

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **PAOLA NASTA**

E-mail **paola.nasta@tin.it**

Nazionalità Italiana

ESPERIENZA LAVORATIVA

- 1994
 - Dopo superamento dell'esame di ammissione, è stata titolare di Borsa di Studio Ministeriale per le scuole di Specializzazione, secondo quanto previsto dal D.L. N° 257 del 08/08/1991- legge N°428 del 29/12/1990, ed ha frequentato in qualità di Medico Specializzando, la Clinica di Malattie Infettive dell'Università degli Studi di Brescia

- 1994-1998
 - In qualità di medico specializzando ha frequentato dal 01/02/1995 al 05/11/1998 la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università degli Studi di Brescia, regolarmente autorizzata con provvedimento legislativo del 06/09/1995

- 1998-2001
 - Ha eseguito numerose sostituzioni di medici di medicina generale.

- 1999-2001
 - Dal 15 Gennaio 1999 al 13 Luglio 2001 ha lavorato presso LILA- Nazionale (Lega Italiana Lotta contro l'AIDS) in qualità di responsabile della ricerca e della formazione presso l'area di studio sui trattamenti antiretrovirali con contratto di collaborazione coordinata continuativa

- 2000-2001
 - Nell'anno 2000-2001 è stata titolare della Borsa di Studio, istituita dall'Istituto Superiore di Sanità nell'ambito del programma di lotta nazionale contro l'AIDS (Gazzetta Ufficiale 4°serie speciale -n°11) per lo svolgimento della ricerca *"Il consenso informato nelle sperimentazioni cliniche rivolte a persone con HIV: comprensibilità, qualità dell'informazione, tutela dei diritti, impatto affettivo ricerca per un modello flessibile che garantisca una scelta libera e consapevole"*

- 1999-2004
 - Incaricata, in qualità di formatrice, per l'aggiornamento e la formazione a livello nazionale ed europeo in tema di " Terapie per l'Infezione da HIV e modalità di intervento nel management della malattia "

- 1999-2004
 - Incaricata, in qualità di docente, della formazione sui temi di "Primo Soccorso e rischio infettivo" presso i corsi di perfezionamento per Volontari di Soccorso-Ambulanza di numerosi presidi di Primo Soccorso della Provincia di Brescia

- 2001-2007
 - Docente presso il corso di perfezionamento in "Agopuntura, Medicina Tradizionale Cinese" del dipartimento di Medicina Sperimentale ed Applicata dell'Università di Brescia.

- 2001-2002
 - 2001-2002 responsabile della Segreteria Scientifica dei Corsi di Perfezionamento in:
" Medicina Tropicale e Salute Internazionale "
" Malattie Sessualmente Trasmesse ed AIDS"
" Medicina dei viaggi e delle Migrazioni "
 organizzati annualmente dall'Istituto di Malattie Infettive e Tropicali – Dipartimento per la salute materno infantile, riconosciuti all'interno del Master Europeo in Public Health TropEd Europ

- 2001-2005
 - Dal 15 Luglio 2001 al 31 Dicembre 2005 titolare nell'ambito del settore scientifico disciplinare F071 Malattie Infettive di un assegno di ricerca per lo svolgimento del progetto "Salute Internazionale Medicina tropicale: le patologie di importazione in Italia ed infezione da HIV"

- 2006-2008
 - Conferimento del dottorato di ricerca in “Metodologia della Sperimentazione Clinica” Area Med 17-Malattie Infettive
- 2007-2008
 - Dal 1 Giugno 2007 assunta con contratto libero professionale in qualità di dirigente medico presso la 2° U.O Malattie Infettive del Dipartimento infettivi degli Spedali Civili di Brescia. Il contratto è stato rinnovato il 14/5/2008 con delibera n 358 e il 30/7/2008 con delibera n.597/eb
- 2008-2010
 - Dal 2009 assunta con contratto di dipendente a tempo determinato, quindi dal 2011 con contratto a tempo indeterminato previo concorso per titoli ed esami, in qualità di dirigente medico presso la 2° U.O Malattie Infettive del Dipartimento infettivi degli Spedali Civili di Brescia.
 - All’interno dell’Istituto di Malattie Infettive e Tropicali si occupa di progetti di ricerca ed assistenza clinica in ambulatorio e reparto di degenza
 - In particolare si occupa della gestione di pazienti con infezioni da HIV/ADS e co-infezione HIV/HBV-HCV

L’attività di docenza in diverse discipline è superiore ai 10 anni

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità | <p>Istituto di Malattie Infettive e Tropicali Università di Brescia</p> <p>Università</p> <p>Medico clinico, Ricercatore</p> <p>Responsabile di protocolli di ricerca in campo medico, clinico</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ATTIVITÀ DI RICERCA CLINICA

1) Sviluppo e definizione dell'iter curricolare in tema di salute internazionale

Ha partecipato ai lavori dello Steering Committe del TropEd Europ a Budapest, Monaco, Amsterdam, Lisbona, Stoccolma, Bordeaux per apportare il contributo dell'Università di Brescia e valorizzarne la presenza dell'ambito del circuito internazionale per l'educazione in medicina tropicale e salute Internazionale

Ha contribuito:

- all'aggiornamento dell'iter curricolare in Public Health all'interno del TropEd Europ alla definizione del programma didattico dei "core curses" e "optional curses"
- Allo svolgimento dei corsi di perfezionamento 2001 e 2002 in "Medicina Tropicale e Salute Internazionale", "Malattie sessualmente trasmesse ed AIDS", "Medicina dei Viaggi e delle Migrazioni" partecipando alle attività della segreteria scientifica, didattica ed organizzativa delle edizioni
- Ha perfezionato gli strumenti per l'inserimento dei partecipanti ai corsi, promuovendo la figura del *tutor* che, con l'ausilio di un "hand book", potesse guidare gli studenti iscritti all'inserimento nei gruppi di lavoro e all'orientamento ai servizi ed alle opportunità offerte dal circuito internazionale TropEd

2) Definizione di programmi di prevenzione e diagnosi precoce della patologia di importazione legata alle immigrazione

- Ha collaborato alla definizione e pianificazione dei sistemi di sentinella internazionali, per la valutazione dei rischi epidemiologici della patologia di importazione, TROPNET e GEOSENTINEL.
- Ha sviluppato gli argomenti, oggetto di tesi e pubblicazione, in tema di accesso ai servizi sanitari ed ai trattamenti antiretrovirali tra i pazienti immigrati con HIV.
"Description of a cohort of HIV positive migrants in Northern Italy: social, clinical and epidemiological features Overview of Policies on HIV positive Migrants in countries of the European Union"
(tesi per il conseguimento del Master TropEd Europ)

La seconda parte dell'attività scientifica, svolta all'interno del programma di ricerca, si è basata sulla valutazione dei determinanti epidemiologici prevalenti nella patologia di immigrazione in Italia, derivandone la necessità di approfondire, più specificatamente, temi di studio inerenti la patologia HIV/AIDS e le recenti evoluzioni strategiche in tema di terapia antiretrovirale

I temi oggetto di ricerca, quindi, sono stati improntati alla valutazione di nuove strategie di terapia antiretrovirale per il controllo dell'infezione da HIV, nell'ottica della pianificazione di sistemi per rendere trasferibile il *Know How* in paesi in via di sviluppo e definire strategie terapeutiche adattabili alle condizioni sociali dei pazienti immigrati, affetti da HIV/AIDS, residenti nel nostro paese

Gli oggetti della ricerca sono quindi stati identificati come segue:

- a) Sviluppo di trial clinici per la valutazione dell'efficacia e tollerabilità di nuovi farmaci e nuove formulazioni farmacologiche antiretrovirali
- b) Valutazione dell'efficacia, tollerabilità e sostenibilità di nuove strategie terapeutiche per persone con HIV autoctone e/o immigrate
- c) Analisi della tollerabilità a lungo termine dei trattamenti antiretrovirali di vecchia e nuova generazione
- d) Definizione ed aggiornamento delle linee guida di terapia antiretrovirale
- e) Sviluppo e finalizzazione dell'iter curriculare in tema di Metodologia della Sperimentazione Clinica

L'attività di ricerca è stata quindi svolta precipuamente, presso gli ambulatori dedicati ai pazienti con infezione da HIV/AIDS della Clinica di Malattie Infettive e Tropicali. Le attività svolte, con i nuovi obiettivi, sono quindi state espletate come segue

- Coordinamento di trial clinici di fase III e Programmi di Accesso Precoce con farmaci di nuova generazione per esplorare nuove strategie di terapia antiretrovirale nei pazienti multi trattati e multi resistenti

2005-2008
(attività inerenti il corso di dottorato di ricerca in "metodologia della Sperimentazione clinica")

- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di Fase IIIb per valutare l'efficacia e la tollerabilità di Tenofovir DF inibitore nucleotidico della trascrittasi inversa:
"A Phase IIIb open label clinical study to evaluate safety of tenofovir Disoproxil Fumarate (tenofovir DF) in the treatment of HIV-1 Infected Patients who have limited Treatment Options" (Gilead Science).
- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello Studio di Fase III per valutare l'efficacia e la tollerabilità di una formulazione combinata di Abacavir 600mg/ Lamivudina 300 mg
"A Phase III, randomized open label, parallel, multicenter study to evaluate treatment with fixed dose combination Abacavir/Lamivudine (600 mg/300mg) once daily versus Abacavir (300mg) twice daily and Lamivudine (300mg) once daily in combination with tenofovir once daily and A New PI or NNRTI for 48 weeks in ART experienced HIV-1 infected patients" (Glaxo Smith & Klein).
- Coordinamento in qualità di *co-investigator* del Programma di Expanded Access per valutare l'efficacia e la tollerabilità in paziente multi trattati di Enfuvirtide (T20), capostipite di una nuova famiglia di farmaci antiretrovirali, inibitori della fusione virale
Studio clinico MV16721. "A multicenter, open-label, early access program of Fuzeon (enfuvirtide T- 20/Ro 29-9800, HIV-1 fusion inhibitor) in combination with free choice antiretroviral regimen to assess serious adverse events, serious AIDS defining events, and tolerability in patient with advanced HIV-infection". (Roche)
- Partecipazione in qualità di *co-investigator* al Programma di Expanded Access per valutare l'efficacia e la tollerabilità in paziente multi trattati con Atazanavir,
Studio Clinico AI424-900 "Studio di fase IIIb (BMS-232632) in

Soggetti con Infezione da virus HIV” (Bristol Mayer Squibb)

- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio per la valutazione della aderenza e qualità della vita di regimi di terapia antiretrovirali assunti Una volta al giorno rispetto a regimi terapeutici assunti due volte al giorno.

“Studio ONE Once daily National Evaluation Studio randomizzato per la valutazione dell’aderenza e della qualità di vita in pazienti HIV positivi in trattamento con regimi antiretrovirali “once” a day versus “twice a day “ (Bristol Mayer Squibb)

- Sviluppo e coordinamento di studi clinici spontanei atti a valutare strategie di terapia antiretrovirale efficaci, sostenibili e tollerabili a lungo termine



E' stato ideato e condotto un studio multicentrico, randomizzato, prospettico spontaneo:

“Immunological system improvement, prevention of resistance emergence, optimization of viral suppression (I.M.P.R.O.V.E): Switch versus maintaining current treatment in patients with detectable HIV-RNA plasma level”

Lo studio è rivolto a pazienti in fallimento virologico, nonostante l'assunzione di terapia antiretrovirale. In 7 centri clinici italiani, 201 pazienti, con le caratteristiche prima riportate, sono stati randomizzati a cambiare la terapia in corso o a mantenere il regime terapeutico in atto.

I pazienti sono stati arruolati dal Gennaio al Novembre del 2003, il Follow Up si è concluso nel Novembre 2007.

L'obiettivo principale dello studio è valutare la dinamica dell'accumulo di mutazioni di resistenza che potrebbero predire la perdita di *chance* terapeutiche, ma, d'altra parte, potrebbero garantire una riduzione della *fitness* virale. La ricaduta di tale studio potrebbe essere la definizione di alcuni criteri di sicurezza entro i quali, anche in paesi con scarse risorse, si possa mantenere la terapia in corso nonostante una non completa soppressione virologica.

Lo studio ha esitato nella pubblicazione di abstract e comunicazioni orali in congressi nazionali ed internazionali

- A Fronte del grave accumularsi di mutazioni di resistenza del virus HIV ai farmaci attualmente disponibili per il trattamento antiretrovirale è stato condotto uno studio retrospettivi monocentrici e uno studio multicentrico per valutare la tollerabilità ed efficacia di strategie di combinazione di Inibitori nucleosidici e nucleotidici della trascrittasi inversa, quali Tenofovir DF e Stavudina, utili a garantire opzioni terapeutiche di salvataggio nei pazienti multi trattati e multi resistenti Lo studio ha esitato in pubblicazione su rivista internazionale
- I problemi di aderenza e tollerabilità a lungo termine delle terapie antiretrovirali, soprattutto in popolazioni di etnia e cultura differente, hanno imposto con studi spontanei, monocentrici, prospettici, la valutazione della tollerabilità a lungo termine di regimi di

semplificazione della HAART con farmaci antiretrovirali di nuova generazione quali Atazanavir (*Expanded Access Programm* in corso) per osservarne e descriverne l'impatto sulle disfunzioni metaboliche, ormai al centro delle problematiche a lungo termine dell'infezione da HIV. Lo studio ha esitato in pubblicazione su rivista internazionale

2005-2010
(attività didattica e collaborazioni
scientifiche)

➤ La tossicità metabolica della terapia antiretrovirale e l'allungamento dei tempi di sopravvivenza di soggetti con un' infezione cronica, sono i fattori alla base di un supposto aumento del rischio cardiovascolare nei pazienti con HIV. Per identificare la frequenza di patologie cardiovascolari tra le persone con HIV seguite presso il l'Istituto di Malattie Infettive è stato approntato un studio retrospettivo sui casi di infarto occorsi negli ultimi anni ed uno studio osservazionale prospettico di monitoraggio strumentale, tramite ecocolor doppler dei tronchi sovra aortici, del danno d'organo. Lo studio ha esitato in pubblicazione di abstract in congressi internazionali

- Per la presa in cura dei pazienti HIV + con strategie multidisciplinari, sono stati istituiti dal Dipartimento di Malattie Infettive in collaborazione con gli Spedali Civili, seminari di studio inerenti gli aspetti internistici dell'infezione da HIV. In particolare è stato inserito, nell'ambito del programma di ricerca dell'assegno, la collaborazione scientifica con i consulenti della Medicina Interna sulle indicazioni e linee di trattamento dei pazienti con sindrome metabolica. A tal fine è stato organizzato il seminario interno "La sindrome dismetabolica. Le dislipidemie nel paziente HIV" in collaborazione con la I° Medicina, tenutosi presso l'aula Magna degli Spedali Civili di Brescia il 16/6/2004

- Collaborazione nella stesura delle linee guida Italiane di terapia antiretrovirale

-in qualità di membro della Consulta del Volontariato per i Problemi dell'AIDS per l'anno 2003-2004, presso il Ministero della Sanità , e in veste di rappresentante della stessa presso la Commissione Nazionale AIDS, ha partecipato e curato l'edizione italiana dell'aggiornamento sulle conoscenze in tema di terapia antiretrovirale edito *on line* sul portale del ministero della sanità (<http://www.sanita.it>)-

- In qualità di medico infettivo logo esperto nella gestione della terapia antiretrovirale ha collaborato alla stesura delle linee guida per la terapia dell'infezione da HIV versione 2010-2011,2011-2012

- Collaborazione nel coordinamento e gestione del "Dottorato di ricerca in Metodologia della Sperimentazione Clinica "

2005-2010
(Sperimentazioni cliniche)

Presso l'Istituto di Malattie Infettive e Tropicali è stato istituito il Dottorato di ricerca in "Metodologia della Sperimentazione Clinica" .

L'obiettivo è rendere in grado i dottori di disegnare e realizzare correttamente sperimentazioni cliniche in ambito infettivologico, tenuto conto delle peculiarità di tale settore scientifico disciplinare (decorso cronico, necessità di marcatori surrogati, problematiche legate alla

resistenza dei microrganismi in causa, etc.)

Al fine di valorizzare nell'ambito dell'attività di ricerca inerente l'assegno in oggetto, l'importanza della formazione curriculare dei medici che svolgono sperimentazione clinica con pazienti affetti da HIV, sono stati identificati, pianificati ed organizzati i seminari didattici previsti dal programma del dottorato.

Corso opzionale studenti di medicina

Corso preceptorship in hepatology

1. Coordinamento e finalizzazione di trial clinici in GCP

I protocolli in GCP seguiti nel corso negli anni 2005-2010 sono i seguenti:

1.1 Protocolli in GCP per la valutazione dell'efficacia e tollerabilità di nuovi farmaci per pazienti experinced multi-resistenti

- Partecipazione in qualità di *co-investigator* allo studio di fase II
“*Multicenter, Double blind, Randomized, Dose ranging, Placebo Controlled Study to evaluate the Safety, Pharmacokinetics and Antiretroviral activity of L-000900612 in combination with and Optimized Background Therapy (OBT) versus Optimized Background Therapy alone in HIV infected patients with documented resistance at least 1 drug in each of the 3 classes of licensed oral antiretroviral therapies*”
Prot 005 (MSD)
- Partecipazione in qualità di *co-investigator* allo studio di fase III
“*Multicenter, Double blind, Randomized, Placebo Controlled Study to evaluate the Safety and Antiretroviral activity of MK-0518 in combination with and Optimized Background Therapy (OBT) versus Optimized Background Therapy alone in HIV infected patients with documented resistance at least 1 drug in each of the 3 classes of licensed oral antiretroviral therapies*”
Prot 018-MK0518 (MSD)
- Partecipazione in qualità di *co-investigator* allo studio di fase III
“*A Randomized, Controlled open label trial to compare the efficacy, safety and tolerability of TMC114/rtv versus LPV/rtv in treatment experinced HIV-1 infected subjects*”
Prot TMC114-C214 (Tibotec)
- Partecipazione in qualità di *co-investigator* allo studio EAP
“*Accesso allargato a TMC114 in associazione a ritonavir (RTV) a basso dosaggio e altri antiretrovirali (ARV) per soggetti HIV-1 infetti fortemente pre-trattati e con opzioni terapeutiche limitate o nulle*”.
Prot-TMC114-C226 (Tibotec)
- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase III-b
“*A Open Label Safety of Tipranavir Co-administered with Low-dose*

Ritonavir (TPV/r) in patients with advanced HIV-1 infection and limited treatment options” Prot-1182.16 (Boehringer Ingelheim)

- *Coordinamento in qualità di co-investigatore allo studio di fase III “Sperimentazione multicentrica prospettica, randomizzato in aperto volta a confrontare la sicurezza e l’efficacia di Aptivus potenziato con ritonavir (Tipranavir, TPV/r) con quella di Prezista (Darunavir, DRV/r) in pazienti già trattati con tre classi di farmaci (NRTI, NNRTI, PI) e resistenti a più di un PI “ Prot POTENT (BI) 1182-71*
- *Coordinamento in qualità di co-investigatore dell’EAP “Expanded access programm MK108” Prot (MK 023)*
- *Partecipazione in qualità di co-investigatore allo studio di fase IV “ post authorization non interventional study in HIV 1 infected patients starting treatment with darunavir (PREZISTA) plus patients already in treatment, switched to commercial PREZISTA from the Italian Early Access Program previously known as TMC 114.C 226 study*

1.2 Protocolli di studio su strategie di terapia in pazienti naive

- *Coordinamento in qualità di co-investigatore dello studio di fase III “A Multicenter, Double blind, Randomized, Active controlled study evaluate the Safety and Antiretroviral activity of Lopinavir/ritonavir (LPV/r) in combination with tenofovir versus SOC (Kaletra in combination with 2 nucleoside RTIs in naive HIV-1 positive patients” Prot-KALEAD-1 (Abbott)*
- *Coordinamento in qualità di co-investigatore dello studio di fase IV “A phase IV, Open label, randomized, Multicenter trial assessing the efficacy of a treatment maintenance phase with Unboosted vs Boosted raltegravir after an Induction phase with raltegravir and ritonavir in treatment naive HIV patients ” Prot INDUMA AI424-136 (BMS)*

- *Partecipazione in qualità di co-investigatore allo studio di fase III “A Phase III, open label, randomized, comparative study of the antiviral efficacy of ARV therapy with MK-0518 Versus Efavirenz in Treatment naive HIV-Infected patients, each in combination with Truvada” Prot 021-00 (MSD)*
- *Partecipazione in qualità di co-investigatore allo studio di fase III “Studio di fase III, randomizzato, in doppio cieco su TMC 278 25 mg al giorno vs efavirenz 600 mg al giorno in combinazione con un regime di background contenente 2 inibitori nucleosidici/nucleotidici della trascrittasi inversa in soggetti infetti da HIV-1 mai trattati in precedenza*

con antiretrovirali . studio THRIVE”

1.3 Protocolli di studio sulla tollerabilità e strategie di semplificazione

- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase IV
“A phase IV, open label, randomized, multicenter trial assessing the a Reyataz based substitution approach in the management of lipodistrophy syndrome”
Prot REAL AI424-131 (BMS)
- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase III
“ Studio pilota, in aperto, randomizzato, comparativo, sull’efficacia antivirale di Lopinavir/Ritonavir come monoterapia antiretrovirale versus Lopinavir/Ritonavir in combinazione con lamivudina e zidovudina in pazienti HIV-positivi che non abbiano mai preso prima alcun farmaco antiretrovirale (detti naïve)”
Prot MONARK (Abbott)
- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase IV
“ Safety and efficacy of TPV boosted with low dose ritonavir (TPV/r) 500 mg/200 mg BID in antiretroviral treatment experienced HIV positive patients with HCV or HBV co-infection with a pilot evolution of therapeutic drug monitoring (TDM). An open label, multicentr, multinational trial with randomization to standard of care (SOC) or TDM TPV/r therapy
Prot 182-99 TICINO (BI)
- Partecipazione in qualità di *co-investigator* allo studio di fase III”
Studio in aperto randomizzato controllato teso a confrontare l’efficacia , la sicurezza e la tollerabilità di una terapia semplificata a base di darunavir/ritonavir (DRV/r), somministrata alla dose di 800/100 mg una volta al giorno, rispetto alla terapia contenente DRV/r in pazienti affetti da HIV-1 con concentrazioni plasmatiche non rilevabili di RNA HIV-1 nel trattamento corrente.
Prot. TMC114 HIV3006)

1.3 Protocolli di studio sulla prevalenza di mutazioni di resistenza

- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase IV
“A phase IV, Multi-center, Cross-sectional study to evaluate the I50L substitution among subjects experiencing virologic failure on a HAART regimen containing atazanavir (ATV)”
Prot IMPACT (BMS)

1.4 Protocolli di studio per la terapia con antivirali sperimentali anti HCV nei soggetti con co-infezione

- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase II
“Studio di valutazione di sicurezza ed efficacia di Boceprevir in pazienti affetti da co-infezione da HIV ed epatite cronica C”

1.5 Protocolli di studio per valutazione dell'aderenza nei pazienti con infezione da HIV in terapia antiretrovirale

- Coordinamento in qualità di *co-investigator* dello studio di fase IV “Studio prospettico, randomizzato, controllato, multidimensionale su un programma di informazione e comunicazione sull'uso appropriato dei farmaci antiretrovirali, focalizzato su pazienti e associazioni di pazienti: effetto sul miglioramento dell'aderenza al trattamento”

2) Ideazione, stesura e finalizzazione di protocolli di studio spontanei di fase IV tesi a valutare l'efficacia, la tollerabilità di strategie di terapia antiretrovirali in pazienti HIV



E' stato ideato e condotto, tra il 2003 ed il 2005, un studio multicentrico, randomizzato, prospettico spontaneo
“Immunological system improvement, prevention of resistance emergence, optimization of viral suppression (IM.P.R.O.V.E): Switch versus maintaining current treatment in patients with detectable HIV-RNA plasma level”

L'analisi dello studio è stata condotta tra il 2005 ed il 2006

L'analisi relativa alla progressione delle mutazioni di resistenza è in corso.

Lo studio è stato oggetto di pubblicazioni e comunicazioni a congressi.



Con lo scopo di proseguire la valutazione dei pazienti arruolati nello studio IMPROVE sopra esposto è stato pianificato il proseguimento del follow up fino a tre anni dall'arruolamento
“Long term viro-immunological outcome and drug resistance evolution in early or deferred switch to a Lopinavir/ritonavir based regimen in HIV infected patients with prolonged detectable viral load- (IM.P.R.O.V.E 144 week)”

Lo scopo di questo studio osservazione retrospettivo è di analizzare l'outcome virologico ed immunologico dei pazienti IMPROVE a tre anni dall'arruolamento.

- Le strategie terapeutiche di semplificazione hanno identificato nel backbone *once a day* uno degli strumenti più utili per affrontare le difficoltà di aderenza della terapia antivirale. L'associazione **Tenofovir e Didanosina** è una delle combinazioni di RTIs più usate e più contestate a causa di interazioni farmacocinetiche e riportata riduzione dei linfociti T CD4 quando associata con Efavirenz. In collaborazione con altri gruppi di ricerca è stato quindi ideato uno studio osservazione prospettico trasversale teso a valutare l'outcome virologico della terapia con tenofovir e didanosina in pazienti

experienced. Sono stati raccolti i dati relativi a 247 pazienti seguiti presso la II° Divisione di Malattie Infettive. Il data base è quindi stato condiviso con altri centri clinici. Lo studio è stato pubblicato

- Nell'ambito del programma di EAP relativo a Tipranavir /rtv "A Open Label Safety of Tipranavir Co-administered with Low-dose Ritonavir (TPV/rtv) in patients with advanced HIV-1 infection and limited treatment options" Prot-1182.16 è stata finalizzata una collaborazione con altri centri di ricerca per la valutazione dell'outcome immunovirologico in pazienti experienced in base allo score di resistenza genotipico, al numero ed alla qualità delle mutazioni di resistenza presenti al baseline. Lo studio è stato sottoposto per pubblicazione

3. Implementazione e coordinamento delle attività assistenziali e di ricerca di una microequipe dedicata allo studio ed alla terapia dei pazienti con co-infezione da HIV-HCV/HBV

3.1 Studio OPERA

Lo studio OPERA, "**Optimized Pegylated interferons efficacy & antiretroviral approach**" è uno studio osservazionale multicentrico teso a valutare le strategie di terapia con Interferone peghilato e ribavirina nei centri italiani che seguono e curano pazienti con doppia infezione HIV/HCV.

Lo studio osservazionale nasce anche con il fine di implementare la conoscenza relativa alla storia naturale, alla clinica ed alle strategie terapeutiche della co-infezione, per tale motivo, oltre alla raccolta dei dati relativi all'outcome della terapia nei pazienti co-infetti arruolati, OPERA rappresenta un contenitore con scopo informativo e didattico.

L'istituto di Malattie Infettive e Triplici di Brescia è centro coordinatore italiano dello studio.

Nell'ambito dello studio OPERA," tra il Marzo 2005 ed il Marzo 2008 sono stati arruolati più di 100 pazienti contribuendo con il maggior numero di casi allo studio nazionale e permettendo lo sviluppo del data base la cui analisi ha dato analisi alla presentazione di abstract originali e presentazioni orali in diversi congressi nazionali ed internazionali .

3.2 Creazione di una UNIT per l'eccellenza assistenziale e sviluppo di temi di ricerca sulla co-infezione HIV-HCV/HBV

Per implementare e seguire gli obiettivi dello studio è stata identificata una micro-equipe di medici specialisti infettivologi con conoscenze duplici relative alla gestione dell'infezione da HIV e dell'epatite virale, in modo da integrare la cura della doppia infezione nell'ambito di una UNIT di ricerca ed assistenza specializzata nella cura della co-infezione HIV-HCV/HBV.

La Dr.ssa Nasta coordina ed è responsabile dell'attività degli ambulatori dedicati all'assistenza clinica per pazienti con co-infezione HIV virus epatite in collaborazione con l'equipe del prof. Massimo Puoti

Oltre all'attività assistenziale la UNIT medico/assistenziale per la co-infezione svolge attività di ricerca in collaborazione con altri centri clinici in Italia ed Europa italiani.

L'equipe si propone di sviluppare l'eccellenza assistenziale e di ricerca inerenti la cura ed al management dell'infezione da HIV e l'infezione epatitica cronica HCV e/oHBV.

3.3 Studi spontanei relativi all co-infezione HIV/virus epatite

3.3.1 In collaborazione con la cattedra di Epidemiologia ed Igiene è in corso lo studio nazionale " Studio di coorte per l'analisi dei fattori che influenzano la risposta alla terapia anti HCV e l'evoluzione della malattia epatica in pazienti con epatite e l'evoluzione della malattia epatica in pazienti con epatite cronica C"

3.3.2 Gli aspetti neuro-psicologici del paziente co.infetto eleggibile alla terapia con PegIFN/Rbv

- Problematiche neuro-psichiche ed eleggibilità alla terapia con Interferone peghilato e ribavirina nei pazienti con co-infezione

Le problematiche neuropsichiatriche sono la causa dell'interruzione della terapia con Interferone e ribavirina nel 30-46% dei soggetti HCV+ .

Il paziente con co-infezione HIV/HCV presenta caratteristiche di personalità ed aspetti neuro-psicologici che potrebbero predisporre alla facile interruzione della terapia con Interferone peghilato a causa del possibile aggravarsi dei sintomi in corso di terapia.

Tale aspetto è oggetto di uno studio osservazionale prospettico in collaborazione con l'equipe di esperti psicologi dell'Istituto di Malattie infettive e Tropicali dell'Università di Brescia.

A settembre 2006 sono stati arruolati 50 pazienti eleggibili alla terapia con PegIFN/rbv

I pazienti sono stati indagati con una batteria di test psicodiagnostici prima di iniziare la terapia

Lo studio è atto a valutare le caratteristiche neuropsicologiche al baseline dei pazienti con co-infezione HIV/HCV eleggibili alla terapia con Interferone ribavirina rispetto ad una popolazione di pazienti con mono-infezione da HCV

- Problematiche neuro-psichiche in corso di terapia con PegIFN/rbv nei pazienti con co-infezione HIV-HCV

A settembre 2006, dei 46 pazienti arruolati eleggibili alla terapia con PegIFN/rbv, 20 Hanno iniziato il trattamento e stanno proseguendo il follow up neuropsicologico

I pazienti vengono indagati con una batteria di test psico-diagnostici ogni tre mesi. Lo studio è atto a valutare la variazione delle caratteristiche neuropsicologiche durante la terapia con PegIFN/rbv ed il loro impatto sul rischio di interruzione del trattamento

3.3.4 Gli aspetti della terapia antiretrovirale nei pazienti con co-infezione

- Ottimizzare la terapia antiretrovirale nel paziente con co-infezione

Allo scopo di ottimizzare la terapia antiretrovirale nel paziente con co-infezione è stato ideato ed è in corso di implementazione uno studio prospettico, randomizzato per la valutazione della tollerabilità di backbone TAM-sparing nel paziente con co-infezione.

“Ottimizzare la terapia antiretrovirale nei pazienti con co-infezione HIV/HCV. Studio prospettico, randomizzato per la valutazione a lungo termine della tollerabilità, tossicità, efficacia, aderenza, qualità della vita e accettabilità di regimi once daily Tymidine Analogue (TA) sparing” STUDIO ATOLLO (Adherence. TOLerability, Once a day) Co-infection (Lo studio è stato premiato al concorso SIMIT-GSK regimi TAM sparing)

- Protocolli per la valutazione dell'impatto epatotossico di farmaci antiretrovirali nei pazienti con co-infezione HIV/virus epatite

Essendo pochi i dati inerenti il danno epatico dei farmaci antivirali sui pazienti con co-infezione HIV/virus epatite sono stati implementati studi osservazionali per la valutazione del danno epatico in pazienti con co-infezione con e senza cirrosi di farmaci antivirali. In particolare è stato condotto uno studio per la valutazione della sicurezza epatica di fosamprenavir/ritonavir, inibitore della proteasi comunemente utilizzato nella terapia antivirale.

Lo studio è stato presentato a congressi internazionali

Con lo scopo di identificare le caratteristiche di epatotossicità di nuove molecole in sperimentazione è stato implementato un protocollo di studio per TMC 114 nell'ambito del programma di accesso allargato

“Studio prospettico, osservazionale per valutare la tollerabilità epatica della terapia antiretrovirale di combinazione contenente TMC 114 /rtv 600/100 BID nei pazienti con infezione HIV e co-infezione HIV/HCV-HBV nell'ambito del Programma di Accesso Allargato”

(Lo studio è stato accolto da TIBOTEC come studio nested del programma EAP di TMC114 e verrà implementato a livello nazionale)

- Protocollo di valutazione dell'impatto dell'epatopatia cronica sul metabolismo dei più utilizzati inibitori della proteasi boosterizzati (lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir e fosamprenavir/ritonavir).

A tale scopo sono stati arruolati 60 pazienti co-infetti HIV-HCV e/o HBV positivi con epatopatia di varia gravità e 30 controlli HIV-positivi monoinfetti che sono stati sottoposti ad una determinazione della farmacocinetica dell'inibitore della proteasi in corso tramite prelievi seriati; tutti i pazienti sono stati quindi sottoposti a determinazione dello stadio della malattia epatica tramite una nuova metodica non invasiva (Fibroscan®).

Il lavoro è stato presentato a congressi nazionali e pubblicato

- Ideazione e finalizzazione dello studio:

“Switch from a current boosted rtv PI to ATV/ rtv based HAART regimen. Effect on metabolic and hepatic toxicity in HIV/HCV coinfecting patients **(COAT Study)**”

Lo studio multicentrico, prospettico, randomizzato di fase IV è stato ideato sulla base di dati emersi dall'analisi dei dati raccolti dall'esperienza dell'ambulatorio dedicato alla terapia con Interferone e ribavirina nei pazienti con co-infezione da HIV che ha permesso di far emergere un ruolo chiave del danno metabolico nella risposta virologica alla terapia con Interferone e ribavirina e nella progressione della malattia di fegato.

Lo studio è multicentrico, il centro coordinatore e proponente è l'Istituto di Malattie infettive e Tropicali di Brescia ed è stato approvato dal Comitato Etico degli Spedali Civili di Brescia. L' inizio degli arruolamenti è previsto per Settembre 2008

- Ideazione e finalizzazione dello studio

“MARaviroc In HIV/ HCV Coinfection and Liver disease **(MAICOL study)**.”

Lo studio monocentrico, prospettico , randomizzato, di fase III si propone di valutare l'impatto di Maraviroc (inibitore del recettore per le chemochine CCR5) recentemente introdotto tra i farmaci antiretrovirali , sulla progressione della fibrosi epatica in soggetti con co-infezione HIV/virus epatite.

- Valutazione dell'impatto nefrotossico della terapia antivirale nei pazienti con co-infezione HIV/Virus epatite

Valutata la predisposizione al danno renale dei pazienti con epatite virale cronica e considerata l'assunzione di farmaci antivirali potenzialmente nefrotossici nei pazienti con co-infezione HIV/virus epatite, è stato implementato uno studio osservazionale retrospettivo sulla coorte dei pazienti con co-infezione del Dipartimento di Malattie Infettive di Brescia per valutare la sicurezza renale di tenofovir dipovoxil, inibitore nucleotidico della trascrittasi inversa di HIV comunemente usato nella terapia antiretrovirale, nei pazienti con co-infezione HIV/virus epatite

- Ricerca dei fattori correlati al successo terapeutico di peginterferone e ribavirina nel trattamento dei pazienti con co-infezione HIV/virus epatite C

Dall'analisi dei primi dati emersi dall'attività dell'ambulatorio per la co-infezione HIV/virus epatite C dedicato alla terapia con peginterferone e ribavirina dei pazienti co-infetti è emerso un ruolo preponderante del danno metabolico nel successo terapeutico della risposta rapida, precoce e tardiva della resistenza insulinica.

Tale dato, è emerso per la prima volta dall'analisi dei dati dell'esperienza di Brescia ed è stato oggetto di pubblicazione. Ulteriori analisi sono in corso e altre analisi ed altre pubblicazioni sullo stesso tema sono in corso di elaborazione

3.5 Collaborazioni per la divulgazione delle conoscenze in tema di co-infezione HIV/HCV

Con lo scopo di diffondere ed aggiornare le informazioni e le conoscenze in tema di co-infezione sono state implementate le seguenti attività

- Collaborazione nella pianificazione degli Investigator meeting regionali dello studio OPERA
- Collaborazione con la rivista Co-Infection trimestrale sulle problematiche relative alla terapia nei **pazienti** con co-infezione HIV-HCV/HBV
- Partecipazione in qualità di relatore a numerosi incontri ed update in tema di co-infezione
- Preceptorship in hepatology
- Membro di Advisory Board in qualità di esperto in tema di co-infezione HIV/HCV di Gilead, MSD, ABBVIE, ViiV Healthcare, BMS, Jansen
- Ideazione e finalizzazione progetto LUMEN per la scelta consapevole della terapia antiretrovirale nei pazienti con co-infezione
- Consigliere della Fondazione MISI, dal 2013 sviluppa incontri ECM in tema di co-infezione:
 - Comorbidità nella co-infezione,
 - Donne e co-infezione
 - La gestione dell'HCC nei soggetti coinfetti.

• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Istituto di Malattie Infettive e Tropicali Università di Brescia
• Tipo di azienda o settore	Azienda Spedali Civili di Brescia
• Tipo di impiego	Assistente Medico
• Principali mansioni e responsabilità	Responsabile di protocolli di ricerca in campo medico, clinico, responsabile di ambulatori specifici per la cura di pazienti con co-infezione HIV/virus epatite. Svolge attività di assistenza e guardia attiva presso la 2° UO Malattie Infettive Dipartimento di Malattie Infettive

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- 1987-1988
 - Ha conseguito la Maturità Classica presso il Liceo Ginnasio “Arnaldo” di Brescia nella sessione estiva dell’anno scolastico 1987-1988.
- 1988-1989
 - E’ stata ammessa alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Brescia nell’Anno Accademico 1988-1989
- 1989-1990
 - Ha frequentato come studente interno il Dipartimento di Anatomia Umana nell’anno 1989-1990 collaborando a progetti di ricerca
- 1992-1994
 - Dopo aver frequentato, come studente interno, la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali dal 1992, si è laureata in Medicina e Chirurgia presso l’Università degli Studi di Brescia in data 18 Ottobre 1994 con tesi dal titolo “**Analisi di un programma di prevenzione della Toxoplasmosi congenita: esperienza su 183 gravidanze a rischio nella provincia di Brescia**”, riportando la votazione finale di 110/110.
- 1995
 - E’ stata abilitata all’esercizio della professione di medico chirurgo nella prima sessione del 1995, avendo superato l’Esame di Stato presso l’Università degli Studi di Brescia, riportando la votazione finale di 90/90
- 1995
 - E’ iscritta all’Ordine dei Medici della Provincia di Brescia dal 21/06/1995
- 1998
 - Si è specializzata nella sessione autunnale del 1998 in Malattie Infettive presso l’Istituto di Malattie Infettive e Tropicali dell’Università degli Studi di Brescia, discutendo una tesi dal titolo “**Controllo del dolore della neuropatia sensitivo-motoria nei pazienti con infezione da HIV: efficacia del trattamento con Agopuntura e moxibustione versus Amitriptilina**”
- 2002
 - Nell’Ottobre del 2002 si è perfezionata in Agopuntura e Tecniche Complementari, presso la Scuola di Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese aderente alla FISA (Federazione Italiana Scuole di Agopuntura) in collaborazione con l’Università di Nanchino
- 2003
 - Ha conseguito il perfezionamento in Farmacoterapia Cinese presso la Scuola di Farmacoterapia Cinese presso la Scuola di perfezionamento in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese MediCina, aderente alla FISA, Milano in collaborazione con l’università di Nanchino

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Maturità classica
 Laurea in Medicina e Chirurgia
 Specialità in Malattie Infettive
 Perfezionamento in Agopuntura e Medicina Cinese
 Perfezionamento in farmacoterapia cinese

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Medicina, chirurgia
 Malattie Infettive
 HIV, Epatite virale cronica, malattie Infettive e patologia del migrante
 Prevenzione,

• Qualifica conseguita

Medico Chirurgo, specialista in Malattie infettive

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA	Italiano
	Inglese
• Capacità di lettura	ECCELLENTE
espressione orale	BUONO
scritto	DISCRETO

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.

Le capacità e competenze relazionali sono state sviluppate durante gli anni di attività professionale e ancor prima negli anni della formazione avendo sviluppato capacità e competenze tese a creare collaborazioni nazionali ed internazionali con gruppi di lavoro scientifici, di public health

Collaborazione con organismi Nazionali ed Internazionali per la cooperazione e lo sviluppo

- Presidente Nazionale del Segretariato Italiano Studenti di Medicina-SISM dal 1992 al 1994
- Membro ufficiale dell' International Federation of Medical Student Association (IFMSA), sotto patrocinio OMS dallo 01/01/1992 al 31/12/1994
- Membro dell'AMSE (Association of Medical Schools in Europe)
- Collaboratrice presso lo Standing Committee for Public Health di IFMSA dal 1992 al 1995 per la cooperazione e lo sviluppo tra i paesi del mondo.
- Promotrice in Italia per SISM/IFMSA della campagna " Information and Advocacy Campaign to ban Anti-personnel landmines" in collaborazione con lo Standing Committee on Refugees and Peace e OMS.
- Ha collaborato con UNICEF Italia per l'organizzazione del corso "Medicine of Health" in collaborazione con SISM/IFMSA e con il patrocinio dell'Università degli Studi di Milano
- Promotrice del progetto di Cooperazione Internazionale " IIMC- Institute for Indian Mother and Child-Calcutta Project", in collaborazione con lo Standing Committee for Public Health di IFMSA nel 1993
- Collaboratrice del progetto "Diphtheria Vaccination Project" in collaborazione con FiMSIC (Finland Medical Student International Coordination) e RMSA (Russian Medical Student Association) in Luglio e Agosto 1995
- Stage di perfezionamento presso il Dipartimento di Malattie Infettive dell'Università di Praga nell'Agosto 1993.
- Stage presso il Centro di cura del morbo di Hansen "S. Isabel" in Betim, circondario di Citrolandia , Belho Osrizonte, Brasile nel Novembre Dicembre 1996.
- Stage per lo sviluppo e la collaborazione internazionale l'ONG "IIMC- Institute for Indian Mother and Child- Calcutta Project " Sonarpur 24 Paraganas W.B India nel Luglio 1998

- Dal 1998 membro della **Federazione Italiana Scuole di Agopuntura-FISA**
- Dal 1998 membro dell'**Unione Medici Agopuntori Bresciani-UMAB** per lo studio e l'insegnamento dell'Agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese
- Dal 2003 membro della commissione per lo sviluppo della Ricerca scientifica in Agopuntura e tecniche complementari

- Dal 1999 membro Italiano dell' **European AIDS Training Group (EATG)**
- Collaborazione nella realizzazione del programma didattico del seminario "Southern States Treatment Activism seminar" finanziato dal programma DG-V dell'Unione Europea (Luglio 2000)

- 1999-2001 Membro Italiano dell' **European AIDS Community Advisory Board (ECAB)** nell'ambito del quale si occupa di:
 1. incontri, discussione e negoziazione con i ricercatori e case farmaceutiche, intesi a garantire gli interessi della Comunità dei pazienti in sede di sperimentazione dei farmaci antiretrovirali, attraverso la revisione dei protocolli di ricerca , dei moduli di consenso informato, la garanzia di norme etiche e delle regole di Good Clinical Practice
 2. apprensazione in tal sede di tutte le fasce della comunità dei pazienti con HIV
 3. incontri con la comunità medica per contribuire alla creazione di uno Standard of Care europeo per il trattamento dell'infezione da HIV

- 1999-2003 membro del **Community Advisory Board per l'Italia (ICAB)** nell'ambito della discussione sulla gestione delle sperimentazioni terapeutiche per le persone con HIV-AIDS

- Membro della Commissione Ministeriale "Donne, salute ed HIV" istituita dal Ministero delle Pari Opportunità, nel corso dell'anno 2000-2001

- Membro della Commissione Pari Opportunità istituita dall' Ordine dei Medici di Brescia negli anni 2001-2002

- 2003- Membro della Consulta Nazionale per i problemi dell'AIDS presso il Ministero della Salute

- Rappresentante per l'Italia dello Steering Committee del network di Istituti Universitari europei per l'ottimizzazione dell'insegnamento e dell'apprendimento in Medicina Tropicale e Public Health **TropEdEurop** per l'Insegnamento e l'apprendimento della Medicina Tropicale e Public Health

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.

Coordinazione di Progetti nazionali ed europei

- Coordinatrice presso la LILA - Lega Italiana lotta all'AIDS è stata responsabile del coordinamento della ricerca europea : ELECTHIV II (European level Epidemiology of Complementary Therapy II) (1999-2001) del programma Europe against AIDS, sostenuto da Unione Europea ed Istituto Superiore di Sanità (contratto di collaborazione scientifica n°60A/5.1). Report finale Aprile 2002

- Ha collaborato con ALA -Associazione Lotta all'AIDS" nella gestione del Progetto di controllo dell'Infezione da HIV nelle prostitute nella Provincia di Brescia"

- Coordinatrice del Progetto" Il consenso informato nelle sperimentazioni cliniche rivolte a persone con HIV: comprensibilità, qualità dell'informazione, tutela dei diritti, impatto affettivo ricerca per un modello flessibile che garantisca una scelta libera e consapevole" - Bando per borse di studio AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità (Gazzetta Ufficiale 4° serie Speciale n° 11- Febbraio 2000). Report finale 25 Giugno 2001

- Responsabile scientifico progetto "La prevenzione primaria, secondaria e la cura dell'infezione da HIV e delle MST rivolta ai pazienti immigrati: valutazione delle difficoltà etnico-culturali, psicologiche, linguistiche e religiose da parte del personale sanitario, dell'utente straniero e dei mediatori culturali. Creazione di strategie comunicative corrette ed efficaci" IV Progetto di Ricerca sull'AIDS Sociale 2000

Collaborazioni scientifiche

- 1999 Collaborazione scientifica con Associazione per la Lotta all'AIDS POSIFS

- 2000 Collaborazione scientifica con Lega Italiana Lotta all'ADS- LILA-Milano

-2001 Collaborazione scientifica con network di Istituti Europei per l'Insegnamento della Medicina Tropicale e la Salute Internazionale. TropEd Europ

- 2002 Collaborazione scientifica Progetto PHILOS: Network tra istituti di Malattie Infettive per la gestione delle problematiche HIV e Donne

- 2002 Collaborazione scientifica per il progetto di analisi e studio delle "Sexually Dysfunction HIV and HAART related " Network tra Istituti di Malattie Infettive

- 2003 Collaborazione scientifica Progetto SIAMM: Network tra istituti di Malattie Infettive per la ricerca di base sulla lipodistrofia HIV ed HAART correlata

- dal 2005 Collaborazione con la rivista Co-Infection trimestrale sulle problematiche relative alla terapia nei pazienti con co-infezione HIV-HCV/HBV

-dal 2005 al 2014: membro di diversi AB di Gilead, MSD, ABBVIE, ViiV Healthcare , BMS

- dal 2005 collaboratore presso il gruppo operativo Coorte MaSTER

- dal 2014 Consigliere scientifico della Fondazione Malattie Infettive e Salute

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96

Internazionale (MISI)

-dal 2015 delega alla comunicazione della Fondazione MISI

-Collaborazione don Medicus Mundi Italia per la campagna di sostegno al progetto 1000 giorni: fare squadra contro la fame

-2019 nominata nel Consiglio di Amministrazione MISI

-2020 collaborazione professionale con UNITA' COVID ASST Spedali Civili Brescia

-

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

Competenze informatiche DI BASE

(per ogni competenza indicare se "in possesso" o "non in possesso")

Concetti base della teoria dell'informazione

Uso del computer e gestione dei file

In possesso

Elaborazione testi

In possesso

Foglio elettronico

In possesso

Basi di dati

In possesso

Strumenti di presentazione

In possesso

Reti informatiche

In possesso

Competenze informatiche SPECIALISTICHE

(per ogni competenza che la persona inserisce indicare se il livello è intermedio o avanzato)

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

DISEGNO:AUTODIDATTA

SCRITTURA:AOTODIDATTA

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente
indicate.*

CONOSCENZE DI STATISTICA MEDICA

PERFEZIONATA NELL'USO DI PACCHETTI INFORMATICI EPI INFO A LIVELLO AVANZATO

PATENTE O PATENTI

Patente B

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Pubblicazioni edite a stampa, corsi di aggiornamento e perfezionamento, partecipazione a congressi]

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base al D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003"

29/5/2020

In fede Paola Nasta

