

(2)

Curriculum vitae

Il sottoscritto **CABRINI LUCA**

nato il 15/03/1967 a Milano prov. MI

CODICE FISCALE: CBRLCU67C15F205K

**DICHIARA**

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi:

**di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia**

conseguita in data 06/07/1992

presso l'Università degli Studi di Milano

**di essere iscritto all'albo dell'ordine degli medici della Provincia di Milano**

dal 23/01/1993 n° di iscrizione 32148

**di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:**

Disciplina: Anestesia e Rianimazione

conseguita in data 04/11/1996 presso l'Università degli Studi di Milano

Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture ove è stata svolta l'attività:

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ospedale San Raffaele di diritto privato, iscritto nel Registro Regionale delle Strutture Accreditate della Lombardia.

Codice struttura 030 935; Codice ALS/azienda ospedaliera 935.

È riconosciuto Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione di Alta Specialità nell'ambito del programma di Riordino del Sistema Emergenza Urgenza regionale.

## Tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime

L'IRCCS comprende le seguenti Unità operative: Cardiocirurgia, Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Ematologia, Malattie Infettive, Medicina Generale, Nefrologia, Neurochirurgia, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Patologia Neonatale, Pronto Soccorso, Rianimazione, Riabilitazione, Unità di cura coronarica, Urologia, Scienze della Natalità, Day Hospital e Day Surgery.

Nel 2014 sono stati eseguiti:

- n. 44833 ricoveri
- n. 63576 accessi in Pronto Soccorso
- n. 31882 interventi chirurgici
- n. 423950 procedure diagnostiche a pazienti interni
- n. 948957 prestazioni diagnostiche ambulatoriali a pazienti esterni
- oltre 6 milioni di esami ematochimici tra pazienti interni ed esterni

## **di avere prestatato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di:**

profilo professionale Medico Anestesista Rianimatore, disciplina Anestesia e Rianimazione dal 11/09/1995 ad oggi con rapporto indeterminato a tempo pieno presso:  
IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano – via Olgettina n. 60

## Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate:

Attività clinica ventennale svolta prevalentemente nel campo della Terapia Intensiva Generale ed Emergenza intraospedaliera, incluso il Pronto Soccorso e l'attività Anestesiologica d'urgenza.

Ampia esperienza:

- Nella gestione delle urgenze-emergenze intraospedaliere ed in Pronto Soccorso (inquadramento diagnostico, trattamento, collaborazione multi-disciplinare e multi-professionale, relazione con il paziente e i famigliari, ricovero appropriato per livello di gravità),
- nell'analgosedazione del paziente, inclusa prevenzione, riconoscimento e terapia del delirio,
- nella mobilizzazione precoce del paziente intensivo,
- nelle modalità ventilatorie invasive e non invasive,
- nello svezzamento del paziente ventilato,

- nelle tecniche di tracheostomia percutanea,
- nel monitoraggio avanzato e nel trattamento dello shock di varia origine,
- nella diagnosi e trattamento delle infezioni,
- nel trasporto del paziente critico via terra o via aria,
- nella gestione degli aspetti etici in Terapia Intensiva o connessi alle urgenze intraospedaliere, inclusi gli aspetti end-of-life e l'appropriatezza di ricovero in Terapia Intensiva rispetto a percorsi di tipo palliativo,
- nella identificazione e gestione del paziente donatore d'organi, incluse le relazioni con la famiglia del paziente, il Centro Coordinatore dei trapianti e i team di prelievo d'organi,
- nel trattamento del politraumatizzato grave,
- nella gestione anestesiologicala ed intensivistica del paziente sottoposto a chirurgia maggiore o con complicanze postoperatorie,
- nella gestione dei rapporti con altri Ospedali finalizzata al ricovero di pazienti ad elevata complessità.

#### Attività didattica:

- Creazione del Centro di Formazione Italian Resuscitation Council dell'Ospedale San Raffaele nel 2004, presieduto fino al 2014. Direttore o docente di decine di corsi IRC: BLSD, ALS e METAL (Medical Emergency Team Alert).
- Docente corsi Advanced Trauma Life Support, American College of Surgeons.
- Professore a contratto presso le Scuole di Specialità di Anestesia e Rianimazione e di Medicina d'Emergenza-Urgenza, dell'Università Vita-Salute. Lezioni sui temi intensivistici principali. Correlatore di tesi di Laurea (Medicina e Chirurgia, Biostatistica) e Specialità (Anestesia e Rianimazione, Pneumologia, Medicina d'Emergenza-Urgenza,)
- Docente e Responsabile Scientifico in aggiornamenti e corsi ospedalieri sui temi dell'arresto cardiaco, della analgosedazione, prevenzione e trattamento del delirio, mobilitazione precoce del paziente rianimatorio, ventilazione non invasiva.
- Fondatore nel 2012 e Presidente fino al 2015 della Società Scientifica *Italian Society for Simulation in Healthcare*, affiliata alla Società scientifica internazionale più importante del settore (Society for Simulation in Healthcare); docente di corsi per formatori in simulazione.

- L'attività didattica si è caratterizzata per il costante coinvolgimento di personale docente anche di altre discipline mediche ed infermieristico, e nell'utilizzo delle tecniche didattiche più efficaci quali la simulazione.

**Competenze**, con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzione di direzione.

Tipologia di incarico: Responsabile Struttura Semplice *Terapia Intensiva Generale*, con funzioni di coordinamento organizzativo ed indirizzo clinico-scientifico dal 01/02/2015 ad oggi presso IRCCS Ospedale San Raffaele

descrizione attività svolta:

oltre alle competenze cliniche già indicate sopra, si segnala:

Competenze gestionali:

- Esperienza ventennale come anestesista-rianimatore in struttura ad alta complessità, con pazienti con patologie eterogenee e ad elevata criticità. Il trattamento ottimale dei pazienti ha quotidianamente richiesto l'integrazione rapida e collaborativa con un numero rilevante di specialisti in altre discipline nonché con altri Reparti e Servizi.
- Gestione (ed analisi scientifica) delle urgenze intraospedaliere e delle loro implicazioni organizzativo-logistiche. In particolare, per due anni attività esclusiva come Medical Emergency Team (inclusa l'attività in Sala Operatoria d'Urgenza). Ciò ha permesso di sviluppare competenze in merito al triage dei pazienti sulla base del loro livello di gravità e delle risorse disponibili, da allocare nel modo più appropriato. Anche questa attività ha portato a sviluppare competenze relazionali sia nei confronti dei Colleghi di altri reparti che nei confronti dei pazienti e delle loro famiglie
- Gestione ed organizzazione del personale dell'Unità operativa per rispondere alle attività ordinarie ed a quelle urgenti. Gestione delle situazioni complesse con coinvolgimento di specialisti di altre discipline, del personale infermieristico e quando opportuno dei vertici sanitari aziendali. Promozione dell'aggiornamento continuo finalizzato agli obiettivi dell'Unità operativa.
- Gestione delle risorse umane e dei posti letto intensivi in funzione dell'attività chirurgica d'elezione e d'urgenza, in coordinamento intra- ed inter-dipartimentale

- Particolare esperienza nella prevenzione e risoluzione dei conflitti di natura sanitaria, organizzativa ed etica. Capacità di collaborazione e relazionali all'interno di gruppi di lavoro intra-aziendale (ad es. all'interno dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico) ed extra-aziendale (ad es. nel coordinamento triennale del Gruppo di Studio Emergenza della SIAARTI e nella conduzione di ricerche).
- Definizione degli obiettivi dell'Unità operativa, loro condivisione con tutto il personale sanitario, sviluppo di PDTA (ad es. protocolli relativi a ARDS, gestione CVC, embolia polmonare massiva, arresto cardiaco ed altri), implementazione e verifica della loro attuazione.
- Ideazione del progetto "Il paziente al centro", volto al potenziamento della centralità del paziente come riferimento prioritario dell'attività sanitaria (introduzione di: protocollo integrato ABCDE per svezzamento precoce dalla ventilazione, sedazione minimizzata, mobilitazione, libero accesso al reparto da parte dei famigliari, ascolto dei valori e dei bisogni del paziente e dei famigliari, ambulatorio post ICU) ed all'implementazione di un'informatizzazione avanzata del reparto tramite software dedicato (database, prescrizione guidata delle terapie, integrazione dei dati microbiologici, disponibilità di medical tools); reperimento delle risorse necessarie (elargizione liberale), coinvolgimento delle figure necessarie, avvio del progetto.
- Promozione dell'analisi finalizzata al miglioramento della qualità delle cure dei dati locali già raccolti su database "Prosafe"; collaborazione con il centro GiViTI.
- Conoscenza delle normative di riferimento relativa alla gestione del personale ed ai requisiti strutturali ed organizzativi.

Competenze relative alle risorse umane (oltre a quanto già riportato sopra):

- Preparazione, selezione, inserimento e verifica post assunzione del personale sanitario in collaborazione con i Direttori dell'UOC.
- Creazione e coordinamento di gruppi di lavoro anche interdisciplinari e interprofessionali su temi specifici di rilevante impatto clinico (ad es. emorragia massiva, ventilazione non invasiva, arresto cardiaco, scelta e posizionamento degli accessi vascolari, sedoanalgesia e mobilitazione precoce), ognuno espresso in protocolli e corsi di aggiornamento rivolti al personale.
- Approfondimento e applicazione dei principi del teamwork e team building, con particolare attenzione allo sviluppo di un ambiente psicologicamente sicuro in cui vengano attivamente ricercate, valorizzate e gratificate le capacità dei singoli. Attività di

docenza sui temi del teamwork. Promozione di collaborazioni tra persone con competenze sinergiche, finalizzate a produrre protocolli diagnostico-terapeutici, eventi formativi, iniziative di studio.

- Conoscenza ed adozione di stili di leadership adattativi: stile “democratico” nelle situazioni ordinarie, motivazionale, basato sulla massima apertura e sul massimo coinvolgimento; stile “diretto” nelle situazioni di emergenza, basato sul coordinamento rapido (ma comunque rispettoso ed aperto alle opinioni altrui) delle azioni da effettuare. Capacità ed esperienza nel condurre il debriefing post eventi critici.
- Capacità di identificare, formare e supervisionare soggetti cui delegare progressivamente compiti e ruoli specifici.

Competenze di risk management (oltre a quanto già riportato sopra):

- Membro fino al 2016 del Gruppo di Studio SIAARTI “Risk management”. Buona conoscenza delle tecniche proattive e reattive di gestione del rischio.
- Referente per la Qualità della Terapia Intensiva Generale
- Conduzione di audit e root-cause analysis intra ed extra-reparto, in occasione di eventi avversi o eventi sentinella. Capacità di analisi e gestione no-blame degli eventi avversi.
- Sviluppo ed introduzione di numerosi protocolli clinici per garantire qualità e sicurezza delle cure.
- Esperienza nella corretta gestione della documentazione e dei dati sensibili del paziente.
- Particolare interesse nella gestione delle apparecchiature in dotazione e nell’introduzione di tecniche innovative, nel rispetto dell’appropriatezza, della cost-efficacy, e della sicurezza dei pazienti e del personale sanitario.

**di aver partecipato quale Uditore** ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari anche effettuati all’estero (secondo i criteri stabiliti dall’art. 9 del DPR 484/1997):

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO	giorno/mese/anno	dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO
Ospedale S Raffaele	Corso di formazione per la sperimentazione clinica	23-24/01/2003	16			Milano
Ospedale Niguarda	Rischio clinico: l’errore in medicina	18-19/02/2004	16			Milano
Ospedale Niguarda	Corso di nutrizione artificiale	23-24/04/2004	16			Milano
Ospedale S Raffaele	SARS: prevenzione e controllo	11/5/2004	5			Milano
Ospedale S Carlo	Clinical decision making in mass casualty events	18/03/2004	8			Milano
Ospedale San Raffaele	Alfabetizzazione sulla qualità	23/12/2004	5			Milano
Università degli Studi	Corso di perfezionamento: fisiologia medica nei più comuni aspetti della pratica anestesivologica e intensivistica	feb-mar 2006	36			Milano
SIAARTI	Rischio clinico per anestesisti rianimatori	7-8/04/2006	16			Milano

Ospedale Niguarda	Progetto Emergenza online	12/5/2006	4	Milano
Regione Emilia-Romagna	Il percorso assistenziale nel coma acquisito	12/09/2007	6	Bologna
IRC	Pre-hospital trauma care	21-23/03/2007	20	Milano
IRC	PBLS	01/10/2007	8	Milano
Regione Piemonte	Emergenza intraospedaliera	20-21/10/2007	14	Torino
SMART	Ventilazione artificiale meccanica invasive e non invasiva	28-29/05/2007	16	Milano
Ospedale S Raffaele	La gestione dei fluidi in ambito emergenza-urgenza	05/4/2008	4	Milano
Simulearn	"Upgrade istruttori di simulazione in area cardiocerebrovascolare"	10/12/2008	8	Bologna
	International Meeting on Simulation in Healthcare	12-14/01/2019	20	Orlando (USA)
University of Miami	Harvey, the cardiopulmonary simulator	15/01/2009	6	Miami (USA)
Winfocus	USCMC BLI Introductory module	24-25/04/2009	12	Milano
	Rapid Response System and Medical Emergency team	18-19/05/2009	16	Copenhagen (Danimarca)
IRC	Corso EPLS	12-13/06/2009	16	Milano
	Infezioni emergenti in UTI	17-18/09/2009	12	Padova
IRC	High Fidelity Simulation	15/01/2010	6	Roma
SSH	International meeting on simulation in healthcare	23-27/01/2010	30	Phoenix (USA)
Ospedale Niguarda	Look septic	2-5/02/2010	16	Milano
	Elementi di qualità nella simulazione per la formazione	22-23/04/2010	16	Bologna
	International Meeting on Simulation in Healthcare	23-26/01/2011	20	New Orleans (USA)
	SESAM Congress on Simulation	2-4/06/2011	20	Granada (Spagna)
	ECMO 2011	21/10/2011	8	Milano
Nexthealth	Inside	5-6/12/2011	16	Palermo
	SMART	9-11/5/2012	20	Milano
	Weil Conference	8-9/9/2012	16	Milano
	SESAM Congress on Simulation	14-16/06/2011	20	Stavanger (Norvegia)
	Mediterranean Meeting on NIV	9-10/11/2012	16	Pisa
	Insuff resp nel paziente ematologico	05/12/2012	8	Torino
	SMART	8-10/5/2013	20	Milano
START Promotion	Levosimendan in TI	11/06/2013	8	Milano
SIMMed	Congresso SIMMED	8-9/11/2013	16	Firenze
	SMART	28-29/5/2014	20	Milano
	Lung protection and recruitment	31/05/2014	8	Tolone (Francia)
Ospedale San Raffaele	Ecocardiografia mirata nel paziente critico	03/12/2015	5	Milano
	Inside	5-6/02/2015	16	Monza
	SMART	27-29/5/2015	20	Milano
	Gestione sanitaria maxiemergenza	21/10/2015	8	Milano
	SMART	25-27/5/2016	20	Milano
	ISICEM	15-18/03/2016	18	Bruxelles

di aver partecipato in qualità di **RELATORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi anche effettuati all'estero (secondo i criteri stabiliti dall'art. 9 del DPR 484/1997):

**ENTE ORGANIZZATORE                      TITOLO DEL CORSO                      PERIODO LUOGO DI SVOLGIMENTO**

Congressi:

SMART                      Criteri di patient safety nell'emergenza intraospedaliera                      maggio 2008 Milano

SIAARTI:	EPIDEMIOLOGIA DEGLI ERRORI ED EVENTI AVVERSI IN ANESTESIA	ottobre 2008 Palermo
SIAARTI	Ruolo della ventilazione non invasiva nelle emergenze	ottobre 2009 Firenze
Ospedale di Pisa	la NIV nei reparti non intensivi	ottobre 2010 Pisa
SIAARTI	Possiamo non commettere errori? Sistemi a rapida risposta all'emergenza intraospedaliera	ottobre 2010 Parma
Caract	NIV: applicazione nel paziente cardiorespiratorio	novembre 2010 Pisa
SIAARTI	Il team di risposta: composizione e problemi -“Esperienze di addestramento: tasks anestesiolgici” -“Simulazione ad alta fedeltà” -“Raccolta eventi sentinella, difficoltà e modalità” Docenza corso “Emergenza intraospedaliera”	ottobre 2011 Torino
Congresso IRC	-Gestione intraospedaliera avanzata dell'arresto cardiaco -Simulazione ad alta fedeltà	novembre 2011 Bologna
Caract	La ventilazione non-invasiva: indicazioni	dicembre 2011 Matera
SIAARTI	Simulazione ad alta fedeltà. La formazione dei team per l'emergenza intra-ospedaliera Il teamwork in camera operatoria ed in terapia intensiva per prevenire l'errore Simulazione ad alta fedeltà	ottobre 2012 Napoli
ISICEM	Pros and cons of the six percutaneous techniques in adult patients. Teamwork and simulation Non invasive ventilation outside the ICU	Marzo 2013 Bruxelles
SIAARTI	Ventilazione non invasiva e Medical Emergency Team	ottobre 2013 Roma
Società Italiana di Fisioterapia	ventilazione non invasiva nel paziente chirurgico.	Novembre 2013 Firenze
SIAARTI	la simulazione in situ	ottobre 2014 Venezia
Congresso IRC	La prevenzione dell'arresto cardiaco intraospedaliero.	Novembre 2014 Napoli
SIAARTI	Aspetti eticamente complessi nell'emergenza intraospedaliera: la survey italiana. Aspetti etici nell'attività dei MET	Ottobre 2015 Bologna marzo 2016 Lugano
SIARED	Prevenzione dell'arresto cardiaco intraospedaliero	10-12giugno2016 Firenze
ESICM	NIV outside the ICU	1-5 ottobre 2016 Milano
SIAARTI	Il MET nell'ospedale moderno	26-29ott2016 Napoli
IRC	Gestione del fine vita, donazione d'organi	20-21ott 2016 Milano

#### Seminari e Corsi (oltre ai corsi BLS, ALS, METAL, ATLS):

-“Decisione, errori e tecnologia in Medicina”	2006 Milano, 2007 Padova
-“I rischi nella pratica clinica: impariamo a gestirli e a ridurre l'impatto” (4 edizioni)	2006 Milano
- SIAARTI – Rischio clinico per anestesisti rianimatori	2007 Udine
-“Emergenza intraospedaliera: un progetto Regionale”:	2008 Torino 2008 Cuneo 2008 Novara
-IReF Scuola di Direzione in Sanità: La gestione del rischio clinico in ambito anestesiolgico (6 edizioni)	2008-9 Milano
-“Cosa riduce la mortalità in Cardioanestesia e in Terapia Intensiva: La ventilazione non-invasiva”	2011 Taranto
-Forum Mediterraneo in Sanità La simulazione in Medicina	2011 Palermo
- Heart and Lungs, Ventilazione non-invasiva nell'insufficienza respiratoria acuta severa.	2011 Milano
- Corso di Cardioprotezione	2011 Milano
- ISSiH Corso base Istruttori Simulazione full scale (3 edizioni, ognuna di 16 h)	2012 Bologna
- Basic Life Support and Defibrillation & advanced life support (6 edizioni, ognuna di 16 h)	2012 Milano
-“International consensus conference: increasing survival in critically ill patients”	2013 Milano



-“Organ protection in critically ill patients”	2013 Milano
- ISSiH Corso base Istruttori Simulazione full scale	2013 Olbia
-“EMERGENZE INTRAOSPEDALIERE E PROGETTO CIELO. REAZIONE E PREVENZIONE”.	2014 Varese
-“Teamwork and simulation”	2014 Mendrisio
-“Aortic Surgery: how to do it”	2014 Milano
- ISSiH Corso base Istruttori Simulazione full scale (2 edizioni, ognuna di 16h)	2015 Novara

di essere **autore** dei seguenti lavori scientifici – riferiti all’ultimo decennio:

Pubblicazioni su Riviste “peer reviewed” ed indicizzate (delle quali 35 come primo Autore; H Index 16):

1. **Cabrini L**, Gioia L, Gemma M, Melloni G, Carretta A, Ciriaco P, Puglisi. Acupuncture for diagnostic fiberoptic bronchoscopy: a prospective, randomized, placebo-controlled study. **Am J Chin Med. 2006;34(3):409-415**
2. **Cabrini L**, Gioia L, Gemma M, Cedrati V, Crivellari M. Bispectral index evaluation of the sedative effect of acupuncture in healthy volunteers. **J Clin Monit Comput. 2006;20(5):311-315**
3. Gioia L, **Cabrini L**, Gemma M, Fiori R, Fasce F, Bolognesi G, Spinelli A, Beretta L. Sedative effect of acupuncture during cataract surgery Prospective randomised double-blind study. **J Cataract Refract Surg. 2006;32:1951-1954**
4. **Cabrini L**, Beccaria P, Landoni G, Biondi-Zoccai GGL, Sheibad I, Cristofolini M, Fochi O, Maj G, Zangrillo A. Impact of impedance threshold devices on cardiopulmonary resuscitation: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled studies. **Crit Care Med 2008;36:1625-1632**
5. **Cabrini L**, Bergonzi P, Mamo D, Dedola E, Colombo S, Morero S, Mucci M, Torri G. Dilatative percutaneous tracheostomy during double antiplatelet therapy: 2 consecutive cases. **Minerva Anesthesiol. 2008;74(10):565-567**
6. **Cabrini L**, Monti G, Villa M, Pischedda A, Masini L, Dedola E, Whelan L, Marazzi M, Colombo S. Non-invasive ventilation outside intensive care unit for acute respiratory failure: general ward nurses’ point of view. **Minerva Anesthesiol. 2009;75(7-8):427-433**
7. **Cabrini L**, Levati A. Risk management in anesthesia. **Minerva Anesthesiol. 2009;75(11):638-643**
8. **Cabrini L**, Idone C, Colombo S, Monti G, Bergonzi PC, Landoni G, Salaris D, Leggieri C. Medical Emergency Team and non-invasive ventilation outside ICU for acute respiratory

- failure. **Intensive Care Medicine** 2009;35:339-343
9. Beccaria P, Cabrini L, Garancini MP, Colombo S. Recurarisation in a surgical ward. **Anaesth Intensive Care**, 2008;36(6):917
  10. Zangrillo A, Colombo S, Salaris D, **Cabrini L**, Landoni G. Intensive care after elective non-cardiac surgery in high risk patients. Letter to the editor. **Minerva Anesthesiol.** 2009; 75(9);537
  11. **Cabrini L**, Monti G, Landoni G, Silvani P, Colombo S, Morero S, Mucci M, Bergonzi PC, Mamo D, Zangrillo A. Activities of a medical emergency team twenty years after its introduction. **HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.** 2009;1(4):28-33
  12. **Cabrini L**, Silvani P, Landoni G, Monti G, Colombo S, Zangrillo A. Monitoring non-invasive ventilation outside the intensive care unit. **Minerva Anesthesiol** 2010;76(1):71
  13. Guarracino F, **Cabrini L**, Baldassarri R, Cariello C, Covello RD, Landoni G, Petronio S, Ambrosino N. Non-invasive ventilation aided transoesophageal echocardiography in high risk patients: a pilot study. **Eur J Echocardiogr.** 2010; 11:554-556
  14. Landoni G, Monti G, Facchini A, Cama F, Bignami E, **Cabrini L**, Pappalardo F, Zangrillo A. Human protein C concentrate in pediatric septic patients. **Signa Vitae** 2010;5(1)13-19
  15. **Cabrini L**, Silvani P, Landoni G, Moizo E, Colombo S, Zangrillo A. Non-invasive ventilation in H1N1-correlated severe ARDS in a pregnant woman: please, be cautious! **Intensive Care Medicine** 2010,36:1782
  16. Guarracino F, **Cabrini L**, Baldassarri R, Petronio S, De Carlo M, Covello RD, Bandoni G, Gabbrielli L, Ambrosino N. Noninvasive ventilation for awake percutaneous aortic valve implantation in high risk patients: a case series. **J Cardiothoracic Vasc Anesth** 2011;25(6):1109-1112
  17. Landoni G, **Cabrini L**, Fochi O, Zangrillo A. A new method for managing emergency calls. **HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.** 2010;2(1):35-39
  18. **Cabrini L**, Biondi-Zoccai G, Landoni G, Greco M, Vinciguerra F, Greco T, Ruggeri L, Sayeg J, Zangrillo A. Bystander-initiated chest compression-only CPR is better than standard CPR in out-of-hospital cardiac arrest. **HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.** 2010;2(4):279-285
  19. Olper L, **Cabrini L**, Landoni G, Rossodivita A, Nobile L, Monti G, Alfieri O, Zangrillo A. Non-invasive ventilation after cardiac surgery outside the Intensive Care Unit. **Minerva Anesthesiol.** 2011;77(1):40-45

20. Maj G, Landoni G, Biondi-Zoccai G, Bignami E, **Cabrini L**, Buratti L, Greco M, Zambon M, Zangrillo A. Nesiritide and clinically relevant outcomes in cardiac surgery: A meta-analysis of randomized studies. **Signa Vitae** 2011;6(2):17-23
21. Zangrillo A, **Cabrini L**, Monti G, Stefano T, Moizo E, Vinciguerra F, Frau G, Biondi-Zoccai G. Continuous infusion versus bolus injection of furosemide in critically ill patients. A systematic review and meta-analysis. **Signa Vitae** 2011;6(2):58-63
22. Landoni G, Augoustides JG, Guarracino F, Santini F, Ponschab M, Pasero D, Rodseth RN, Biondi-Zoccai G, Silvay G, Salvi L, Camporesi E, Comis M, Conte M, Bevilacqua S, **Cabrini L**, et al. Mortality reduction in cardiac anesthesia and intensive care: results of the first International Consensus Conference. **Acta Anaesthesiol Scand** 2011;55:259-266
23. **Cabrini L**, Antonelli M, Savoia G, Landriscina M. Non-invasive ventilation outside of the Intensive Care Unit: an Italian survey. **Minerva Anesthesiol.** 2011;77(3):313-322
24. **Cabrini L**, Monti G, Landoni G, Colombo S, Savia I, Zangrillo A. Non-invasive ventilation, ordinary wards and medical emergency team: Maximizing effectiveness while preserving safety. **Resuscitation** 2011;82:1464
25. Landoni G, Augoustides JG, Guarracino F, Santini F, Ponschab M, Pasero D, Rodseth RN, Biondi-Zoccai G, Silvay G, Salvi L, Camporesi E, Comis M, Conte M, Bevilacqua S, **Cabrini L** et al. Mortality reduction in cardiac anesthesia and intensive care: results of the first International Consensus Conference. **HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.** 2011;3(1):9-19
26. Greco M, Landoni G, Biondi-Zoccai G, **Cabrini L**, Ruggeri L, Pasculli N, et al. Remifentanyl in Cardiac Surgery: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. **J Cardiothorac Vasc Anesth.** 2012;26(1):110-116
27. **Cabrini L**, Moizo E, Nicelli E, Licini G, Turi S, Landoni G, Silvani P, Zangrillo A. Non-invasive ventilation outside the intensive care unit from the patient point of view: A pilot study. **Respir Care** 2012; 57(5):704-709
28. **Cabrini L**, Landoni G, Zangrillo A. Noninvasive ventilation failure: the answer is blowing in the leaks. **Respir Care.** 2011;56:1857-1858
29. **Cabrini L**, Zangrillo A. Non-invasive ventilation after cardiac surgery. **HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth.** 2011;3(1):5-7
30. Zangrillo A, Biondi-Zoccai G, Ponschab M, Greco M, Corno L, Covello RD, **Cabrini L**, Bignami E, Melisurgo G, Landoni G. Milrinone and Mortality in Adult Cardiac Surgery: A Meta-analysis. **J Cardiothorac Vasc Anesth.** 2012;26:70-77
31. **Cabrini L**, Monti G, Landoni G, Biondi-Zoccai G, Boroli F, Mamo D, Plumari VP,

- Colombo S, Zangrillo A. Percutaneous tracheostomy. A systematic review. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2012;56(3):270-281
32. Zangrillo A, Cabrini L, Biondi-Zoccai GGL, Monti G, Turi S, Sheiban I, Bignami E, Landoni G. Continuous infusion versus bolus injection of furosemide in pediatric patients after cardiac surgery: A meta-analysis of randomized studies. *Signa Vitae* 2012;7(1):17-22
33. Cabrini L, Monti G, Plumari VP, Landoni G, Turi S, Laura P, Silvani P, Colombo S, Zangrillo A. Observed versus predicted hospital mortality in general wards patients assisted by a medical emergency team. *Signa Vitae* 2012;7(1):38-42
34. Greco M, Landoni G, Cabrini L. An impedance threshold device in out of hospital cardiac arrest. *N Engl J Med.* 2012;366(2):186
35. Landoni G, Zangrillo A, Cabrini L. Noninvasive ventilation after cardiac and thoracic surgery in adult patients: A review. *J Cardiothorac Vasc Anesth* 2012;26:917-922
36. Landoni G, Cabrini L, Borghi G, Zangrillo A. Out of hospital smart resuscitation. *Resuscitation* 2012;83(5):e131
37. Zangrillo A, Biondi-Zoccai GG, Frati E, Covello RD, Cabrini L, Guarracino F, Ruggeri L, Bove T, Bignami E, Landoni G. Fenoldopam and acute renal failure in cardiac surgery: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26(3):407-413
38. Landoni G, Rodseth RN, Santini F, Ponschab M, Ruggeri L, Székely A, Pasero D, Augoustides JG, Del Sarto PA, Krzych LJ, Corcione A, Slullitel A, Cabrini L, Le Manach Y, Almeida RM. et al. Randomized Evidence for Reduction of Perioperative Mortality. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2012;26:764-772
39. Landoni G, Cabrini L. Non-cardiac surgery and volatile agents - Back to the future. *Saudi J Anaesth.* 2012;6:107-108
40. Bressan F, Cabrini L. Simulation and non-technical skills: the way is correct but more accurate researches are mandatory. *Minerva Anesthesiol.* 2012;78(11):1306
41. Cabrini L, Landoni G, Greco M, Zangrillo A. Can we avoid excess mortality associated with delay in intensive care unit admission? *Am J Respir Crit Care Med.* 2012;186:805-806
42. Cabrini L, Nobile L, Cama E, Borghi G, Pieri M, Bocchino S, Zangrillo A. Non-invasive ventilation during upper endoscopies in adult patients. A systematic review. *Minerva Anesthesiol.* 2013;79(6):683-694
43. Zambon M, Cabrini L, Beccaria P, Zangrillo A, Colombo S. Ultrasound in critically ill patients: focus on diaphragm. *Intensive Care Med.* 2013;39:986

44. Landoni G, Bove T, Székely A, Comis M, Rodseth RN, Pasero D, Ponschab M, Mucchetti M, Bove T, Azzolini ML, Caramelli F, Paternoster G, Pala G, **Cabrini L** et al. Reducing mortality in acute kidney injury patients: systematic review and international web-based survey. **J Cardiothorac Vasc Anesth.** 2013;27(6):1384-1398
45. Guarracino F, **Cabrini L**. Noninvasive ventilation practice in cardiac surgery patients: insights from a European survey. **J Cardiothorac Vasc Anesth.** 2013;27(5):e63-e65
46. Barile L, Landoni G, Pieri M, Ruggeri L, Maj G, Nigro Neto C, Pasin L, **Cabrini L**, Zangrillo A. Cardiac index assessment by the pressure recording analytic method in critically ill unstable patients after cardiac surgery. **J Cardiothorac Vasc Anesth.** 2013;27(6):1108-1113
47. Olper L, Corbetta D, **Cabrini L**, et al. Effects of non-invasive ventilation on reintubation rate: a systematic review and meta-analysis of randomised studies of patients undergoing cardiothoracic surgery. **Crit Care Resusc.** 2013;15(3):220-227
48. Landoni G, Greco T, Biondi-Zoccai G, Nigro Neto C, Febres D, Pintaudi M, Pasin L, **Cabrini L** et al. Anaesthetic drugs and survival: a Bayesian network meta-analysis of randomized trials in cardiac surgery. **Br J Anaesth.** 2013;111(6):886-896
49. Salvo I, Landoni G, Mucchetti M, **Cabrini L**, Pani L. Use and reimbursement of off-label drugs in pediatric anesthesia: the Italian experience. **Paediatr Anaesth.** 2014;24(6):625-631
50. Greco M, Landoni G, Nobile L, Monti G, Pasin L, Nigro C, **Cabrini L**, Zangrillo A. Decreasing mortality with drotrecogin alfa in high risk septic patients A meta-analysis of randomized trials in adult patients with multiple organ failure and mortality >40%. **Signa Vitae** 2014;9(1):16-21
51. Pasin L, Greco T, Feltracco P, Vittorio A, Neto CN, **Cabrini L**, Landoni G, Finco G, Zangrillo A. Dexmedetomidine as a sedative agent in critically ill patients: a meta-analysis of randomized controlled trials. **PLoS One.** 2013;8(12):e82913
52. Pasin L, Landoni G, Castro ML, **Cabrini L**, Belletti A, Feltracco P, Finco G, Carozzo A, Chiesa R, Zangrillo A. The effect of statins on mortality in septic patients: a meta-analysis of randomized controlled trials. **PLoS One.** 2013;8(12):e82775
53. **Cabrini L**, Plumari VP, Nobile L, Olper L, Pasin L, Bocchino S, Landoni G, Beretta L, Zangrillo A. Non-invasive ventilation in cardiac surgery: a concise review. **Heart Lung Vessel.** 2013;5(3):137-141
54. Landoni G, Pasin L, Monti G, **Cabrini L**, Beretta L, Zangrillo A. Towards zero perioperative mortality. **Heart Lung Vessel.** 2013;5(3):133-136

55. **Cabrini L, Greco M, Pasin L, Monti G, Colombo S, Zangrillo A.** Preventing deaths related to percutaneous tracheostomy: safety is never too much!. *Crit Care*. 2014;**18(1):406**
56. **Cabrini L, Nobile L, Plumari VP, Landoni G, Borghi G, Mucchetti M, Zangrillo A.** Intraoperative prophylactic and therapeutic non-invasive ventilation: a systematic review. *Br J Anaesth*. 2014;**112(4):638-647**
57. **Cabrini L, Landoni G, Greco M, Costagliola R, Monti G, Colombo S, Greco T, Pasin L, Borghi G, Zangrillo A.** Single dilator vs. guide wire dilating forceps tracheostomy: a meta-analysis of randomised trials. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2014;**58(2):135-142**
58. **Pasin L, Landoni G, Cabrini L, Borghi G, Taddeo D, Saleh O, Greco T, Monti G, Chiesa R, Zangrillo A.** Propofol and survival: a meta-analysis of randomized clinical trials. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2015;**59(1):17-24**
59. **Cabrini L, Landoni G, Oriani A, Plumari VP, Nobile L, Greco M, Pasin L, Beretta L, Zangrillo A.** Noninvasive Ventilation and Survival in Acute Care Settings: A Comprehensive Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Crit Care Med*. 2015;**43(4):880-888**
60. **Cabrini L, Zangrillo A, Landoni G.** Preventive and therapeutic noninvasive ventilation in cardiovascular surgery. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2015;**28(1):67-72**
61. **Cabrini L, Esquinas A, Pasin L, Nardelli P, Frati E, Pintaudi M, Matos P, Landoni G, Zangrillo A.** An International Survey on Noninvasive Ventilation Use for Acute Respiratory Failure in General Non-Monitored Wards. *Respir Care*. 2015; **60(4):586-592**
62. **Greco T, Biondi-Zoccai G, Saleh O, Pasin L, Cabrini L, Zangrillo A, Landoni G.** The attractiveness of network meta-analysis: a comprehensive systematic and narrative review. *Heart Lung Vessel*. 2015;**7(2):133-142**
63. **Pasin L, Frati E, Cabrini L, Giovanni L, Nardelli P, Bove T, Calabro MG, Scandroglio AM, Pappalardo F, Zangrillo A.** Percutaneous tracheostomy in patients on anticoagulants. *Ann Card Anaesth*. 2015;**18(3):329-334**
64. **Cabrini L, Giannini A, Pintaudi M, Semeraro F et al.** Ethical issues associated with in-hospital emergency from the Medical Emergency Team's perspective: a national survey. *Minerva Anesthesiol*. 2015 Jun 5. [Epub ahead of print]
65. **Cabrini L, Pasin L.** Non invasive ventilation in surgical patients: Definitely yes. but wisely please. *Rev Esp Anesthesiol Reanim*. 2015; **62(9):485-486**
66. **Landoni G, Comis M, Conte M, Finco G, Mucchetti M, Paternoster G, Pisano A, Ruggeri L, Alvaro G, Angelone M, Bergonzi PC, Bocchino S, Borghi G, Bove T, Buscaglia G, Cabrini**

- L, Callegher L, Caramelli F, et al. Mortality in Multicenter Critical Care Trials: An Analysis of Interventions With a Significant Effect. *Crit Care Med*. 2015;43(8):1559-1568
67. **Cabrini L**, Landoni G, Antonelli M, Bellomo R, Colombo S, Negro A, Pelosi P, Zangrillo A. Critical care in the near future: patient-centered, beyond space and time boundaries. *Minerva Anesthesiol*. 2015 Oct 16. Epub ahead of print
68. **Cabrini L**, Landoni G, Pintaudi M, Bocchino S, Zangrillo A. The many pros and the few cons of noninvasive ventilation in ordinary wards. *Rev Mal Respir*. 2015;32(9):887-91
69. **Cabrini L**, Landoni G. A novel non-invasive ventilation mask to prevent and manage respiratory failure during fiberoptic bronchoscopy, gastroscopy and transesophageal echocardiography. *Heart Lung Vessel*. 2015;7(4):297-303.
70. **Cabrini L**, Landoni G. Non-invasive ventilation and survival rates: the more, the better. A plea against its underuse. *Minerva Anesthesiol*. 2016;82(6):611-5.
71. Zambon M, Beccaria P, Matsuno J, Gemma M, Frati E, Colombo S, **Cabrini L**, Landoni G, Zangrillo A. Mechanical Ventilation and Diaphragmatic Atrophy in Critically Ill Patients: An Ultrasound Study. *Crit Care Med*. 2016;44(7):1347-52
72. Landoni G, Pasin L, **Cabrini L**, Scandroglio AM, Baiardo Redaelli M, Votta CD, Bellandi M, Borghi G, Zangrillo A. Volatile Agents in Medical and Surgical Intensive Care Units: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2016;30(4):1005-14
73. **Cabrini L**, Isabella Savia, Margherita Bevilacqua, Domenico Votta C, Martina Filippini, Giovanni Landoni, Alberto Zangrillo. Continuous Positive Airway Pressure During Upper Endoscopies: A Bench Study on a Novel Device. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2016;30(5):e43-5
74. Zambon M, Greco M, Bocchino S, **Cabrini L**, Beccaria PF, Zangrillo A. Assessment of diaphragmatic dysfunction in the critically ill patient with ultrasound: a systematic review. *Intensive Care Med*. 2016 Sep 12. [Epub ahead of print]
75. **Cabrini L**, Landoni G, Bocchino S, Lembo R, Monti G, Greco M, Zambon M, Colombo S, Pasin L, Beretta L, Zangrillo A. Long-Term Survival Rate in Patients With Acute Respiratory Failure Treated With Noninvasive Ventilation in Ordinary Wards. *Crit Care Med*. 2016 Dec;44(12):2139-2144

**di aver collaborato alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa**

Libri e capitoli di libri:

- Landoni G, Zangrillo A, **Cabrini L**. “Non-invasive ventilation outside the intensive care unit: the present and the future”.  
Capitolo nel libro Annual Update in Intensive Care and Emergency Medicine 2012 Edited By J.-L. Vincent, 2012 Springer
- La Simulazione in Medicina, Raffaello Cortina Editore 2013, a cura di Bigi E, Bressan F, **Cabrini L**, Gasperini C, Menarini M. Editore del libro e autore dei seguenti capitoli:
  - **Cabrini L**, Nobile L, Landoni G: “Breve storia della simulazione in medicina”
  - Perlini S, **Cabrini L**, Di Resta V: “Classificazioni delle tecniche di simulazione”
- **Cabrini L**, Pintaudi M, Villari N, Winterton D. “Noninvasive Ventilation”  
Capitolo nel libro “Reducing mortality in the perioperative period” Book, Springer, 2014
- Greco M, Bergonzi PC, **Cabrini L**: “The process of consensus building.”  
Capitolo nel libro “Reducing mortality in Critically Ill Patients” Book, Springer, 2015
- **Cabrini L**, Plumari VP, Pintaudi M. Prevenzione dell’arresto cardiaco intra-ospedaliero: Medical Emergency Team e Rapid Response System.  
Capitolo nel libro “Urgenze in Medicina e Chirurgia”, di G Torri e M Carlucci, Antonio Delfino Editore, 2015

### **Altre attività**

Diploma in Agopuntura nel 2002 (corso quadriennale c/o Centro Studi So-Wen, Milano)

Autore di decine di abstract e comunicazioni orali accettate a congressi; vincitore primo premio come miglior poster al Congresso IRC 2007.

Reviewer per le Riviste seguenti :

Intensive Care Medicine

Plos One

Respiratory Care

Minerva Anestesiologica



American Journal of Physical and Medical Rehabilitation  
BMC Pulmonary Medicine  
Journal of Cardiovascular Anesthesia  
Journal of Critical Care

Grant

2011: winner of an Italian Ministerial Grant (Ministry of Health) for Education in Medicine with the following project: "Non-invasive ventilation in ordinary wards: An advanced simulation course"

Eletto Coordinatore del Gruppo di Studio SIAARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva) "Emergenza" per il triennio 2012-2015. Attualmente membro del GdS Emergenza e del GdS Etica

Responsabile per l'Ospedale San Raffaele del progetto "S. Siro":

- da ottobre 2013 a luglio 2014 valutazione del piano sanitario in essere presso lo stadio, ricerca e coordinamento dei partner necessari, elaborazione di offerta economica per la fornitura ad AC Milan, FC Internazionale e M-I Stadio del servizio sanitario presso lo stadio.
- Da agosto 2014 ad oggi fornitura del servizio sanitario presso lo stadio Meazza per tutti gli eventi.

Dichiara, altresì, di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità in corso di validità. Dichiara inoltre di essere informato che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale.

Milano, li 02/12/2016

Il dichiarante

Calvin Lueg