Sezione A - Dati generali dell'Unità Operativa

Denominazione Unità Operativa	SERVIZIO SEMPLICE di EPATOLOGIA (UO GASTROENTEROLOGIA)
Direttore	RESPONSABILE DOTT. ANTONIO TUFANO
Azienda Ospedaliera/ Universitaria	O. C. BASSANO DEL GRAPPA
Indirizzo e recapiti (mail, telefono, sito web)	VIA DEI LOTTI 40 36061 BASSANO DEL GRAPPA (VI) ANTONIO.TUFANO@ASLBASSANO.IT 0424 888604

Elenco Soci AISF all'interno dell'Unità Operativa
(specificare nominativo, attività epatologica ed eventuali recapiti)

Soci AISF	Attività epatologica svolta presso l'Unità Operativa
ANTONIO TUFANO	RESPONSABILE SERVIZIO SEMPLICE di EPATOLOGIA

Sezione B - Area di "expertise"

- [x] Epatiti virali
- [x] Epatopatia alcolica e dipendenza da alcol
- [x] NAFLD/NASH
- [ ] Epatiti autoimmuni
- [ ] Malattie colestatiche
- [ ] Malattie da accumulo (emocromatosi, malattia di Wilson, …)
- [x] Complicanze cliniche della cirrosi
- [x] Epatocarcinoma
- [ ] Trapianto di fegato
  - [ ] Fase pre-trapianto
  - [ ] Fase post-trapianto
- [x] Altro (specificare) ECOGRAFIA, ECOCOLORDOPPLER, CEUS, ECOGRAFIA INTERVENTISTICA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA (PEI,RF,MW).

Breve descrizione delle caratteristiche del Centro epatologico
(mission, modalità organizzative, target assistenziale) (max 1500 caratteri)

IL SERVIZIO DI EPATOLOGIA (NELL'UO DI GASTROENTEROLOGIA) SI FA CARICO DI TUTTE LE PATOLOGIE EPATICHE DELL'OSPEDALE CON AMBULATORIO EPATOLOGICO, AMBULATORIO INTEGRATO, DAY-HOSPITAL, RICOVERO (NEL REPARTO DI GASTROENTEROLOGIA).
SI OCCUPA DI TUTTA L'ECOINTERVENTISTICA DELL'OSPEDALE (ANCHE IN SALA OPERATORIA IN COLLABORAZIONE CON I CHIRURGHI).
PER I TRAPIANTI COLLABORA CON IL CENTRO TRAPIANTI DI PADOVA (PROF. CILLO).
OLTRE AL RESPONSABILE CI SONO ALTRI 3 GASTROENTEROLOGI CHE COPRONO ANCHE LE ESIGENZE ENDOSCOPICHE DELLE EPATOPATIE.
IL SERVIZIO DI EPATOLOGIA HA LA CERTIFICAZIONE ISO 9001:2008

Sezione C - Attività svolte all'interno dell'U.O. o dell'Azienda Ospedaliera di appartenenza

Attività medica *(rispondere sì solo se a prevalente indirizzo epatologico)*

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Ambulatorio	SI	
Day-Service/Day-Hospital	SI	
Degenza Ordinaria	SI	
Degenza Sub-intensiva	SI	
Degenza Intensiva	NO	

Ecografia diagnostica *(rispondere sì solo se a prevalente indirizzo epatologico)*

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Diagnostica	SI	
Utilizzo mezzi di contrasto	SI	
Elastografia/Fibroscan	NO	
Altro (specificare)		

Ecografia interventistica

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Biopsia epatica	SI	
Biopsia epatica su lesioni focali	SI	
Alcolizzazione	SI	
Termoablazione	SI	
Altro (specificare)		

Radiologia *(rispondere sì solo se a prevalente indirizzo epatologico)*

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
TC		UO RADIOLOGIA - OC BASSANO DG
RM e colangio-RM		UO RADIOLOGIA - OC BASSANO DG
Angiografia		UO RADIOLOGIA -OC BASSANO DG
Altro (specificare)		

Radiologia Interventistica

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
HVPG e biopsia epatica trans-giugulare	NO	
TACE convenzionale		UO RADIOLOGIA - OC BASSANO DG
Vie biliari		UO RADIOLOGIA - OC BASSANO DG
TIPS	NO	
Altro (specificare)		

Endoscopia diagnostica

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
EGDS e colonscopia	SI	
Videocapsula	NO	
Eco-endoscopia	SI	
ERCP diagnostica	SI.	
Altro (specificare)		

Endoscopia interventistica

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Trattamento sanguinamento da varici in urgenza (24 ore)	SI	
Trattamento varici esofagee in elezione	SI	
ERCP interventistica	SI	
Altro (specificare)		

SCHEDA RACCOLTA DATI CENSIMENTO AISF "CENTRI DI EPATOLOGIA IN ITALIA"

Chirurgia

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Sez. Epatologica/Vie Biliari		UO CHIRURGIA - OC BASSANO DG
Trapianto adulti	NO	
Trapianto pediatrico	NO	
Trapianto con tecnica split	NO	
Trapianto da vivente	NO	
Altro (specificare)		

Virologia

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Virologia HCV*		UO LAB 1 sett OC BASSANO DG
Polimorfismo IL28B	NO	
Virologia HBV*		UO LAB 1 sett OC BASSANO DG
Resistenze HBV	NO	
Altro (specificare)		

***indicare il tempo medio di risposta per l'HCV-RNA quantitativo e HBV-DNA quantitativo**

Anatomia patologica *(rispondere sì solo se a prevalente indirizzo epatologico)*

	U.O. di appartenenza	Azienda Ospedaliera di appartenenza Specificare U.O.
Epatopatie croniche		UO ANAT. PAT. - OC BASSANO DG
Colangiopatie		UO ANAT. PAT. OC BASSANO DG
Epatocarcinoma		UO ANAT. PAT. OC BASSANO DG
Altro (specificare)		

Sezione D - Attività di Ricerca

Partecipazione a trials clinici nei 3 anni precedenti
(specificare titolo dello studio e fase – max 5)

Numero di pubblicazioni censite su Medline nei 3 anni precedenti
(specificare riferimenti bibliografici - max 10)

Finanziamenti per la ricerca nei 3 anni precedenti
(specificare titolo del Progetto ed Ente Finanziatore - max 3)

SCHEDA RACCOLTA DATI CENSIMENTO AISF "CENTRI DI EPATOLOGIA IN ITALIA"

SOCIO AISF responsabile della compilazione del questionario

Prof/ Dr. TUFANO ANTONIO

Indirizzo e-mail: ANTONIO.TUFANO@ASLBASSANO.IT

"Ai sensi e per effetto del D.Lgs. n. 196/2003 'Codice in materia di protezione dei dati personali e sensibili', autorizzo al trattamento dei dati e delle informazioni contenute nel presente censimento, consapevole che saranno visibili nel sito dell'A.I.S.F. e, pertanto, accessibile a tutti gli utenti e tramite INTERNET (motori di ricerca). Sono consapevole che l'eventuale non autorizzazione comporterà la mancata pubblicazione sul sito A.I.S.F. del presente Censimento".

Autorizzo

Non Autorizzo

ANTONIO TUFANO

Nome e Cognome

Nome e Cognome