifica.

E’ stato ospite scientifico del portale sanità del “Sole 24” e del giornale “La Sicilia”.

Ha effettuato numerosi interventi televisivi e radiofonici presso emittenti private-commerciali in ambito regionale.

Relazione sull’attività dell’Unità Operativa:

1 – linee strategiche della direzione dell’U.O.:



nel rispetto di quanto previsto dagli obiettivi assegnati, il governo clinico dell' U.O, è stato indirizzato a :

- Mantenere un grado di leadership regionale per numeri di prestazioni eseguite e qualità dei risultati raggiunti.
- Dare seguito a quanto previsto dal D.A. 1676 del 2009, instaurando, in qualità di U.O di riferimento rapporti di collaborazione e di integrazione operativa con le strutture ambulatoriali di dialisi, che hanno chiesto il convenzionamento con l'A.S.P. di Catania.
- Assicurare il soddisfacimento del debito informativo oltre che a i competenti uffici aziendali anche al Registro Regionale di Nefrologia Dialisi e Trapianto.
- Assicurare la formazione continua e lo sviluppo delle capacità professionali del personale sanitario assegnato all' U.O.
- Consolidare e ampliare il ricorso ai trattamenti domiciliari dei pazienti affetti da insufficienza renale terminale.
- Attivare metodiche innovative nell'area del trattamento dei pazienti affetti da insufficienza renale cronica.
- Ridurre i tempi di attesa d'iscrizione in lista trapianti di rene per conformarsi ai tempi delle regioni virtuose Italiane.
- Perseguire gli obiettivi negoziati con particolare riferimento al raggiungimento e mantenimento dell'equilibrio economico e alla vigilanza in ordine ai consumi di farmaci e dispositivi.

2- Risultati:

- In termini di qualità dei risultati dell'attività nefrologica e dialitica per come certificati dal registro Regionale, sono stati eccellenti: su una scala di valutazione percentuale, è stato raggiunto il 100%.
- Nel quinquennio 2012/2017 l' U.O. e' stata prescelta da 6 centri di emodialisi responsabili del trattamento di circa i 2/3 della popolazione dialitica nell'area metropolitana di Catania, quale U.O. di riferimento per la stipula della convenzione prevista dal D.A. 01676 del 2009.
- E' stato raggiunto l'obiettivo prefissato dal Centro Nazionale Trapianti di riduzione dei tempi di attesa per l'inserimento in lista trapianti dei pazienti candidabili (3 mesi). Sono stati raggiunti ottimi risultati sia in termini di numero che di follow-up di pazienti portatori di trapianto d'organo. , come certificato dal registro regionale.
- La politica di formazione del personale ha perseguito due obiettivi, il mantenimento del livello di aggiornamento nel settore specifico della dialisi e la piena autonomia nell'espletamento di tutte le attività assistenziali svolte dalla U.O.
- Tutti gli infermieri sono stati addestrati per gestire in piena autonomia il trattamento sostitutivo dei pazienti, sia emodialitico sia peritoneale, ed inoltre formati nel settore specifico dell'alta specialità del trapianto renale. Inoltre tutto il personale medico ha acquisito la piena autonomia per l'esecuzione delle indagini ecografiche, biopsie renali, studio della calcolosi renale, studio dell'ipertensione arteriosa, inserimenti

di cateteri venosi centrali e peritoneali, e senza ausilio della chirurgia vascolare il confezionamento di fistole artero-venose. L'aggiornamento del personale medico è stato perseguito e ottenuto anche attraverso la partecipazione attiva a numerose sperimentazioni cliniche nazionali e internazionali concernenti l'area della nefrologia e della dialisi. In virtù di una convenzione stipulata tra l'A.S.P. di Catania con l'Università di Catania l' U.O., è sede integrata della scuola di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia ed è frequentata regolarmente da specializzandi del primo e del secondo anno.

- Mettendo a frutto l'esperienza maturata in ambito della dialisi peritoneale la U.O ha svolto un ruolo riconosciuto di leadership regionale nei trattamenti domiciliari.

- E' stato avviato, in collaborazione con i cardiologi delle tre aziende ospedaliere dell'area metropolitana, un programma di trattamento dell'insufficienza cardiaca refrattaria mediante SCUF (slow continuous ultra filtration) o trattamenti peritoneali. Si tratta di tecniche che hanno reso possibile ai pazienti con scompenso cardiaco di candidarsi al trapianto di cuore.

- A conferma della buona capacità di governo gestionale oltre che clinico, l' U.O ha registrato ottime performance di gestione, sia in termini puramente contabili, sia in termini di peso specifico delle prestazioni erogate (peso medio del D.R.G costantemente superiore a 1.3) sia in termini di utilizzo delle risorse assegnate (degenza media inferiore alla media nazionale e percentuale di utilizzo dei posti letto e dei posti tecnici di dialisi superiore al 100%).

- L'U.O ha avviato procedure di monitoraggio della qualità percepita delle prestazioni attraverso la somministrazione, e la raccolta di appositi questionari somministrati ai pazienti ricoverati.

- Per una migliore gestione delle attività di ricovero e follow-up dei pazienti è stata adottata una cartella clinica informatizzata altamente specifica, le cui caratteristiche, sono oggetto di studio della Società Italiana di Nefrologia in quanto uniche in Italia.

- Nell' U.O sono stati utilizzati gli strumenti del governo clinico con particolare riferimento alle linee guida basate sulle evidenze scientifiche ed inoltre un audit costante alla prevenzione dell'errore clinico.

CS 14/03/19