

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

Procedura di valutazione per la chiamata a professore di II fascia da ricoprire ai sensi dell'art. 24, comma 6, della Legge n. 240/2010 per il settore concorsuale 05/E3 - Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, (settore scientifico-disciplinare BIO/12 - Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica) presso il Dipartimento di Scienze della Salute, Codice concorso 4210

ALESSANDRA BARASSI

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

| | |
|-----------------|----------------|
| COGNOME | BARASSI |
| NOME | ALESSANDRA |
| DATA DI NASCITA | 19 agosto 1975 |

Alessandra Barassi si è laureata in Medicina e Chirurgia con 110/110 e lode presso l'Università degli Studi dell'Insubria il 2/10/2001 e nell'aprile dell'anno 2002 è risultata vincitrice del concorso pubblico per l'ammissione alla Scuola di Specializzazione in Biochimica Clinica presso l'Università degli Studi dell'Insubria.

Durante l'anno accademico 2003-04 ha frequentato per un mese il laboratorio di Biotecnologie dell'IRCCS S. Matteo - Università degli Studi di Pavia (direttore Prof. G. Merlini) occupandosi di amiloidosi. Durante l'anno accademico 2003-04 e 2004-05 ha frequentato complessivamente per 4 mesi il laboratorio di Proteomica presso il Policlinico dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" (direttore Prof. G. Federici) occupandosi della mappatura proteica del liquido cefalorachidiano di pazienti affetti da neuropatia ottica ereditaria di Leber.

La Dott.ssa Barassi si è specializzata con 50/50 e lode il 5/12/2005 in Biochimica Clinica presso l'Università degli Studi dell'Insubria (Direttore: Prof. G. De Luca).

La Dott.ssa Barassi è risultata vincitrice (DR n. 2841) della procedura di valutazione comparativa a 1 posto di ricercatore universitario per il settore scientifico disciplinare BIO/12 - Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano. La nomina nel ruolo dei ricercatori universitari decorre dal 1/03/06. Dal 1 marzo 2009 è Ricercatore confermato presso l'Università degli Studi di Milano. La Dott.ssa Barassi dal 1 gennaio 2007 (Direttore: Prof. GV Melzi d'Eril) svolge attività assistenziale in convenzione in qualità di Dirigente Medico presso il Laboratorio di Analisi, Ospedale San Paolo di Milano, oggi ASST Santi Paolo e Carlo.

La Dott.ssa Barassi ha ottenuto con giudizio unanime l'Abilitazione Scientifica Nazionale (Fascia I), BANDO D.D. 1532/2016, Settore Concorsuale 05/E3 - BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA (Valido dal 05/04/2018 al 05/04/2024 - art. 16, comma 1, Legge 240/10).

La Dott.ssa Barassi ha ottenuto l'Abilitazione Scientifica Nazionale (Fascia II), BANDO D.D. 1532/2016, Settore Concorsuale 05/E3 - BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA (Valido dal 05/04/2017 al 05/04/2023 - art. 16, comma 1, Legge 240/10).

Attività di ricerca

La Dott.ssa Barassi fin dal suo esordio professionale ha svolto, oltre all'attività accademica, anche attività assistenziale in convenzione con l'Ospedale San Paolo (Polo Universitario) di Milano. La maggior parte delle sue ricerche si basano sulla valutazione di parametri biochimici strutturali e dinamici rilevanti nell'ambito della fisiopatologia, dell'alimentazione, delle attività motorie e sportive. Esse comprendono lo sviluppo di tecnologie strumentali per l'analisi di parametri di rilevanza clinica, lo studio, la validazione e la interpretazione clinica di indicatori di situazioni fisiopatologiche e sono state rivolte principalmente

alla prevenzione, alla diagnosi e al monitoraggio di patologie umane quali le malattie del pancreas e la disfunzione erettile e allo studio del comportamento dei parametri di laboratorio nella medicina dello sport.

L'attività di ricerca sotto riportata riguarda i temi maggiormente trattati dalla Dott.ssa Barassi.

Biochimica Clinica delle Malattie del Pancreas

Le ricerche della Dott.ssa Barassi si sono focalizzate sulle malattie infiammatorie (pancreatiti croniche ed acute) e sulle malattie neoplastiche ed in particolare sui tumori cistici del pancreas. Tra i tumori cistici quelli mucinosi possono andare incontro a una trasformazione maligna. Fortunatamente, nella maggior parte dei casi vengono diagnosticati quando sono ancora benigni, e quindi si può decidere, a seconda dei casi, di procedere con l'intervento chirurgico oppure di definire un programma di controllo con periodiche Risonanze Magnetiche o ecoendoscopie. I tumori mucinosi si distinguono in cistoadenomi mucinosi e tumori intraduttali papillari-mucinosi (IPMT).

2006 La Dott.ssa Barassi esordisce in questo campo di ricerca con uno studio prospettico allo scopo di riconoscere la malignità di una massa pancreatica in base a mutazioni del K-ras, nel sangue e nelle feci. I risultati portano alla conferma di dati pubblicati lo stesso anno, che sostenevano la bassa corrispondenza tra mutazioni del K-ras e cancro pancreatico. (Pancreas 2006;33:199-200).

2007 Il dosaggio della calprotectina fecale si è dimostrato utile per il riconoscimento di varie malattie del tratto gastrointestinale ma i risultati nelle malattie pancreatiche erano scarsi. La Dott.ssa Barassi si è posta come obiettivo di colmare tale lacuna misurando la calprotectina e l'elastasi fecale insieme ad amilasi e lipasi sierica in pazienti con varie malattie pancreatiche. I risultati permettono di sottolineare l'utilità del dosaggio della calprotectina fecale nei pazienti con malattie pancreatiche per evidenziare quelli con presenza di infiammazione intestinale (probabilmente per modificazioni della sua flora) che può portare ad un insufficiente assorbimento di nutrienti essenziali. (Gastroenterol 2007;42:754-60).

2008 Per portare un significativo contributo al precoce riconoscimento della gravità della pancreatite acuta è stata valutata nel siero la cinetica di comparsa di alcune molecole di adesione (VCAM-1, ICAM-1, E-selettina, P-selettina e L-selettina) in 15 pazienti nelle primissime ore dall'esordio della malattia. Impiegando i livelli di E-selettina e P-selettina si è potuto elaborare un punteggio (score) che ha permesso l'identificazione (sensibilità 100% e specificità 90%) delle forme più gravi di pancreatite acuta nei primi due giorni dall'esordio. (Pancreas 2008;37:36-41).

2010 La successiva ricerca si è posta come obiettivo di riconoscere la pancreatite autoimmune tra altre malattie pancreatiche mediante il dosaggio di leptina, adiponectina e receptor for advanced glycation end products (RAGE), già studiati in altre patologie pancreatiche. I risultati, non del tutto conclusivi, permettono tuttavia di escludere adiponectina e RAGE per una diagnosi differenziale tra patologie benigne e maligne del pancreas mentre, se troverà conferma, il dosaggio della leptina potrebbe rappresentare un buon marcatore per differenziare la pancreatite autoimmune dalla pancreatite cronica e dal cancro pancreatico. (Scand J Gastroenterol. 2010;45:93-9).

2010 La pancreatite post-ERCP è una complicanza relativamente frequente. Di norma, il gagesato mesilato viene somministrato come procedura profilattica per prevenire tale complicanza. Per riconoscere l'efficacia o meno del farmaco è stato valutato nel siero il peptide attivatore del tripsinogeno (TAP) che, trasformando il tripsinogeno in tripsina, potrebbe essere la causa della pancreatite postprocedurale. Tale valutazione è stata eseguita prima e 1, 2, 3, 4 e 6 ore dopo ERCP e nelle urine raccolte prima e 2, 4, e 6 ore dopo ERCP. I risultati ottenuti permettono di concludere che il dosaggio del TAP è di poco valore nel prevedere la pancreatite acuta post-ERCP e che il gagesato mesilato è un potente inibitore del TAP, confermando quindi l'efficacia di tale farmaco. (Pancreas 2010;39:108-10).

2010 Pochi studi hanno avuto come oggetto i processi infiammatori nei tumori intraduttali papillari-mucinosi del pancreas (IPMNs). Proseguendo le sue ricerche su tale argomento, la Dott.ssa Barassi ha valutato la concentrazione di alcune molecole circolanti strettamente legate a uno stato infiammatorio (PIGF, TGF- α , TGF- β 1, TNF-R1 and MMP-2) in pazienti con IPMNs e altri con carcinoma pancreatico. I risultati indicano che solo il TNF-R1 è più elevato sia nei pazienti con IPMNs sia in quelli con adenocarcinoma pancreatico suggerendo la presenza in entrambi di una alta attività apoptotica. Inoltre, in questi ultimi, i livelli sierici erano più elevati nei pazienti con metastasi suggerendo l'utilizzo di questa proteina per scegliere i pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico. (Anticancer Res. 2010;30:3801-5).

2011 Lo studio su pazienti con IPMNs prosegue analizzando la concentrazione sierica di fattori angiogenetici (VEGF, VEGFR-2, VEGF-D e endostatina) e porta alla conclusione che solo VEGFR-2 è caratterizzato da livelli più alti nei pazienti con IPMNs rispetto a quelli con adenocarcinoma pancreatico. Tuttavia tale marker, pur possedendo buona sensibilità (86%), ha una specificità troppo bassa (55%) per essere impiegato nella pratica clinica. (Clin Chem Lab Med. 2011;49:1047-51).

2011 La pancreatite acuta si incontra raramente dopo un episodio di shock settico anche se un incremento

di amilasemia, meno spesso di iperlipasemia, viene registrato in tali occasioni. Una accurata registrazione di amilasi e lipasi in 21 pazienti con shock settico all'esordio e dopo 24 e 48 ore, insieme ad esami radiologici, ha permesso di concludere che l'iperenzimemia non è conseguenza di un danno acuto del pancreas, escluso dall'imaging, e che quindi il trattamento del paziente non deve essere conseguenza dei dati biochimici ma piuttosto dipendere dallo stato clinico. (Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2011;10:191-5). 2013 e 2015 Sempre avendo come tema la pancreatite acuta, la Dott.ssa Barassi ha preso in considerazione il dolore epigastrico e il frequente incremento delle troponine per approfondire se in corso di tale patologia potesse essere presente un interessamento cardiaco. Dal monitoraggio di troponina T, CK-MB e NT-pro-BNP di 37 pazienti con pancreatite acuta si è potuto concludere che gli incrementi di tali molecole nelle prime 72 ore dall'esordio non hanno alcun riferimento a possibili sindromi coronariche acute. (Dig Liver Dis. 2013;45:347-8 e Pancreas 2015;44:678-80).

2015 Scopo di questa ricerca è stato il confronto della concentrazione di alcuni marcatori del metabolismo osseo (vitamina D, PTH, osteocalcina, fosfatasi alcalina e calcio) tra pazienti con pancreatite cronica e con cancro del pancreas. I risultati evidenziano un alterato metabolismo osseo associato alle malattie croniche del pancreas tuttavia i bassi valori dei marcatori studiati non sono associati al sesso, all'insufficienza pancreatica, al fumo o al consumo di alcol, a calcificazioni pancreatiche, al dolore e al diabete mellito. Pertanto il meccanismo di tale condizione merita ulteriore approfondimento. (Medicine (Baltimore) 2015;94:e1754).

2016 Sempre nello studio su IPMNs sono state pubblicate due ricerche recenti. Una ha permesso di concludere che la misura nel siero del livello di CEA e di CA 19-9 non porta alcun contributo alla identificazione della evoluzione maligna nelle neoplasie mucinose-cistiche del pancreas. La seconda, analizzando i livelli di comuni enzimi pancreatici, ha portato alle stesse conclusioni: cioè che alti livelli sia di amilasi pancreatica e sia di lipasi non sono correlati alla evoluzione maligna ma il loro incremento può essere dovuto alla presenza del persistere di uno stato infiammatorio del pancreas. (Pancreas 2016;45:1272-5 e Hepatobiliary Pancreat Dis Int 2016;15:553-7).

2017 Il dolore, principale sintomo della pancreatite cronica (PC), è caratterizzato da una accresciuta eccitabilità nocicettiva associata ad una riduzione del flusso di potassio. Le cure rivolte alla sua remissione rappresentano la principale terapia per questi pazienti dal momento che il dolore influenza profondamente la qualità della loro vita. Nei pazienti affetti da adenocarcinoma duttale del pancreas (PDAC) il dolore è persistente e la terapia non può essere mirata su meccanismi nocicettivi perché non è conosciuto il meccanismo implicato nel processo di interazione tra le cellule tumorali e i nervi e i marcatori nocicettivi. Scopo di questa indagine è la valutazione di un gruppo di endocannabinoidi (AEA, OEA, LEA, a-LNEA, PEA and SEA) in 26 pazienti con PC, 26 con PDAC e 36 soggetti sani. In tutti il dolore era valutato con la scala VAS (Visual Analogic Scale). Attraverso le curve ROC è stato identificato il best cutoff per differenziare i soggetti affetti da PC e PDAC con dolore in confronto a quelli senza dolore; con i cutoff ottenuti è stata quindi misurata sensibilità, specificità e valore predittivo positivo e negativo. Tra le molecole misurate, LNEA ha dimostrato di possedere la migliore performance: sensibilità 88.4%, specificità 91.1%, PPV 90,5% e NPV 89,1%. I risultati ottenuti sono importanti rappresentando l'identificazione di un utile parametro, non individuale, nel valutare l'efficacia di un farmaco nel ridurre l'infiammazione e il dolore in questi pazienti (Scand J Gastroenterol. 2017;52:1133-9).

Biochimica Clinica e Prevenzione della Disfunzione Erettile

La Disfunzione Erettile (ED), patologia molto diffusa che colpisce tra il 5% e il 20% degli uomini, è il risultato di una serie di eventi complessi e coordinati. Essi coinvolgono la risposta vascolare a stimoli nervosi e psicosomatici; la corretta funzione dell'endotelio vascolare è il punto centrale di tale processo. La Dott.ssa Barassi ha studiato la ED rivolgendo la propria attenzione in particolare ai fattori che influenzano la funzione endoteliale sia per riconoscere precocemente una predisposizione alla ED sia per indicare l'assunzione di fattori che se carenti possono portare alla ED precocemente. La maggior parte delle ricerche hanno portato alla conclusione che la ED di origine vasculogenica, e in particolare arteriogenica, può essere studiata con esami biochimico-clinici che possono indicare pure una direzione per la prevenzione e la cura.

2009 Alcune ricerche hanno evidenziato il ruolo dello stress ossidativo nella ED. La Dott.ssa Barassi ha impostato questa ricerca per valutare il bilancio ossidanti (ROM)/antiossidanti (TAS) in pazienti con ED di diversa eziologia. I risultati indicano la presenza di uno sbilanciamento tra ROM, più alti, e TAS, più bassi solo nei pazienti con ED di natura arteriogenica. Come conseguenza, questi pazienti potrebbero beneficiare di un trattamento con antiossidanti. (J Sex Med. 2009;6:2820-5).

2010 La microalbuminuria è considerata un marcatore sensibile di disfunzione endoteliale. Lo studio si proponeva di verificare l'impiego di tale semplice esame di laboratorio per riconoscere i soggetti con ED di natura arteriogenica, senza ricorrere alla procedura "gold standard" (echo-color-doppler delle arterie

cavernose). I risultati tuttavia non indicano alcuna correlazione tra la microalbuminuria, espressa come rapporto tra albumina e creatinina, ed ED sconsigliando così il suo impiego per riconoscere la ED di origine arteriogenica. (J Sex Med. 2010;7(3):1224-8).

2012 La dimetilarginina asimmetrica (ADMA), inibitore della NO sintasi, è stata correlata alla funzione endoteliale e, insieme alla dimetilarginina simmetrica (SDMA), è stata oggetto di studio in pazienti con ED ad eziologia arteriogenica e non-arteriogenica. La loro concentrazione è risultata più elevata unicamente nei pazienti con ED di natura arteriogenica, inoltre è stata evidenziata una correlazione negativa tra ADMA e gravità della ED (valutata con il questionario IIEF-5). Nelle conclusioni si sottolinea l'importanza di riconoscere sempre i pazienti con ED arteriogenica per orientare correttamente la terapia e lo stile di vita vista la stretta correlazione tra ED e le patologie cardiovascolari di cui spesso è segno premonitore. (Int J Androl. 2012;33:660-7).

2012, 2013 Per confermare quanto riportato nel lavoro precedente (Int J Androl. 2012;33:660-7), la concentrazione di leptina e adiponectina, ormoni derivati dal tessuto adiposo, importanti attori nella relazione tra obesità e malattie cardiovascolari, sono state misurate in soggetti con ED di differente eziologia. La concentrazione di leptina e il rapporto leptina/adiponectina sono significativamente più alti unicamente nei pazienti con ED arteriogenica. Probabilmente in seguito a ciò, questa ultima popolazione è caratterizzata da un metabolismo meno regolato che porta più frequentemente ad obesità associata ad alterazioni della concentrazione degli ormoni sessuali. (J Sex Med. 2012;9:2370-7 e J Sex Med. 2013;10:613).

2013 La mieloperossidasi (MPO) catalizza la formazione di molecole altamente reattive che possono essere causa di disfunzione endoteliale aumentando lo stress ossidativo presente nei pazienti con ED. Sono state misurate insieme a MPO altre molecole di adesione per riconoscere una eventuale associazione con marcatori di disfunzione endoteliale allo scopo di individuare potenziali differenze tra ED di diversa origine. I risultati portano alla conclusione che MPO può essere un importante collegamento tra ossidazione ed infiammazione rappresentando inoltre un marcatore per distinguere i pazienti con ED arteriogenica e non, e, di conseguenza, orientare in maniera mirata gli interventi terapeutici. (J Biol Regul Homeost Agents. 2013;27:749-55).

2014 Tra le sostanze che hanno un ruolo nella corretta funzione endoteliale è stata recentemente segnalata la vitamina D. Tale vitamina è risultata a livelli più bassi unicamente nei pazienti con ED arteriogenica e correlata negativamente con la gravità della ED (valutata con il questionario IIEF-5). (J Sex Med. 2014;11:2792-800).

2014 A causa del ruolo precoce nelle alterazioni delle membrane cellulari, in corso di patologie correlate all'ossido nitrico, sono state oggetto di questo studio alcune glicoidrossilasi plasmatiche e della membrana di eritrociti in pazienti con ED. In tali pazienti l'attività di idroperossidasi e glicoidrossilasi delle membrane risulta significativamente aumentata mentre quella di glicoidrolasi citoplasmatiche è diminuita. Tali risultati confermano sia lo sbilanciamento verso uno stato ossidativo nei pazienti ED sia il ruolo delle glicoidrossilasi studiate come precoci marcatori per il riconoscimento di tale disfunzione. (Dis Markers. 2014;2014:485917).

2015 La recente letteratura è concorde nel considerare la ED come una precoce manifestazione di un più vasto disordine vascolare con significativa predittività per patologie cardiovascolari. In questo studio ci si è proposti la ricerca di lesioni cardiache, anche se ancora prive di sintomi, in pazienti con ED da non più di un anno, mediante accurati esami cardiologici uniti al dosaggio di troponina T ed I ad alta sensibilità. I risultati dello studio permettono di escludere la presenza di lesioni cardiovascolari, probabilmente per il breve periodo trascorso dall'esordio della ED nei pazienti studiati. Viene consigliato comunque un monitoraggio cardiaco per riconoscere precocemente, al variare del livello della troponina, l'insorgenza di sofferenza cardiovascolare. (Dis Markers. 2015;2015:548951).

2017 L'Ossido Nitrico svolge un ruolo essenziale nel processo fisiologico che porta all'erezione e ne consente il soddisfacente mantenimento. La Citrullina viene convertita in Arginina che è il precursore da cui si forma l'Ossido Nitrico. E' sembrato quindi di interesse valutare la concentrazione di questi due amminoacidi in 122 soggetti con disfunzione erettile (ED) classificati come arteriogenici, borderline e non-arteriogenici. Gli amminoacidi sono stati misurati con un sistema cromatografico a scambio cationico. I risultati mostrano che i livelli di Citrullina e di Arginina sono più bassi nei pazienti con ED e che questa condizione è più frequente ed accentuata nei pazienti con eziologia arteriogenica. Esiste quindi una associazione tra la concentrazione di questi amminoacidi e la funzione erettile e un basso livello di questi donatori di substrato delle NO sintasi potrebbe rappresentare un fattore di rischio per lo sviluppo di ED. Una possibile conseguenza terapeutica sarebbe la somministrazione orale dei due amminoacidi che potrebbe portare ad un significativo miglioramento nei pazienti con ED, in particolare in quelli di natura vascolare (Andrology. 2017;5:256-261).

Biochimica Clinica nella Medicina Sportiva

Le ricerche in questo ambito sono rivolte alla misura di parametri correlati alla buona salute e allo stato nutrizionale degli atleti sottoposti a uno sforzo fisico intenso e come conseguenza di trattamento crioterapico.

2008 L'esercizio fisico estremo può essere causa di ischemia cardiaca transitoria, stress del miocardio, disfunzione diastolica ventricolare sinistra con possibile incremento di NTproBNP. Sono stati confrontati i livelli di tale marcatore tra atleti professionisti e soggetti che non svolgono attività sportiva, sia a riposo sia dopo allenamento intenso e seguito da due metodi di recupero con influenza diversa sullo stress psicofisico e sui parametri biochimici. I valori di NTproBNP negli atleti a riposo è risultato più basso rispetto a quello dei non atleti, inoltre, i valori elevati dopo allenamento non risultavano influenzati dal metodo di recupero. I valori relativamente più elevati impiegando recupero attivo dopo stress psicofisico particolarmente alto, suggeriscono che non solo un esercizio di lunga durata ma anche uno stress breve può incrementare i livelli di questa molecola. (Clin Chem Lab Med. 2008;46:247-9).

2009 La crioterapia nella Medicina Sportiva consiste nell'esposizione per breve tempo a una temperatura estremamente bassa (fino a -110°C) per migliorare il recupero di un atleta dopo traumi muscolari. Tale procedura è recente e gli studi sulle conseguenze di un trattamento così estremo sono scarsi. Sono stati studiati gli effetti della crioterapia sulle funzioni cardiache analizzando in 10 atleti della nazionale italiana di Rugby hsCRP, troponina I e NTproBNP. I primi due parametri non subivano alcuna modificazione a causa del trattamento mentre NTproBNP registrava un incremento rispetto agli atleti non sottoposti a crioterapia; tuttavia, tale incremento risultava minore a quello registrato dopo un allenamento particolarmente pesante. In conclusione, la crioterapia non sembra causare danni alla funzione cardiaca tenendo conto che incrementi di NTproBNP possono essere il risultato unicamente dell'adattamento cardiaco alla crioterapia. (J Sci Med Sport. 2009;12:609-10).

2010 Allo scopo di conoscere gli effetti sull'assetto lipidico di ripetute sessioni di crioterapia sono stati analizzati su 69 uomini (atleti professionisti, soggetti che svolgevano anche attività sportiva, soggetti che non svolgevano attività sportiva) il livello di trigliceridi, colesterolo totale, HDL e LDL prima e dopo 5, 10 e 20 sessioni crioterapiche. Dopo 5 trattamenti non era registrata alcuna modifica del profilo lipidico, mentre una serie di 10 stimolazioni riduceva significativamente i trigliceridi. Infine, una serie di 20 trattamenti portava alla riduzione del colesterolo, totale e LDL e dei trigliceridi con contemporaneo aumento del colesterolo HDL. In conclusione, la crioterapia ha anche un effetto benefico sull'assetto lipidico dell'uomo sano. (Cryobiology 2010;61:22-6).

2010 L'aumento di NTproBNP è stato descritto nei maratoneti, tuttavia non vi sono dati dopo maratone in altura. I risultati di questo lavoro indicano che NTproBNP negli atleti professionisti è basso a riposo e il suo aumento dopo maratone in altura non è diverso rispetto a quello di altre discipline sportive caratterizzate da uno sforzo minore e da un metabolismo aerobico/anaerobico misto. I valori osservati erano più bassi di quelli registrati nei maratoneti a livello del mare nonostante le caratteristiche del percorso in altura portino a maggiore fatica e stress cardiaco. (J Strength Cond Res. 2010;24:1369-72).

2011 E' indispensabile che il tempo di recupero dopo le prestazioni sportive si accorci durante i periodi cruciali dell'anno per evitare che la fatica accumulata influenzi negativamente le successive prestazioni. Scopo del lavoro è il confronto di alcuni esami di laboratorio dopo due tecniche di recupero su alcuni giocatori di calcio. Nessuna differenza è stata trovata in acido urico, leucociti, emoglobina reticolociti e CK nel sangue e in altri test di performance fisici tra le attività di recupero CWI (cold water immersion) e CWT (contrast-water therapy). Tuttavia, dopo CWI gli atleti avvertono una percezione di fatica sensibilmente inferiore con netto miglioramento nell'allenamento e nella prestazione agonistica. (J Sports Med Phys Fitness. 2011;51:609-15).

2012 Il valore della filtrazione glomerulare, misurato in 17 atleti della nazionale italiana di Rugby mediante sia l'equazione di Cockcroft-Gault (CG) sia la formula dello studio Modification of Diet in Renal Disease (MDRD), è stato valutato prima degli allenamenti annuali e 4 volte durante la stagione agonistica. La concentrazione della creatinina è stata misurata con il metodo di Jaffè. Dai risultati ottenuti si può concludere che la clearance della creatinina misurata con la formula MDRD è sottostimata rispetto ai valori ottenuti con la formula di CG che sono, a loro volta, molto vicini alla misura della clearance della creatinina. Quindi è opportuna molta attenzione nella scelta della formula per la misura della filtrazione glomerulare non potendo misurare la clearance della creatinina per le oggettive difficoltà della raccolta delle urine delle 24 ore negli atleti. (J Nephrol. 2012;25:1047-53).

2012 Lo studio riguarda la valutazione di NTproBNP e hs-TnT in 9 ciclisti professionisti durante il Giro d'Italia 2011. I risultati permettono di valutare la risposta cardiaca nelle strenue prove sportive di durata e quindi stabilire valori soglia oltre i quali il rischio di sovraccarico miocardico diviene elevato. Mentre durante tutta la gara non si registrano modificazioni della hs-TnT, si registra un aumento dei NTproBNP correlato con la frequenza cardiaca, la pressione sistolica e lo sforzo energetico dell'atleta. Tale aumento

può derivare da un adattamento del cuore ad un prolungato sovraccarico dovuto ad un esercizio fortemente stressante, come è dimostrato dagli elevati consumi energetici. (Biochem Med (Zagreb). 2012;22:237-46).

2015 Durante le prove sportive ciclistiche di lunga durata è noto che si ha una stimolazione del riassorbimento osseo. Scopo di questo lavoro era la misura della risposta cartilaginea in analoghe condizioni. A tal fine si è misurato nel siero e nell'urina CTx-I, NTx-I, PINP, COMP (solo nel siero), e CTx-II. I risultati confermano una diminuzione del metabolismo osseo ma non cartilagineo. Ciò può essere spiegato considerando che una attività fisica limitata al "pedalare" non viene compensata da un carico meccanico con un rallentamento del metabolismo osseo. (Scand J Clin Lab Invest. 2015;75:523-30).

2016 In questa ricerca si è voluto analizzare il profilo amminoacidico nelle urine di atleti professionisti in una prova sportiva di lunga durata (Giro d'Italia 2012). A 9 ciclisti professionisti sono stati misurati gli amminoacidi urinari il giorno prima della partenza, a metà e alla fine della gara. Il risultato più interessante è stata la correlazione del livello di taurina e di carnosina (normalizzato con l'escrezione della creatinina), in una matrice facilmente ottenibile (urine), con i marcatori di danno muscolare e, particolarmente utile in una lunga gara, con lo stato di affaticamento dell'atleta. (Amino Acids. 2016;48:183-92).

Partecipazione come relatore a convegni di carattere scientifico in Italia o all'estero

- Oral Presentation su invito: "Paraprotein interference in the Olympus Conjugated Bilirubin (CB) assay" al 57th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Orlando - Florida July 24-28, 2005.
- Comunicazione orale su invito: "Sustained effects of exercise training on plasma NT-proBNP levels in patients with stable heart failure" al 37° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Roma 11-14 ottobre 2005.
- Oral presentation su invito: "Biomarker investigation into human cerebrospinal fluid by proteomic approach" nel 1th Annual National Congress of The Italian Proteomic Association, Pisa, 2-4 Luglio 2006.
- Comunicazione orale su invito: "Fecal calprotectin in preventing colon cancer in patients with colonic polyposis. A preliminary study" al 38° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Roma 19-22 settembre 2006.
- Lettura su invito: "Valutazione di un nuovo metodo per il dosaggio di NT-proBNP in chemiluminescenza" nel 39° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Rimini 3 ottobre 2007.
- Lettura su invito: "La calprotectina fecale nella malattia infiammatoria cronica intestinale" nel Convegno "Il ruolo del Laboratorio di Patologia Clinica nella diagnosi delle malattie gastroenteriche", Desenzano del Garda, 16 giugno 2010.
- Comunicazione orale su invito: "Serum leptin, adiponectin and receptor for advanced glycation end products (RAGE) in autoimmune pancreatitis, chronic pancreatitis and pancreatic neoplasms" al 42° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Roma, 5-8 ottobre 2010.
- Lettura su invito: "Le componenti monoclonali come interferente delle analisi chimico cliniche" nel XIX^a edizione Convegno CEFAR "Le Proteine: dal laboratorio alla clinica", Verona, 10-12 novembre 2010.
- Lettura su invito: "Il PTH intraoperatorio" nel Convegno "Iperparatiroidismo primitivo: cosa è cambiato nell'iter diagnostico-terapeutico in questi anni?", Milano, 26 marzo 2011.
- Lettura su invito: "Biomarcatori di danno pancreatico" nel LXII Congresso Nazionale AIPaCMeM (1st Joint Meeting of Pathology and Laboratory Diagnostics), Udine, 12-14 settembre 2012.
- Lettura su invito: "Vitamina D: evaluation in patients with erectile dysfunction" nel XXXI Congresso Nazionale Società Italiana di Andrologia, Napoli, 5-8 giugno 2015.
- Lettura su invito: "Is Troponin T a Useful Marker of Myocardial Damage in Acute Pancreatitis?" nel XXXVI Congresso Nazionale AISP, Bologna, 4-6 ottobre 2012.
- Comunicazione orale su invito: "Biomarker discovery in sera from pancreatic ductal adenocarcinoma patients: a maldi profiling approach", 27° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina di Laboratorio 2013, Centro Congressi Lingotto, Torino 9-10 Ottobre 2013.
- Comunicazione orale su invito: "Evaluation of high sensitive Troponin in erectile dysfunction" nel 27° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina di Laboratorio 2013, Centro Congressi Lingotto, Torino 9-10 Ottobre 2013.
- Lettura su invito "Apelina: una proteina emergente anche in ambito cardiovascolare" nel Convegno "Attualità e prospettive nella diagnostica proteica", Desenzano del Garda, 10-11 aprile 2015.

- Comunicazione orale su invito: "Level of urinary amino acids in relationship with muscle activity markers over a professional cycling stage race" nel 1° Congresso Nazionale della Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio, Roma, 24-26 novembre 2015.
- Comunicazione orale su invito: "Determination of pterines in urine by high-performance liquid chromatography with fluorometric detection" nel 2° Congresso Nazionale SIPMeL. Montesilvano, 4-6 ottobre. 2016.
- Lettura su invito: "Determination of pterines as markers of hyperphenylalaninemias" nel 10th American Pediatrics Healthcare & Pediatric Infectious Diseases Congress. Toronto, 20-22 settembre 2017.
- Lettura su invito: "L'importanza del prelievo per la qualità dell'esame" nel 3° Congresso Nazionale della Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio. Riva del Garda, 10-12 ottobre 2017.

Finanziamenti ottenuti

La Dott.ssa Barassi ha partecipato ai seguenti progetti di ricerca finanziati:

- PRIN 2004 (prot. 2004055300_005) - Titolo del progetto "Approccio di proteomica per l'individuazione di nuovi marcatori molecolari nelle malattie neurodegenerative". Coordinatore Scientifico del Programma di Ricerca Prof. G Federici - Università di Roma "Tor Vergata". (Finanziamento assegnato: euro 168.000,00)
- F.I.R.ST. 2006 - **Responsabile del progetto** "Valutazione delle concentrazioni di dimetilarginina asimmetrica (ADMA) nei pazienti affetti da disfunzione erettile" (Finanziamento assegnato euro 3.185,87)
- F.I.R.ST 2007 - **Responsabile del progetto** "Valutazione dello stato ossidativo nei pazienti affetti da disfunzione erettile"
- PUR 2008 - Titolo del progetto: "Ruolo delle IgG4 sieriche nella diagnosi e nel monitoraggio della pancreatite autoimmune" (in collaborazione col Prof. GV Melzi d'Eril)
- Progetto "Giovani Ricercatori" 2009: Titolo del progetto "Study of the Causal Relationship between Intestinal permeability, Microbial Translocation and T Lymphocyte Hyperactivation in HIV Infected Patients with Poor Immunological Response in Course of Suppressive HAART". (Finanziamento assegnato euro 132.000,00)
- 2016 Linea 2 - 2016_II - **Responsabile del progetto** "Profili di esposizione professionale all'erbicida glifosato, monitoraggio biologico e valutazione degli effetti immunotossici in scenari agricoli tipici del Nord Italia", Importo Progetto: euro 20.000,00 - Codice identificativo progetto: RV_RIC_AT16ABARA_M - CUP : G42F16001780005

Partecipazione a comitati editoriali di riviste

La Dott.ssa Barassi è membro dell'Editorial Board delle seguenti riviste internazionali:

- HSOA Journal of Cardiology: Study & Research Neurocardiovascular Diseases, Editore Herald
- Current Research on HIV/AIDS, Editore Gavin Publishers
- Journal of Nursing and Palliative Care Services, Hendun Research Access
- Journal of Cardiovascular Diseases and Cardiac Surgery, Editore NorCal Open Access Publications
- Annals of Clinical Hypertension, Editore Heighten Science Publication Corporation

La Dott.ssa Barassi è Reviewer per le seguenti riviste scientifiche

- Clinical Chemistry (anno 2008)
- Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (anno 2008)
- Clinical Chemistry (anno 2009)

- Journal of Clinical Laboratory Analysis (anno 2009)
- Journal of Inflammation (anno 2011)
- Clinica Chimica Acta (anno 2012)
- International Journal of Molecular Sciences (anno 2013)
- British Journal of Medicine and Medical Research (2014)
- Clinica Chimica Acta (2014)
- Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (anno 2015)
- Journal of Critical Care (anno 2016)
- The Aging Male (anno 2017).
- Biomedical Chromatography (2017)
- Expert Opinion On Drug Safety (2019)

Partecipazione al collegio dei docenti nell'ambito di dottorati di ricerca accreditati dal Ministero

- Partecipazione al Collegio dei Docenti del Dottorato di Ricerca "Scienze della nutrizione" nel seguente Ciclo XXX (Anno accademico di inizio 2014/2015), Ateneo proponente: Università degli Studi di Milano.
- Partecipazione al Collegio dei Docenti del Dottorato di Ricerca "Scienze della nutrizione" nel seguente Ciclo XXXI (Anno accademico di inizio 2015/2016), Ateneo proponente: Università degli Studi di Milano.
- Partecipazione al Collegio dei Docenti del Dottorato di Ricerca "Scienze della nutrizione" nel seguente Ciclo XXXII (Anno accademico di inizio 2016/2017), Ateneo proponente: Università degli Studi di Milano.
- Partecipazione al Collegio dei Docenti del Dottorato di Ricerca "Scienze della nutrizione" nel seguente Ciclo XXXIII (Anno accademico di inizio 2017/2018), Ateneo proponente: Università degli Studi di Milano.
- Partecipazione al Collegio dei Docenti del Dottorato di Ricerca "Scienze della nutrizione" nel seguente Ciclo XXXIV (Anno accademico di inizio 2018/2019), Ateneo proponente: Università degli Studi di Milano.

Conseguimento di premi e riconoscimenti per l'attività scientifica

- Premio SIBioC-Biomedica "Vota il Poster" al 40° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (SIBioC), Rimini, 28-31 ottobre 2008. Titolo del poster "Predictors of severe hyperbilirubinemia in HIV infected patients treated with atazanavir (ATV). Premio: iscrizione gratuita al 41° Congresso Nazionale SIBioC 2009.
- **National Academy of Clinical Biochemistry, Distinguished Abstract Award:** "Fecal calprotectin levels in patients with colonic polyposis" al 61th Annual Meeting of American Association for Clinical Chemistry, Chicago, July 21-23 2009.
- Premio Sibioc destinato ai quattro migliori poster presentati al 41° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Napoli, 27-30 ottobre 2009. Titolo del poster "High-sensitivity troponin assay improves the detection of cardiac involvement in AL amyloidosis and is the most powerful prognostic determinant". Premio: euro 1.000,00).
- **National Academy of Clinical Biochemistry, Distinguished Abstract Award:** "High-sensitivity cardiac troponin is the most powerful prognostic determinant and predicts progression of cardiac dysfunction in AL amyloidosis" al 62th Annual Meeting of American Association for Clinical Chemistry, Anaheim, July 25-29, 2010.
- Premio SIBioC Comunicazione orale selezionata: "Serum leptin, adiponectin and receptor for advanced glycation end products (RAGE) in autoimmune pancreatitis, chronic pancreatitis and pancreatic neoplasms" 42° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Roma, 5-8 ottobre 2010. Premio: euro 250,00.

Appartenenza a Società Scientifiche

- American Association for Clinical Chemistry (AACC)
- Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (SIBioC)
- Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio (SIPMeL)

Valutazione di progetti di ricerca

- Valutazione Prin 2012
- Valutazione Futuro in Ricerca (FIRB) 2013

Attività istituzionale

- Dal 31 gennaio 2007 al 2009 è Membro della Commissione Scientifica del Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria.
- Membro della Commissione Scientifica del Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria per il triennio 2009-2012.
- Membro della Commissione Didattica del Dipartimento di Scienze della Salute per il triennio 2014-2017.
- Da ottobre 2017 ad oggi membro della Giunta del Dipartimento di Scienze della Salute.
- Membro della Commissione dell'Esame di Stato per l'abilitazione professionale per il Corso di Laurea di Tecnico di Laboratorio Biomedico:
 - II° sessione A.A. 2016/2017 prova eseguita il 19 aprile 2018
 - I° sessione A.A. 2017/2018 prova eseguita il 15 novembre 2018
 - II° sessione A.A. 2017/2018 prova eseguita il 28 Marzo 2019
 - I° sessione A.A. 2018-2019 prova eseguita il 21 novembre 2019
- Da maggio 2018 (triennio 2018-2021) Segretario della Sezione Lombardia e Membro del Consiglio della Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio (SIPMeL).

Partecipazione all'organizzazione eventi

- Componente della Segreteria Scientifica del Convegno "Hot Topics in oncologia", Università degli Studi di Milano, Milano, 1 dicembre 2010.
- Componente della Segreteria Scientifica del Convegno "Malattie rare: un'opportunità per la ricerca, una sfida per la clinica", Università degli Studi di Milano, Milano, 28 novembre 2011.

Collaborazioni scientifiche esterne

- La Dott.ssa Barassi collabora dal 2006 con il gruppo di ricerca Pancreas Unit, Department of Digestive System, Sant'Orsola Malpighi Hospital, Alma Mater Studiorum, University of Bologna, Italy. Tale collaborazione ha portato alle seguenti pubblicazioni (numero pubblicazioni 16; primo nome n. 1; ultimo nome n. 5)
- La Dott.ssa Barassi collabora dal 2009 con il Gruppo di Ricerca dell'Istituto per la Sterilità e la Sessualità (ISES), Milano, Italy. Tale collaborazione ha portato alle seguenti pubblicazioni (numero di pubblicazioni 9; primo nome n. 4; ultimo nome n. 1; corresponding author n. 5)
- La Dott.ssa Barassi collabora dal 2008 con il Gruppo di Ricerca di Medicina dello Sport (Prof. G. Banfi), IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi/IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italy. Tale collaborazione ha portato alle seguenti pubblicazioni (numero di pubblicazioni 13; ultimo nome n. 3; corresponding author n. 1)

La Dott.ssa Barassi ha partecipato a 103 congressi (33 internazionali e 70 nazionali)

- Vecchi e nuovi marcatori enzimatici di danno miocardico. Brescia, 29 Aprile 1998.
- Moderni approcci terapeutici nelle infezioni ospedaliere da batteri Gram positivi multiresistenti. Varese, 4 giugno 1998.
- I marcatori biochimici di danno miocardico: attualità e prospettive. Rozzano, 5 Maggio 1999 - Istituto Clinico Humanitas.
- Tumori Neuroendocrini Maligni. Varese, 3 Marzo 2000 - Centro Congressi Ville Ponti.

- Nuove prospettive nella gestione delle patologie tromboemboliche: le malattie cerebrovascolari ischemiche ed il tromboembolismo venoso. Varese, 4 Marzo 2000 - Centro Congressi Ville Ponti.
- Attualità in tema di proteine. Milano, 18 Maggio 2000.
- Il controllo di qualità intra-laboratorio ed inter-laboratorio. Varese, 22 Maggio 2000 - Ospedale di Circolo, Fondazione Macchi.
- Linee guida nella refertazione dei lipidi plasmatici. Padova, 6 Aprile 2001.
- Le piastrine nella diagnostica e nella clinica. Montesilvano, 25 Ottobre 2001.
- Attualità diagnostiche e di laboratorio in tema di diabete mellito. Milano, 20 Novembre 2001 - Fondazione Stelline.
- Convegno Interregionale di Studio "Dalla ricerca alla diagnostica ematologica". Cremona, 14 Dicembre 2001.
- 54th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Orlando - Florida July 28 - August 1, 2002.
- 34° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Rimini, 17-20 Settembre 2002.
- Variabilità biologica: una conoscenza necessaria per migliorare l'interpretazione delle indagini di laboratorio. Modena, 8 Novembre 2002.
- Malattia Celiaca: nuovi aspetti patogenetici, diagnostici e clinici. Torino, 29 novembre 2002.
- 3° Giornata Varesina in tema di: Sindrome Metabolica e Rischio Cardiovascolare. Varese, 30 Novembre 2002.
- Marcatori Biochimici di Rimodellamento Osseo: Stato dell'Arte ed Utilizzo della Pratica Clinica. Bologna, 5 Marzo 2003.
- Biostatistica di Base. Torino, 14 maggio 2003.
- Dislipidemie dalla Fisiopatologia alla Clinica e alla Terapia. Varese, 28 Giugno 2003.
- 55th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Philadelphia - Pennsylvania July 20-24, 2003.
- Proteomica. Una tecnica per molte applicazioni. Busto Arsizio, 6 Febbraio 2004.
- 36° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Padova, 8-11 Giugno 2004.
- Lo studio delle emoglobine. Clinica e diagnostica di laboratorio. Torino, 18 giugno 2004.
- 56th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Los Angeles - CA July 25-29, 2004.
- La barriera ematoencefalica nelle malattie neurologiche: fisiopatologia e prospettive di trattamento. Università LIUC di Castellanza, 21 settembre 2004.
- Diabete: approfondimento di alcuni aspetti clinici e di laboratorio. Milano, 27 settembre 2004.
- 18° Congresso Nazionale Società Italiana di Medicina di Laboratorio - Modena, 25-27 Novembre 2004.
- Mass Spectrometry based technologies in Clinical Proteomics. Università di Roma Tor Vergata, Roma, 23 febbraio 2005.
- Analisi Proteomica - Dalla metodologia alle applicazioni. Milano, 12 maggio 2005.
- Patologia Clinica del Cuore. 20° Convegno interregionale di studio. Vicenza, 27-27 maggio 2005.
- La clinica e la diagnostica al servizio del paziente. Torino, 14-15 giugno 2005.
- 57th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Orlando - Florida July 24-28, 2005.
- Markers di infiammazione e malattie cardiovascolari: le nuove acquisizioni. Milano, 8 ottobre 2005.
- La proteomica nella diagnosi clinica. Attualità e prospettive. Roma 10-11 ottobre 2005.
- 37° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Roma, 11-14 ottobre 2005.
- Aggiornamenti in medicina di laboratorio: alla ricerca di protocolli di consenso. Courmayeur, 2-3 febbraio 2006.
- Perspectives of metabolomics and proteomics investigations in clinical sciences, Roma, 29-30 marzo 2006.
- 62° Corso di Aggiornamento SIP - Sezione Lombardia - ed all'incontro annuale SIPPS: "percorsi diagnostici e terapeutici in pediatria". Milano, 21 giugno 2006.
- 58th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Chicago - Illinois July 23-27, 2006.
- 38° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Rimini, 19-22 settembre 2006.

- Utilizzo Agilent 1200 e software di gestione dati clinici CDM 3.6T. Milano 12 marzo 2007.
- 4rd Annual Technogenetics-orgentec immunology symposium. Mainz, 29-31 May 2007.
- Laboratory and clinic. A liason for a better prevention. Turin, June 20-21 2007.
- 59th Annual Meeting of Clinical Chemistry - San Diego - California July 15-19, 2007.
- 39° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Rimini, 2-5 Settembre 2007.
- La medicina di laboratorio ed il miglioramento delle cure: un servizio essenziale, una prospettiva interdisciplinare, una visione olistica. 21° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina di Laboratorio. Riva del Garda, 25-27 ottobre 2007.
- European Bioalpine Convention. Inflammation and Autoinnunity: Bridging Public and Private Research. Collaretto Giocosa, 6-7 novembre 2007.
- XXXI Nordic Congress in Clinical Chemistry, Helsinki Fair Centre, Helsinki, Finland, 14-18 June 2008.
- 59th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Washington - July 27-31, 2008.
- Therapeutic Drug Monitoring in Optimizing the Immunosuppressive Therapy. Warsaw, 26-27 September 2008.
- 40° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Rimini, 28-31 Ottobre 2008.
- Ninth International Congress on Drug Therapy in HIV Infection. 9-13 November 2008 Glasgow, UK.
- 10th International Workshop on Clinical Pharmacology of HIV Therapy. Amsterdam, 15-17 aprile 2009.
- 3th International Meeting Diasorin. Torino, 26-27 maggio 2009.
- 60th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Chicago - July 19-23, 2009.
- 11th International Congress of Therapeutic Drug Monitoring et Clinical Toxicology. Montreal, 3-8 october 2009.
- 41° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Napoli, 27-30 ottobre 2009.
- La dispnea: I biomarker integrati nelle decisioni cliniche. Milano, 5 novembre 2009.
- 32° Nordic Congress in Medical Biochemistry. Oslo, 1-4 giugno 2010.
- Il ruolo del laboratorio di patologia clinica nella diagnostica delle malattie gastroenteriche. Desenzano, 16 giugno 2010.
- 62th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Anaheim - July 25-29, 2010.
- 42° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Roma, 5-8 ottobre 2010.
- Hot Topic in oncologia. Milano, 1 dicembre 2010.
- Il monitoraggio terapeutico del farmaco ha ancora un ruolo nella pratica clinica. Milano, 24 febbraio 2011.
- FMC 2011. Stoccolma, 19-21 giugno 2011.
- 63th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Atlanta - July 24-28, 2011.
- 12th International Congress of Therapeutic Drug Monitorino & Clinical Toxicology. Stoccarda, 2-6 ottobre 2011.
- 1° Congresso Nazionale della Medicina di Laboratorio - Parma, 15-18 novembre 2011.
- Malattie rare: un opportunita' per la ricerca, una sfida per la clinica. Milano, 28 Novembre 2011.
- Medical dilemmas in patients care. New York, 16-18 dicembre 2011.
- Innovazione nella gestione ambulatoriale del paziente HIV positivo nel 2012. Milano, AO San Paolo, 10 febbraio 2012.
- 8th Annual Conference. The Future of Proteomics. San Francisco, 4-7 Marzo 2012.
- XXXIII Nordic Congress in Clinical Chemistry. Reikiavik, 2012 12-15 June, Iceland.
- 64th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Los Angeles - July 15-19, 2012.
- 33rd Annual Conference of the International Society for Clinical Biostatistics - Bergen - August 19-23, 2012.
- LXII Congresso Nazionale AIPaCMeM. Udine, 12-14 settembre 2012.
- XXXVI Congresso Nazionale AISP. Bologna, 4-6 ottobre 2012.
- ESOT and AST Joint Meeting - Transformational therapies and diagnostics in transplantation. Nice, France, 12-14 ottobre 2012.
- 44° Congresso Nazionale Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare

- Clinica - Roma, 5-7 novembre 2012.
- 11th Swedish Proteomics Society Symposium. Malmö, 2-3 dicembre 2012.
- 6th International Symposium on the separation and characterization of natural and synthetic macromolecules. Dresda, 6-8 febbraio 2013.
- 20th IFCC- EFLM European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. Milano, 20 maggio 2013.
- The 134th Meeting of the Association of Clinical Scientists. Boston, 22-25 May 2013.
- 65th Annual Meeting of Clinical Chemistry - Houston - July 28- August 1, 2013.
- Congresso SIMeL 2013, Centro Congressi Lingotto. Torino 9-10 Ottobre 2013.
- Medical dilemmas in patients care. New York, 13-15 dicembre 2013.
- Gestione del nodulo tiroideo: cos'è cambiato? Percorsi ragionati interdisciplinari su casi clinici. Milano, 20 febbraio 2014.
- Vecchi e nuovi paradigmi nella gestione dell'infezione da HIV. Milano, 12 marzo 2014.
- XXXIV Nordic Congress in Clinical Chemistry. Goteborg, 16-19 settembre 2014.
- Infezioni da HIV nel 2014: Hot topics nella pratica clinica. Milano, 21 ottobre 2014.
- 79° Congresso di aggiornamento Società Italiana di Pediatria e VIII Congresso Nazionale Società Italiana Malattie Genetiche Pediatriche. Milano, 20-23 novembre 2014.
- 46° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica. Roma, 13-15 ottobre 2014.
- Integrating Metabolism and Tumor Biology. Vancouver, 13-18 gennaio 2015.
- Convegno SIPMeL "Attualità e prospettive nella diagnosi proteica". Desenzano del Garda, 10-11 aprile 2015.
- HIV e HCV: evoluzione della cura. Milano, 15 aprile 2015.
- Protein synthesis and translational control. Heidelberg 9-13 September 2015.
- 8th Congress of the Croatian Society for Medical Biochemistry and Laboratory Medicine with international participation. Rijeka, 22-26 september 2015.
- 47° Congresso Nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica. Firenze, 26-28 ottobre 2015.
- 1° Congresso Nazionale Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio (SIPMeL). La Medicina di Laboratorio guarda al futuro. Roma, 24-26 Novembre 2015.
- 2° Congresso Nazionale SIPMeL. Montesilvano, 4-6 ottobre. 2016.
- 10th American Pediatrics Healthcare & Pediatric Infectious Diseases Congress. Toronto, 20-22 settembre 2017.
- 3° Congresso Nazionale della Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio. Riva del Garda, 10-12 ottobre 2017.
- 4° Congresso Nazionale della Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio. Catania, 23-25 ottobre 2018.

Attività editoriale

La Dott.ssa Barassi è autore di 79 pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali con un Impact Factor di 205.824, un numero citazioni pari a 1046 e un H index di 19 (Fonte: Scopus - 2 settembre 2019).

Di tali pubblicazioni la Dott.ssa Barassi risulta primo autore in 14 pubblicazioni, ultimo autore in 8 pubblicazioni e corresponding autor in 16 pubblicazioni.

La Dott.ssa Barassi è autore di 91 comunicazioni a congressi internazionali (55) e nazionali (36).

1. S. Salvatore, S. Finazzi, **A. Barassi**, M. Verzelletti, A. Tosi, GV Melzi d'Eril, L. Nespoli. Low Fecal Elastase: Potentially Related to Transient Small Bowel Damage Resulting from Enteric Pathogens. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2003 Mar;36(3):392-396.
IF 1.402 (21 citazioni)
2. F. Pallotti, **A. Barassi**, G. Melzi d'Eril. Serum amloid A: Biology and clinical application. Italian Journal Laboratory Medicine 2003;4(1):53-60.

3. **A. Barassi***, F. Pallotti, GV Melzi d'Eril. Biological Variation of Procalcitonin in Healthy Individuals. Clin Chem 2004 Oct;50(10):1878.
IF 6.501 (23 citazioni)
*corresponding author
4. S. Salvatore, S. Finazzi, A. Ghezzi, A. Tosi, **A. Barassi**, C. Luini, B. Bettini, A. Zibetti, L. Nespoli and GV Melzi d'Eril Multiple sclerosis and celiac disease: is there an increased risk? Multiple Sclerosis 2004 Dec;10:711-12.
IF 2.849 (16 citazioni)
5. **A. Barassi***, GV Melzi d'Eril. Cardiac natriuretic peptide in pregnancy. Rivista Italiana della Medicina di Laboratorio 2005;1(1):88-90.
*corresponding author
6. A. Nauti, **A. Barassi***, G. Merlini, GV Melzi d'Eril. Paraprotein Interference in an Assay of Conjugated Bilirubin. Clin Chem 2005 Jun;51(6):1076-77.
IF 7.717 (15 citazioni)
*corresponding author
7. **A. Barassi***, G. Merlini, S. Finazzi, F. Pallotti, V. Mantovani, A. Sala, GV Melzi d'Eril. Comparison of three strategies for myocardial protection during coronary artery bypass graft surgery based on markers of cardiac damage. Clin Biochem 2005 Jun;38(6):504-8.
IF. 2.359 (3 citazioni)
*corresponding author
8. P. Signò, **A. Barassi***, R. Novario, GV Melzi d'Eril. Preliminary evaluation of the performance of a new highly sensitive commercial immunoassay for serum ferritin determination. Clin Chem Lab Med 2005;43(8):883-5.
IF 1.918 (7 citazioni)
*corresponding author
9. R. Pezzilli, **A. Barassi**, G. Melzi d'Eril, L. Fantini, F. Pallotti, P. Tomassetti, R. Corinaldesi. The search of the stool and blood K-ras mutations in patients with pancreatic mass. Pancreas 2006 Aug;33(2):199-200.
IF 2.121 (3 citazioni)
10. **A. Barassi***, W. Porreca, L. De Pasquale, A. Bastagli, GV Melzi d'Eril. Use of intraoperative samples to optimize efficacy of central laboratory parathyroid hormone analyses. Clin Chem. 2007 Mar;53(3):535-6.
IF 4.803 (4 citazioni)
*corresponding author
11. R. Pezzilli, **A. Barassi**, A.M. Morselli-Labate, L. Fantin, P. Tomassetti, D. Campana, R. Casadei, S. Finazzi, GV Melzi d'Eril, R. Corinaldesi. Fecal calprotectin and elastase 1 determinations in patients with pancreatic diseases: a possible link between pancreatic insufficiency and intestinal inflammation. J Gastroenterol 2007 Sept; 42(9):754-60
IF 2.052 (18 citazioni)
12. S. D'Aguanno, **A. Barassi**, S. Lupisella, GM d'eril, P. Del Boccio, D. Pieragostino, F. Pallotti, V. Carelli, ML Valentino, R. Liguori, P. Avoni, S. Bernardini, D. Gambi, A. Urbani, G. Federici. Differential cerebro spinal fluid proteome investigation of Leber hereditary optic neuropathy (LHON) and multiple sclerosis. J Neuroimmunol 2008 Jan;193(1-2):156-60.
IF 3.159 (24 citazioni)
13. G. Banfi, GM D'Eril, **A. Barassi**, G Lippi. N-Terminal proB-type natriuretic peptide (NT-proBNP) concentrations in elite rugby players at rest and after active and passive recovery following strenuous training sessions. Clin Chem Lab Med. 2008;46(2):247-9.
IF 1.888 (13 citazioni)

14. R. Pezzilli, **A. Barassi**, AM Morselli Labate, S. Finazzi, L. Fantini, G. Gizzi, M. Lotzniker, V. Villani, GV Melzi d'Eril, R. Corinaldesi. Fecal calprotectin levels in patients with colonic polyposis. *Dig Dis Sci* 2008 Jan;53(1):47-51.
IF 1.583 (16 citazioni)
15. L. De Pasquale, D. Gobatti, ML Ravini, **A. Barassi**, W. Porreca, GV Melzi d'Eril, A Bastagli. Intra-operative testing for parathyroid hormone: the Central Laboratory option. *J Endocrinol Invest.* 2008 Jan;31(1):62-7.
IF 1.888 (5 citazioni)
16. P. Pelosi, **A. Barassi**, P. Severgnini, B. Gomiero, S. Finazzi, G. Merlini, GV Melzi d'Eril, M. Chiaranda, MS Niederman. Prognostic role of clinical and laboratory criteria to identify early vap in brain injury. *Chest.* 2008 Jul;134(1):101-8.
IF 5.154 (41 citazioni)
17. **A. Barassi**, GV Melzi d'Eril. La Calprotectina nella malattia infiammatoria e nel cancro del colon. *La Rivista Italiana della medicina di Laboratorio* 2008;4(2):104-108.
18. R. Pezzilli, MM Corsi, **A. Barassi**, AM Morselli-Labate, A. D'Alessandro, G. Dogliotti, L. Fantini, A. Malesci, R. Corinaldesi, GV Melzi d'Eril. Serum adhesion molecules in acute pancreatitis: time course and early assessment of disease severity. *Pancreas.* 2008 Jul;37(1):36-41.
IF 2.708 (19 citazioni)
19. G. Banfi, G. Melegati, **A. Barassi**, GV Melzi d'Eril. Beneficial effects of the whole-body cryotherapy on sport haemolysis. *Journal of Human Sport and Exercise* 2009 Jul;4(2):189-93.
ISSN: 1988-5202, doi 10.4100/jhse.
20. G. Banfi, G. Melegati, **A. Barassi**, G. Dogliotti, GV Melzi d'Eril, B. Dugué, M.M. Corsi, M.M. Effects of whole-body cryotherapy on serum mediators of inflammation and serum muscle enzymes in athletes. *Journal of Thermal Biology* 2009 Feb;34(2):55-9.
ISSN: 0306-4565, doi: 10.1016/j.jtherbio.2008.10.003.
IF 1.305 (79 citazioni)
21. **A. Barassi***, GM Colpi, G. Piediferro, G. Dogliotti, GV Melzi d'Eril GV, MM Corsi. Oxidative stress and antioxidant status in patients with erectile dysfunction. *J Sex Med.* 2009 Oct;6(10):2820-5.
ISSN: 1743-6095, doi: 10.1111/j.1743-6109.2009.01279.x.
IF 4.884 (31 citazioni)
*corresponding author
22. G. Banfi, G. Melegati, **A. Barassi**, GM d'Eril. Effects of the whole-body cryotherapy on NTproBNP, hsCRP and troponin I in athletes. *J Sci Med Sport.* 2009 Nov;12:609-10.
ISSN: 1440-2440, DOI: 10.1016/j.jsams.2008.06.004.
IF 1.570 (27 citazioni)
23. **A. Barassi***, R. Pezzilli, AM Morselli-Labate, W. Porreca, G. Piediferro, F. Ciociola, G. Colpi, GV Melzi d'Eril. Evaluation of Microalbuminuria in Patients with Erectile Dysfunction. *J Sex Med.* 2010 Mar;7(3):1224-8.
ISSN: 1743-6095, doi: 10.1111/j.1743-6109.2009.01503.x
IF 3.957 (6 citazioni)
*corresponding author
24. R. Pezzilli, **A. Barassi**, MM Corsi, AM Morselli-Labate, D. Campana, R. Casadei, D. Santini, R. Corinaldesi, GV Melzi d'Eril. Serum leptin, but not adiponectin and receptor for advanced glycation end products, is able to distinguish autoimmune pancreatitis from both chronic pancreatitis and pancreatic neoplasms. *Scand J Gastroenterol.* 2010;45(1):93-9.
ISSN: 0036-5521, doi: 10.3109/00365520903358907.
IF 1.966 (30 citazioni)
25. R. Pezzilli, A. Mariani, A. Gabbrielli, AM Morselli-Labate, **A. Barassi**. Serum and urine trypsinogen

activation peptide in assessing post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis. *Pancreas*. 2010 Jan;39(1):108-10.
ISSN: 0885-3177, doi: 10.1097/MPA.0b013e3181bab5fb.

IF 2.607 (1 citazione)

26. A. Lubkowska, G. Banfi, B. Dołęgowska, GV d'Eril, J. Luczak, **A. Barassi**. Changes in lipid profile in response to three different protocols of whole-body cryostimulation treatments. *Cryobiology*. 2010 Aug;61(1):22-6.

ISSN: 00112240, doi: 10.1016/j.cryobiol.2010.03.010

IF 1.830 (30 citazioni)

27. G. Banfi, G. Lippi, D. Susta, **A. Barassi**, G. Melzi d'Eril, G. Dogliotti, MM Corsi. NT-proBNP Concentrations in Mountain Marathoners. *J Strength Cond Res*. 2010 May;24(5):1369-72.

ISSN: 1064-8011, doi: 10.1519/JSC.0b013e3181d1562d

IF 1.848 (14 citazioni)

28. G. Sarais, **A. Barassi**, G. Paladini, R. Capra, A. Foli, P. Russo, R. Alberini, L. Zenone Bragotti, L. Obici, R. Moratti, GV Melzi d'Eril, G. Merlini. La determinazione della troponina T con il metodo ad alta sensibilità migliora la sensibilità di rilevazione della cardiomiopatia nell'amiloidosi AL. *Biochimica Clinica* 2010;34(3):199-202.

29. G. Iapichino, S. Marzorati, M. Umbrello, R. Baccalini, **A. Barassi**, M. Cainarca, F. Colombo Pavini, E. Mantovani, A. Mauri, B. Moroni, A. Noto, GV Melzi d'Eril, M. Langer. Daily monitoring of biomarkers of sepsis in complicated long-term ICU-patients: Can it support treatment decisions? *Minerva Anestesiol*. 2010 Oct;76(10):814-23.

ISSN: 0375-9393.

IF 2.581 (25 citazioni)

30. G. Palladini, **A. Barassi**, C. Klersy, R. Pacciolla, P. Milani, G. Sarais, S. Perlini, R. Albertini, P. Russo, A. Foli, L. Zenone Bragotti, L. Obici, R. Moratti, GV Melzi d'Eril, G. Merlini. The combination of high-sensitivity cardiac troponin T (hs-cTnT) at presentation and changes in N-terminal natriuretic peptide type B (NT-proBNP) after chemotherapy best predicts survival in AL amyloidosis. *Blood* 2010 Nov;116(18):3426-30.

ISSN:0006-4971, doi: 10.1182/blood-2010-05-286567.

IF 10.558 (129 citazioni)

31. S. D'Aguanno, D. Franciotta, S. Lupisella, **A. Barassi**, D. Pieragostino, A. Lugaesi, D. Centonze, GM D'Eril, S. Bernardini, G. Federici, A. Urbani. Protein profiling of Guillain-Barré Syndrome cerebrospinal fluid by two dimensional electrophoresis and mass spectrometry. *Neurosci Lett*. 2010 Nov;485(1):49-54.

ISSN: 0304-3940, doi: 10.1016/j.neulet.2010.08.060.

IF 2.055 (24 citazioni)

32. G. Banfi, G. Melegati, GV Melzi d'Eril, **A. Barassi**. Evaluation of equations for measuring eGFR based on serum creatinine and 6 cystatin C values in top level rugby players. *Journal of Human Sport & Exercise* 2010;5(3):370-8.

ISSN: 1988-5202, doi:10.4100/jhse.2010.53.07.

33. R. Pezzilli, MM Corsi, **A. Barassi**, AM Morselli-Labate, G. Dogliotti, R. Casadei, R. Corinaldesi, GV Melzi d'Eril. The role of inflammation in patients with intraductal mucinous neoplasm of the pancreas and in those with pancreatic adenocarcinoma. *Anticancer Res*. 2010 Sept;30(9):3801-5.

ISSN: 0250-7005.

IF 1.656 (11 citazioni)

34. P. Cicconi, T. Bini, **A. Barassi**, M. Casana, O. Turri, F. Pateri, GC Marchetti, ML Biondi, GM D'Eril, A. d'Arminio Manforte. Detrimental Effect of Atazanavir Plasma Concentrations on Total Serum Bilirubin Levels in the Presence of UGT1A1 Polymorphisms. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2011 March;56(3):e96-7.

ISSN: 1525-4135, doi: 10.1097/QAI.0b013e318203e7e7.

IF 4.423 (5 citazioni)

35. R. Pezzilli, D. Fabbri, MM Corsi, A. Imbrogno, **A. Barassi**, AM Morselli-Labate, G. Dogliotti, R. Casadei, R. Corinaldesi, G. Melzi d'Eril. Plasma concentrations of angiogenetic factors and angiogenetic inhibitors in patients with ductal pancreatic neoplasms. A pilot study. Clin Chem Lab Med. 2011 Jun;49(6):1047-51.
ISSN: 1434-6621, doi: 10.1515/CCLM.2011.159.
IF 2.150 (8 citazioni)
36. R. Pezzilli, **A. Barassi**, A. Imbrogno, D. Fabbri, A. Pigna, AM Morselli-Labate, R. Corinaldesi, G. Melzi d'Eril. Is the pancreas affected in patients with septic shock? - A prospective study. Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2011 Apr;10(2):191-5.
ISSN: 1499-3872, doi: 10.1016/S1499-3872(11)60030-1.
IF 1.082 (1 citazione)
37. M. Regazzi, P. Villani, R. Gulminetti, M. Cusato, M. Brandolini, C. Tinelli, **A. Barassi**, R. Maserati, L. Sighinolfi, AD Monforte, GV Melzi D'eril. Therapeutic Monitoring and Variability of Atazanavir in HIV-Infected Patients, With and Without HCV Coinfection, Receiving Boosted or Unboosted Regimens. Ther Drug Monit. 2011 Jun;33(3):303-8.
ISSN: 0163-4356, doi: 10.1097/FTD.0b013e31821c2772.
IF 2.491 (15 citazioni)
38. G. Palladini, **A. Barassi**, S. Perlini, P. Milani, A. Folli, P. Russo, R. Albertini, L. Obici, F. Lavatelli, G. Sarais, S. Casarini, R. Moratti, GV Melzi D'Eril, G. Merlini. Midregional proadrenomedullin (MR-proADM) is a powerful predictor of early death in AL amyloidosis. Amyloid. 2011 Dec;18(4):216-21.
ISSN: 13506129, doi: 10.3109/13506129.2011.627069.
IF 2.660 (18 citazioni)
39. R. Pezzilli, MM Corsi, D. Fabbri, A. Imbrogno, **Barassi A**, AM Morselli-Labate, G. Dogliotti, R. Casadei, R. Corinaldesi, GV Melzi d'Eril. Circulating metalloproteinase-3 and tissue inhibitor of metalloproteinase-2 in patients with ductal pancreatic neoplasms. The Journal of Bioscience and Medicine 2011;1(2):1-4.
ISSN: 2161-2625
40. M. De Nardi, A. La Torre, **A. Barassi**, C. Ricci, G. Banfi. Effects of cold-water immersion and contrast-water therapy after training in young soccer players. J Sports Med Phys Fitness. 2011 Dec;51(4):609-15.
ISSN: 0022-4707.
IF 0.847 (11 citazioni)
41. C. Klersy, GV Melzi d'Eril, **A. Barassi**, G. Palladini, M. Comelli, R. Moratti, R. Albertini, G. Merlini. Advantages of the Lognormal Approach to Determining Reference Change Values for N-terminal Propeptide B-Type Natriuretic Peptide. Clinica Chimica Acta 2012 March;413(5-6):544-7.
ISSN: 0009-8981, doi: 10.1016/j.cca.2011.11.012.
IF 2.850 (11 citazioni)
42. G. Banfi, J. Sloand, M. Shelly, M. Del Fabbro, **A. Barassi***, GV Melzi d'Eril. Limitations of Cockcroft-Gault and MDRD formulas in estimating GFR among top-level rugby players. J Nephrol. 2012 Nov;25(6):1047-53.
ISSN: 1121-8428, doi:10.5301/jn.5000094.
IF 2.015 (2 citazioni)
*corresponding author
43. R. Paroni, **A. Barassi***, F. Ciociola, E. Dozio, E. Finati, I. Fermo, F. Ghilardi, GM Colpi, MM Corsi, GV Melzi d'Eril. Asymmetric dimethylarginine (ADMA), symmetric dimethylarginine (SDMA) and L-arginine in patients with arteriogenic and non-arteriogenic erectile dysfunction. Int J Androl. 2012 Oct;35(5):660-667.
ISSN: 0105-6263, doi: 10.1111/j.1365-2605.2012.01272.x
IF 3.565 (22 citazioni)
*corresponding author
44. **A. Barassi***, R. Pezzilli, AM Morselli-Labate, F. Lombardi, S. Belletti, G. Dogliotti, MM Corsi, G.

Merlini, GV Melzi d'Eril. Serum Amyloid A and C-Reactive Protein Independently Predict the Recurrences of Atrial Fibrillation After Cardioversion in Patients With Preserved Left Ventricular Function. *Can J Cardiol*. 2012 Sept;28(5):537-41.
ISSN: 0828-282X, doi: 10.1016/j.cjca.2012.02.014.

IF 3.122 (21 citazioni)
*corresponding author

45. E. Dozio, **A. Barassi**, G. Dogliotti, AE Malavazos, GM Colpi, GV D'Eril, MM Corsi. Adipokines, Hormonal Parameters, and Cardiovascular Risk Factors: Similarities and Differences Between Patients with Erectile Dysfunction of Arteriogenic and Nonarteriogenic Origin. *J Sex Med*. 2012 Sept;9(9):2370-77.
ISSN: 1743-6095, doi: 10.1111/j.1743-6109.2012.02781.x.

IF 3.513 (13 citazioni)

46. R. Pezzilli, **A. Barassi**, A. Pigna, AM Morselli-Labate, A. Imbrogno, D. Fabbri, G. Di Nino, R. Corinaldesi, G. Melzi D'Eril. Time course of proadrenomedullin in the early phase of septic shock. A comparative study with other proinflammatory proteins. *Panminerva Med*. 2012 Sept;54(3):211-7.
ISSN: 0031-0808.

IF 0.982 (8 citazioni)

47. R. Corsetti, G. Lombardi, **A. Barassi**, P. Lanteri, A. Colombini, GM D'Eril, G. Banfi. Cardiac indexes, cardiac damage biomarkers and energy expenditure in professional cyclists during the Giro d'Italia 3-weeks stage race. *Biochem Med*. 2012;22(2):237-46.
ISSN: 1330-0962.

IF 1.873 (15 citazioni)

48. G. Francescato, M. Agosti, G. Bedogni, E. Pastò, G. Melzi d'Eril, **A. Barassi**, P. Risè, C. Agostoni. Early retinol-binding protein levels are associated with growth changes in infants born to diabetic mothers. *Pediatr Obes*. 2012 Dec;7(6):e86-9.
ISSN: 2047-6302, doi: 10.1111/j.2047-6310.2012.00097.x

49. E. Merlini, K. Luzi, E. Suardi, **A. Barassi**, M. Cerrone, JS Martínez, F. Bai, GV D'Eril, AD Monforte, G. Marchetti. T-Cell Phenotypes, Apoptosis and Inflammation in HIV+ Patients on Virologically Effective cART with Early Atherosclerosis. *PLoS One*. 2012 Sept;7(9):e46073.
ISSN: 1932-6203, doi: 10.1371/journal.pone.0046073.

IF 3.730 (50 citazioni)

50. M. Ruggeri, C. Bonetto, A. Lasalvia, G. De Girolamo, A. Fioritti, P. Rucci, *et al*. A multi-element psychosocial intervention for early psychosis (GET UP PIANO TRIAL) conducted in a catchment area of 10 million inhabitants: study protocol for a pragmatic cluster randomized controlled trial. *Trials*. 2012 May;13:73.
ISSN: 1745-6215, doi: 10.1186/1745-6215-13-73.

IF 2.206 (25 citazioni)

51. E. Dozio, G. Dogliotti, AE Malavazos, F. Bandera, G. Cassetti, E. Vianello, R. Zelaschi, **A. Barassi**, G. Pellissero, U. Solimene, L. Morricone, A. Sigruener, V. Tarabin, G. Schmitz, L. Menicanti, MM Corsi Romanelli. IL-18 level in patients undergoing coronary artery bypass grafting surgery or valve replacement: which link with epicardial fat depot? *Int J Immunopathol Pharmacol*. 2012 Oct-Dec;25(4):1011-20.
ISSN: 0394-6320, doi: 10.1177/039463201202500418.

IF 1.624 (9 citazioni)

52. R. Pezzilli, **A. Barassi**, MT Iammarino, GV Melzi d'Eril. Is troponin T a useful marker of myocardial damage in acute pancreatitis? A prospective time course study. *Dig Liver Dis*. 2013 Apr;45(4):347-8
ISSN: 1590-8658, doi: 10.1016/j.dld.2012.09.019.

IF 2.889 (3 citazioni)

53. E. Dozio, **A. Barassi**, G. Dogliotti, AE Malavazos, GM Colpi, GV Melzi D'Eril, MM Corsi Romanelli. Comment on: Adipokines, Hormonal Parameters, and Cardiovascular Risk Factors: Similarities and Differences Between Patients with Erectile Dysfunction of Arteriogenic and Nonarteriogenic

Origin. J Sex Med. 2013 Feb;10(2):613.
ISSN: 1743-6095, doi: 10.1111/j.1743-6109.2012.03001.x

IF 3.150 (4 citazioni)

54. E. Dozio, A. Barassi, MG Marazzi, E. Vianello, GM Colpi GM, U. Solimene, GV Melzi d'Eril, MM Corsi Romanelli. Plasma myeloperoxidase in patients with erectile dysfunction of arteriogenic- and non-arteriogenic origin: association with markers of endothelial dysfunction. J Biol Regul Homeost Agents. 2013 Jul-Sep;27(3):749-55.

ISSN: 0393-974X.

IF 2.406 (6 citazioni)

55. M. Umbrello, V. Salice, P. Spanu, P. Formenti, A. Barassi, GV Melzi d'Eril, G. Iapichino. Performance assessment of a glucose control protocol in septic patients with an automated intermittent plasma glucose monitoring device. Clin Nutr. 2013 Oct; 33(5):867-71.

ISSN: 0261-5614, doi: 10.1016/j.clnu.2013.10.007.

IF 4.476 (9 citazioni)

56. R. Tabibi, R. Baccalini, A. Barassi, L. Bonizzi, G. Brambilla, D. Consonni, G. Melzi d'Eril, L. Romanò, M. Sokooti, C. Somaruga, F. Vellere, A. Zanetti, C. Colosio. Occupational exposure to zoonotic agents among agricultural workers in Lombardy Region, northern Italy. Ann Agric Environ Med. 2013;20(4):676-81.

ISSN: 1232-1966.

(20 citazioni)

57. A. Barassi*, R. Pezzilli, GM Colpi, MM Corsi Romanelli, GV Melzi d'Eril. Vitamin D and erectile dysfunction. J Sex Med. 2014 Nov;11(11):2792-800.

ISSN: 1743-6095, doi:10.1111/jsm.12661.

IF 3.151 (32 citazioni)

* corresponding author

58. L. Massaccesi, GV Melzi d'Eril, GM Colpi, G. Tettamanti, G. Goi, A. Barassi. Levels of human erythrocyte membrane-bound and cytosolic glycohydrolases are associated with oxidative stress in erectile dysfunction patients. Dis Markers. 2014;2014:485917.

ISSN: 0278-0240, doi: 10.1155/2014/485917.

IF 1.562 (2 citazioni)

59. A. Barassi*, M. Umbrello, F. Ghilardi, CA Damele, L. Massaccesi, G. Iapichino, GV Melzi d'Eril. Evaluation of the performance of a new OptiScanner™ 5000 system for an intermittent glucose monitoring. Clin Chim Acta. 2015 Jan 1;438:252-4.

ISSN: 0009-8981, doi:10.1016/j.cca.2014.09.008.

IF 2.799 (5 citazioni)

* corresponding author

60. E. Dozio, S. Briganti, E. Vianello, G. Dogliotti, A. Barassi, AE Malavazos, F. Ermetici, L. Morricone, A. Sigrüener, G. Schmitz, MM Corsi Romanelli. Epicardial adipose tissue inflammation is related to vitamin D deficiency in patients affected by coronary artery disease. Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2015 Mar;25(3):267-73.

ISSN: 0939-4753, doi:10.1016/j.numecd.2014.08.012.

IF 3.390 (24 citazioni)

61. A. Barassi, R. Pezzilli, MC Romanelli, G. Banfi, G. Merlini, G. Melzi d'Eril. Serum markers of myocardial damage in acute pancreatitis: a prospective time course study. Pancreas. 2015 May;44(4):678-80.

ISSN: 08853177, doi: 10.1097/MPA.000000000000320.

IF 2.738

62. A. Barassi*, R. Pezzilli, AM Morselli-Labate, E. Dozio, L. Massaccesi, F. Ghilardi, CA Damele, GM Colpi, GV Melzi d'Eril, Corsi Romanelli MM. Evaluation of high sensitive troponin in erectile dysfunction. Dis Markers. 2015;2015:548951.

ISSN: 0278-0240, doi:10.1155/2015/548951.

IF 2.137 (4 citazioni)

* corresponding author

63. E. Dozio, **A. Barassi**, A. Ravelli, I. Angeli, F. Lodi, GV Melzi d'Eril, M.M. Romanelli. The "Breme" red onion: Effects of home-storage methods on quercetin and quercetin-glycoside contents. *Czech Journal of Food Sciences* 2015;33 (5):405-9.
ISSN: 1212-1800, doi: 10.17221/622/2014-CJFS.
IF 0.720
64. R. Corsetti, S. Perego, V. Sansoni, J. Xu, **A. Barassi**, G. Banfi, G. Lombardi G. Osteocartilaginous metabolic markers change over a 3-week stage race in pro-cyclists. *Scand J Clin Lab Invest.* 2015 Oct;75(6):523-530.
ISSN: 0036-5513, doi:10.3109/00365513.2015.1057762.
IF 1.471 (1 citazione)
65. R. Corsetti, **A. Barassi**, S. Perego, V. Sansoni, A. Rossi, CA Damele, G. Melzi d'Eril, G. Banfi, G. Lombardi. Changes in urinary amino acids excretion in relationship with muscle activity markers over a professional cycling stage race: in search of fatigue markers. *Amino Acids.* 2016 Jan;48(1):183-92.
ISSN: 0939-4451, doi:10.1007/s00726-015-2077-z.
IF 3.173 (5 citazioni)
66. R. Pezzilli, GV Melzi d'Eril, **A. Barassi**. Markers of Bone Metabolism in Patients With Chronic Pancreatitis and Pancreatic Ductal Adenocarcinoma. *Medicine (Baltimore)* 2015 Oct;94(42):e1754.
ISSN: 0025-7974, doi:10.1097/MD.0000000000001754.
IF 2.133 (6 citazioni)
67. L. Massaccesi, G. Goi, C. Tringali, **A. Barassi**, B. Venerando, N. Papini. Dexamethasone-Induced Skeletal Muscle Atrophy Increases O-GlcNAcylation in C2C12 Cells. *Cell Biochem.* 2016 Aug;117(8):1833-42.
ISSN: 0730-2312, doi:10.1002/jcb.25483.
IF 3.085 (8 citazioni)
68. C. Tincati, E. Merlini, P. Braidotti, G. Ancona, F. Savi, D. Tosi, E. Borghi, ML Callegari, B. Mangiavillano, **A. Barassi**, G. Bulfamante, AD Monforte, S. Romagnoli, N. Chomont, G. Marchetti. Impaired gut junctional complexes feature late-treated individuals with suboptimal CD4+ T-cell recovery upon virologically-suppressive cART. *AIDS.* 2016 Apr;30(7):991-1003.
ISSN: 0269-9370, doi:10.1097/QAD.0000000000001015.
IF 5.019 (18 citazioni)
69. G. Palladini, P. Milani, A. Foli, M. Basset, F. Russo, T. Bosoni, L. Pirolini, V. Valentini, G. Ferraro G, F. Lavatelli, **A. Barassi**, R. Albertini, G. Merlini. The impact of renal function on the clinical performance of FLC measurement in AL amyloidosis. *Clin Chem Lab Med.* 2016 Jun;54(6):939-45.
ISSN: 1434-6621, doi:10.1515/cclm-2015-0985.
IF 3.432 (5 citazioni)
70. R. Pezzilli, GV Melzi d'Eril, **A. Barassi**. Can Serum Pancreatic Amylase and Lipase Levels Be Used as Diagnostic Markers to Distinguish Between Patients With Mucinous Cystic Lesions of the Pancreas, Chronic Pancreatitis, and Pancreatic Ductal Adenocarcinoma? *Pancreas.* 2016;45(9):1272-5.
ISSN: 0885-3177, doi: 10.1097/MPA.0000000000000638.
IF 2.967 (5 citazioni)
71. R. Pezzilli, L. Calculli, GV Melzi d'Eril, **A. Barassi**. Serum tumor markers not useful in screening patients with pancreatic mucinous cystic lesions associated with malignant changes. *Hepatobiliary and Pancreatic Diseases International* 2016 Oct;15(5):553-7.
ISSN: 1499-3872, doi: 10.1016/S1499-3872(16)60076-0.
IF 1.649 (4 citazioni)
72. E. Vianello, E. Dozio, **A. Barassi**, G. Sammarco G, L. Tacchini, MM Marrocco-Trischitta, S. Trimarchi, MM Corsi Romanelli. A pilot observational study on magnesium and calcium imbalance in elderly patients with acute aortic dissection. *Immun Ageing.* 2017 Jan;5;14(1):article 1.
ISSN: 1742-4933, doi: 10.1186/s12979-016-0083-y.

IF 4.019 (2 citazioni)

73. **A. Barassi***, MM Corsi Romanelli, R. Pezzilli, CAL Damele, L. Vaccalluzzo, G. Goi, N. Papini, GM Colpi, L. Massaccesi, GV Melzi d'Eril. Levels of L-Arginine and L-Citrulline in patients with Erectile Dysfunction of different aetiology. *Andrology*. 2017 March;5(2):256-61.
ISSN: 2047-2919, DOI: 10.1111/andr.12293.

IF 2.734 (6 citazioni)

* corresponding author

74. R. Pezzilli, P. Ciuffreda, R. Ottria, A. Ravelli, GV Melzi d'Eril, **A. Barassi**. Serum endocannabinoids in assessing pain in patients with chronic pancreatitis and in those with pancreatic ductal adenocarcinoma. *Scand J Gastroenterol*. 2017 Oct;52(10):1133-39.
ISSN: 0036-5521, DOI: 10.1080/00365521.2017.1342139.

IF 2.629 (1 citazione)

75. E. Vianello, E. Dozio, **A. Barassi**, L. Tacchini, J. Lamont, S. Trimarchi, MM Marrocco-Trischitta, MM Corsi Romanelli. Vitamin D Deficiency Is Associated with Increased Osteocalcin Levels in Acute Aortic Dissection: A Pilot Study on Elderly Patients. *Mediators Inflamm*. 2017;2017:6412531.
ISSN: 0962-9351, doi: 10.1155/2017/6412531.

IF 3.569 (1 citazione)

76. L. Massaccesi, B. Bonomelli, MG Marazzi, L. Drago, MMC Romanelli, D. Erba, N. Papini, **A. Barassi**, G. Goi, E. Galliera. Plasmatic Soluble Receptor for Advanced Glycation End Products as a New Oxidative Stress Biomarker in Patients with Prosthetic-Joint-Associated Infections? *Dis Markers*. 2017;2017:6140896.
ISSN: 0278-0240, doi: 10.1155/2017/6140896.

IF 2.949 (2 citazioni)

77. **A. Barassi***, MM Corsi Romanelli, R. Pezzilli, E. Dozio, CAL Damele, L. Vaccalluzzo, M. Di Dario, G. Goi, N. Papini, L. Massaccesi, GM Colpi GM, GV Melzi d'Eril. Levels of uric acid in erectile dysfunction of different aetiology. *Aging Male*. 2018 Jul;21(3):200-5.
ISSN: 1368-5538, DOI: 10.1080/13685538.2017.1420158.

IF 2.500

* corresponding author

78. M. Basilissi, C. Tincati, E. Merlini, G. Ancona, E. Borghi, F. Borgo, **A. Barassi**, A. d'Arminio Monforte, G. Marchetti. Mucosal cell populations may contribute to peripheral immune abnormalities in HIV-infected subjects introducing cART with moderate immune suppression. *PLoS One* 201 Feb;14(2): e0212075.
ISSN: 1932-6203, DOI: 10.1371/journal.pone.0212075.

IF 2.776

79. L. Massaccesi, E. Galliera, D. Galimbert, C. Fenoglio, M. Arcano, G. Goi, **A. Barassi**, MM Corsi Romanelli. Lag-time in Alzheimer's disease patients: a potential plasmatic oxidative stressmarker associated with ApoE4 isoform. *Immun Ageing* 2019 Apr;16(1): Article number 7.

IF 4.250 (1 citazione)

Libri e dispense

- La Dott.ssa Barassi è co-autore della dispensa: Gian Vico Melzi d'Eril e Alessandra Barassi, "Biochimica Clinica" (33 capitoli) pubblicata on-line sul sito [HTTP://elearning.uninsubria.it/](http://elearning.uninsubria.it/) dell'Università degli Studi dell'Insubria (Varese) (A.A. 2003-2004)
- La Dott.ssa Barassi è co-autore della dispensa: Gian Vico Melzi d'Eril e Alessandra Barassi, "Biochimica Clinica" (33 capitoli) pubblicata on-line sul sito "Ariel" dell'Università degli Studi di Milano (Milano) (A.A. 2006-2007)
- La Dott.ssa Barassi è co-autore del libro: G. Banfi, A. Barassi, L. Caimi (2010). *Biochimica clinica. Quiz ragionati*. Edizioni Ermes srl, ISBN: 9788870513516

Attività Didattica

Titolarità di corsi (ore totali 1061)

A.A. 2007-2008 (totale ore 30)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - 13 ore, secondo anno, II semestre)
- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Tecniche Diagnostiche di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - 8 ore, secondo anno, II semestre)
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica - secondo anno, 21 ore, I semestre)

A.A. 2008-2009 (totale ore 45)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1.5 CFU, 15 ore, secondo anno, II semestre)
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, 15 ore, I semestre)
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Humanitas)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 15 ore, secondo anno, I semestre)

A.A. 2009-2010 (totale ore 60)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1.5 CFU, 15 ore, secondo anno, II semestre).
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, 15 ore, I semestre)
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Don Gnocchi)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, 15 ore, I semestre)
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Humanitas)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 15 ore, secondo anno, I semestre)

A.A. 2010-2011 (totale ore 60)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1.5 CFU, 15 ore, secondo anno, II semestre).
- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, 15 ore, I semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Don Gnocchi)

TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, I semestre).

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Humanitas)

TITOLARE dell'insegnamento di Diagnostica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 15 ore, secondo anno, I semestre).

A.A. 2011-2012 (totale ore 88)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 2 CFU, 16 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Patologia clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 24 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica, biologia molecolare e patologia cliniche (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 10 ore, secondo anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, 15 ore, I semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Don Gnocchi)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, secondo anno, 15 ore, I semestre)

A.A. 2012-2013 (totale ore 102)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 2 CFU, 16 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Patologia clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 48 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica, biologia molecolare e patologia cliniche (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 10 ore, secondo anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: Don Gnocchi)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

A.A. 2013-2014 (totale ore 79)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 2 CFU, 16 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Patologia clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 30 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica, biologia molecolare e patologia cliniche (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 10 ore, secondo anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

A.A. 2014-2015 (totale ore 125)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 2 CFU, 16 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Patologia clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 35 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica, biologia molecolare e patologia cliniche (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 10 ore, secondo anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Giuseppe)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 14 ore, primo anno, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Scuola di Specializzazione in Genetica Medica

TITOLARE dell'insegnamento di Basi di biochimica clinica tronco comune (Modulo: Modulo Unico, 15 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico

TITOLARE dell'insegnamento di Farmacologia e Doping (Modulo: Modulo Unico, 4 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Biochimica Clinica (Vecchio Ordinamento)

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica Clinica 1 (Modulo: Modulo Unico - 8 ore, II semestre)

A.A. 2015-2016 (totale ore 176)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 2 CFU, 16 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Patologia clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 45 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica clinica e tecniche diagnostiche correlate (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 3 CFU, 30 ore, primo anno, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Giuseppe)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di Laurea: Dietistica

TITOLARE dell'insegnamento di Farmacologia e Biochimica Clinica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica, 2 CFU, 20 ore, I semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Farmacologia e Tossicologia Clinica

TITOLARE dell'insegnamento di Basi di biochimica clinica tronco comune (Modulo: Modulo Unico, 15 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico

TITOLARE dell'insegnamento di Farmacologia e Doping (Modulo: Modulo Unico, 4 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Biochimica Clinica (Vecchio Ordinamento)

TITOLARE dell'insegnamento di ATTIVITA' ELETTIVE: Principi di farmacocinetica applicata alla clinica (Modulo: Modulo Unico - 8 ore, II semestre)

A.A. 2016-2017 (totale ore 129)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 2 CFU, 16 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Patologia clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 35 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico

TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica clinica e tecniche diagnostiche correlate (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 3 CFU, 30 ore, primo anno, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)

TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Giuseppe)
TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Farmacologia e Tossicologia Clinica
TITOLARE dell'insegnamento di Basi di biochimica clinica tronco comune (Modulo: Modulo Unico, 8 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico
TITOLARE dell'insegnamento di Farmacologia e Doping (Modulo: Modulo Unico, 2 ore, II semestre)

A.A. 2017-2018 (totale ore 104)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 30 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica clinica e tecniche diagnostiche correlate (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 10 ore, primo anno, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Sezione: San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

- Corso di Laurea in Biologia applicata alla ricerca biomedica
TITOLARE dell'insegnamento di Biologia molecolare clinica (Modulo: Modulo Unico, 3 CFU, 24 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Farmacologia e Tossicologia Clinica
TITOLARE dell'insegnamento di Basi di biochimica clinica tronco comune (Modulo: Modulo Unico, 15 ore, II semestre)

- Corso di studio: Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e Dell'esercizio Fisico
TITOLARE dell'insegnamento di Farmacologia e Doping (Modulo: Modulo Unico, 2 ore, II semestre)

A.A. 2018-2019 (totale ore 63)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Biochimica clinica - 1 CFU, 8 ore, quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Polo San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Medicina di Laboratorio (Modulo: Modulo Unico, attività professionalizzanti, 30 ore quinto anno, I semestre)

- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
TITOLARE dell'insegnamento di Biochimica clinica e tecniche diagnostiche correlate (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, 10 ore, primo anno, II semestre)

- Corso di Laurea in Infermieristica (Polo San Paolo)
TITOLARE dell'insegnamento di Patogenesi e diagnostica (Modulo: Biochimica clinica e biologia molecolare clinica - 1 CFU, primo anno, 15 ore, II semestre)

Attività didattica integrativa e servizio agli studenti

La Dott.ssa Barassi è stata relatore/correlatore delle seguenti tesi sperimentali della Scuola di Specializzazione in Biochimica Clinica, oggi Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica e Biochimica Clinica (Facoltà di Medicina e Chirurgia):

- Relatore: Tesi “Livelli di L-Arginina e L-Citrullina in pazienti affetti da disfunzione erettile con differente eziologia”. A.A. 2015-2016. Matricola numero S58801 (Dott. G.A. Epifanio).

-Relatore: Tesi “Profilo aminoacidico di polmoni rigenerati ex vivo in attesa di trapianto”. A.A. 2015-2016. Matricola numero S58608. (Dott.ssa. A.C.L. Damele).

- Relatore: Tesi “Valutazione dei livelli dei fattori di crescita dell'endotelio vascolare e delle metalloproteasi come potenziali biomarcatori per la diagnosi e prognosi di pazienti affette da linfangioleiomiomatosi e sclerosi tuberosa”. A.A. 2015-2016. Matricola: S59128 (Dott.ssa P. Cetrangolo).

- Correlatore: Tesi “La troponina T ultrasensibile nella pancreatite acuta”. A.A. 2011-2012). Matricola numero S55730 (Dott.ssa R. Pacciolla).

- Correlatore: Tesi “Studio dell'espressione monocitaria lipopolisaccaride-indottadel fattore tissutale e dell'attività procuagulante di donatori di sangue antigene Duffy-negativi e positivi”. A.A. 2012-2013. Matricola numero S56421 (Dott.ssa F. Ghilardi).

- Correlatore: Tesi “Fase pre-analitica e post-analitica dello spermogramma: un esame di laboratorio ultra-specialistico indispensabile per un corretto inquadramento diagnostico del maschio infertile”. A.A. 2013-2014. Matricola numero S56565 (Dott.ssa D. Giacchetta).

- Correlatore: Tesi “Correlazione tra i livelli di fenilalanina e valutazione neurofunzionale a dodici mesi di mesi di vita in pazienti affetti da iperfenilalaninemia”. A.A. 2013-2014. Matricola numero S56601 (Dott.ssa V. Marotta).

- Correlatore: Tesi “Test di validità in vivo su spermatozoi testicolari crioconservati utilizzati nelle tecniche di riproduzione assistita”. A.A. 2013-2014. Matricola numero S566679 (Dott.ssa G. Tesoriere).

- Correlatore: Tesi “Determinazione quantitativa degli endocannabinoidi mediante HPLC/MS-MS nel plasma di soggetti sottoposti ad intervento di protesi all'anca”. A.A. 2013-2014. Matricola numero S57332 (Dott. A. Ravelli).

La Dott.ssa Barassi è stata relatore/correlatore delle seguenti tesi sperimentali del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia:

- Correlatore: Tesi “Una nuova tecnica cromatografica (HPLC) per il dosaggio contemporaneo nel plasma di tre farmaci antiretrovirali (atazanavir, efavirenz e lopinavir)”. A.A. 2007-2008) Matricola numero 645493 (Sig.ra L. Musazzi).

La Dott.ssa Barassi è stata relatore/correlatore delle seguenti tesi sperimentali del Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico:

- Relatore: Tesi “Valutazione della vitamina D in pazienti affetti da patologie croniche pancreatiche benigne e maligne”. A.A. 2013-2014. Matricola numero 799678 (Sig. A. Tirrico).

- Relatore: Tesi “Valutazione del test multiparametrico respifinder nello screening delle infezioni virali respiratorie acute”. A.A. 2013-2014. Matricola numero 788220 (Sig. R. Ottonelli).

- Relatore: Tesi “Refertazione rapida delle emocolture mediante spettrometria di massa”. A.A. 2014-2015)”. Matricola numero 816683 (Sig. N. Andreoni).

- Relatore: Tesi “Valutazione dell'assetto aminoacidico in pazienti con disfunzione erettile di diversa eziologia”. A.A. 2014-2015. Matricola numero 819247 (Sig. V. Legano).

- Relatore: Tesi “La valutazione degli endocannabinoidi con metodo HPLC/MS-MS in pazienti affetti da patologie pancreatiche”. A.A. 2015-2016. Matricola numero 818882 (Sig.ra P.A.H. Capello).
- Relatore: Tesi “Valutazione della concentrazione aminoacidica urinaria in ciclisti professionisti mediante la metodica di cromatografia liquida ad alte performance”. A.A. 2016-2017. Matricola numero 851979 (Sig. L. M. De Tomasi).
- Relatore: Tesi “Valutazione della stabilità degli amminoacidi nel plasma mediante cromatografia liquida ad alta performance”. A.A. 2017-2018. Matricola numero 870620 (Sig. A. Buzzi).
- Correlatore: Tesi Ruolo della calprotectina fecale nella valutazione dei disturbi gastrointestinali in bambini affetti da disturbi pervasivi dello sviluppo”. A.A. 2011-2012. “Matricola numero 741461 (Sig. M. Morici).

Attività di tutoraggio degli studenti

La Dott.ssa Barassi è stata tutor dei seguenti studenti della Scuola di Specializzazione in Biochimica Clinica (oggi Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica e Biochimica Clinica) (riporto gli anni effettivi in cui è avvenuto il tutoraggio):

- Dott.ssa Marotta: A.A. 2009-2010
A.A. 2010-2011
A.A. 2011-2012
A.A. 2012-2013
A.A. 2013-2014
- Dott.ssa Giacchetta: A.A. 2009-2010
A.A. 2010-2011
A.A. 2011-2012
A.A. 2012-2013
A.A. 2013-2014
- Dott. Ravelli: A.A. 2010-2011
A.A. 2011-2012
A.A. 2012-2013
A.A. 2013-2014
A.A. 2014-2015
- Dott.ssa Pignatiello: A.A. 2011-2012
A.A. 2012-2013
- Dott.ssa Tesoriere: A.A. 2012-2013
A.A. 2013-2014
- Dott.ssa Damele: A.A. 2012-2013
A.A. 2013-2014
A.A. 2014-2015
A.A. 2015-2016
A.A. 2016-2017
- Dott. Epifanio: A.A. 2012-2013
A.A. 2014-2015
A.A. 2015-2016
A.A. 2016-2017

Terza missione

La Dott.ssa Barassi è membro dell'Associazione Amici della Medicina di Laboratorio (AMeLab). Tale

Associazione si propone di promuovere, organizzare e realizzare attività, manifestazioni, pubblicazioni ed eventi di formazione culturale nell'ambito della Società Civile. In particolare i membri dell'Associazione sono impegnati nell'aggiornamento della popolazione mediante divulgazione di conoscenze scientifiche riguardanti le patologie più diffuse attraverso incontri, convegni e opuscoli informativi (es. "Rapporto Vaccini 2018", "Donare il sangue. Dare ora, dare spesso", "Talassemie e emoglobinopatie", "Klebsiella Hospitalensis", "Italia longeva", ecc.) redatti dai membri stessi.

Attività clinico assistenziale

La Dott.ssa Barassi dal 1 gennaio 2007 (Direttore: Prof. G.V. Melzi d'Eril) svolge attività assistenziale in convenzione in qualità di Dirigente Medico presso il Laboratorio di Analisi, Ospedale San Paolo di Milano, oggi ASST Santi Paolo e Carlo.

L'Unità Operativa Complessa (UOC) Laboratorio Analisi Chimico Cliniche consta dei seguenti Settori (dati riferiti all'anno 2017): 1) CoreLab (prestazioni eseguite in regime di urgenza (P1) e eseguite nella medesima area analitica (P2) - 1.192.097); 2) VES, Urine e Glicate (32.000); 3) Marcatori Tumorali (14.972); 4) Ormoni (45.091); 5) Elettroforesi (11.041); 6) Chimica Clinica (38.697); 7) Proteine Specifiche (20.147); (8) Virologia Molecolare (24.534); 9) Genetica (1.773); 10) Autoimmunità (8.302); 11) Sierologia infettiva (61.229). Ad essa afferiscono gli esami delle Case circondariali di San Vittore, Opera, Bollate (Milano) e dell'Istituto Penale per i Minori C. Beccaria (Milano). Inoltre l'UOC possiede un Centro Prelievi per l'utenza esterna aperto dalle ore 7.45 alle ore 10.00 dal lunedì al venerdì.

L'Ospedale San Paolo è sede del Centro di Riferimento Regionale della Fenilchetonuria e delle Malattie Metaboliche, appartenente alla Clinica Pediatrica (Direttore ad interim Dott. Giuseppe Banderali) con la quale la Dott.ssa Barassi, afferente alla UOC di Laboratorio Analisi Chimico Cliniche, ha stretta collaborazione e condivisione di casi clinici per quanto attiene il dosaggio dei parametri chimico-clinici indispensabili (dosaggio dei 20 aminoacidi costituenti di norma tutto il pannello aminoacidico) per la diagnosi ed il monitoraggio di tali patologie.

L'Ospedale San Paolo è sede della Clinica di Neuropsichiatria Infantile dell'Università degli Studi di Milano (Direttore Prof.ssa Maria Paola Canevini) e della Scuola di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile, con la quale la Dott.ssa Barassi, afferente alla UOC di Laboratorio Analisi Chimico Cliniche, ha stretta collaborazione e condivisione di casi soprattutto per quanto attiene il dosaggio dei parametri chimico-clinici indispensabili (dosaggio dei 20 aminoacidi costituenti di norma tutto il pannello aminoacidico) per la diagnosi ed il monitoraggio dei disturbi del comportamento alimentare-anoressia nervosa.

In complesso nel 2017 sono stati erogati circa 1000 dosaggi del pannello aminoacidico in Cromatografia Liquida ad Alte Prestazioni (HPLC) per le patologie dei Reparti di cui sopra.

Il personale laureato della UOC di Laboratorio Analisi Chimico Cliniche, compresa la Dott.ssa Barassi, svolge turni di guardia attiva (sabato, domenica e tutte le altre festività dalle ore 8.00 alle ore 14.00 e i pomeriggi dei giorni feriali dalle 14.00 alle 20.00) ed in regime di reperibilità 365 giorni l'anno dalle ore 20.00 alle ore 8.00 del giorno successivo nei giorni feriali e dalle ore 14.00 alle ore 8.00 del giorno successivo il sabato e i giorni festivi. Durante tali turni si eseguono, oltre agli esami di Biochimica Clinica, emocromi ed emogas-analisi, la diagnosi di malaria (valutazione degli antigeni, colorazione e lettura al microscopio della goccia spessa e dello striscio periferico), l'analisi del liquido cefalo-rachidiano (esame chimico-fisico, batterioscopico-Gram, colturale e ricerca antigeni Streptococcus Pneumoniae) e la ricerca degli antigeni urinari della Legionella e dello Streptococcus Pneumoniae nel caso di pazienti con sospetto di polmonite.

La Dott.ssa Barassi svolge inoltre le seguenti funzioni all'interno della UOC di Laboratorio Analisi Chimico Cliniche:

- E' responsabile del macrosettore "Corelab" che comprende anche la fase preanalitica per la valutazione dell'idoneità di tutti i campioni che giungono in Laboratorio Analisi nell'ambito dell'attività di urgenza e "routine".
- E' responsabile del settore che comprende l'elettroforesi e gli esami ad essa correlati di secondo livello quali lo studio delle bande oligoclonali su siero ed urine e la loro identificazione molecolare.
- E' responsabile del settore che comprende l'esame chimico-fisico delle urine ed il sedimento urinario, l'esame delle feci, i dosaggi ormonali, l'emoglobina glicata e la VES.
- E' responsabile del settore di chimica analitica separativa (dosaggio dei neurotrasmettitori e loro cataboliti, analisi della composizione amminoacidica dei liquidi biologici ed analisi con spettrofotometro ad infrarossi della composizione dei calcoli urinari).
- E' responsabile nell'attività quotidiana della gestione dei Controlli di Qualità interni relativi a tutti i settori di Biochimica Clinica ("Corelab", Proteine, Urine ed amminoacidi).

- E' inoltre responsabile dell'esecuzione dei Controlli di Qualità Regionali relativi a tutto il settore della Biochimica Clinica.
- E' incaricata della supervisione delle attività che si svolgono nel Centro Prelievi dell'Ospedale San Paolo.
- E' incaricata della generazione delle ricette elettroniche e della firma con carta SISS dei referti dei pazienti esterni ed interni, in regime di "routine" e di urgenza.
- Partecipa con ruolo preponderante alla stesura dei capitolati delle gare di appalto bandite per il Laboratorio Analisi dell'Ospedale San Paolo, in particolare quella che si riferisce alla piattaforma "Corelab", ad oggi in atto.
- Svolge ruoli di riferimento per le problematiche relativi ai risultati analitici di Biochimica Clinica con i Reparti dell'Ospedale San Paolo, con il Laboratorio Analisi dell'Ospedale San Carlo, nonché con le Case circondariali di San Vittore, Opera, Bollate (Milano) e con l'Istituto Penale per i Minori C. Beccaria (Milano).
- E' responsabile dell'addestramento del personale Dirigente neo-assunto per quanto riguarda la Biochimica Clinica e affianca il Responsabile della UOC nella valutazione della raggiunta autonomia nello svolgimento delle funzioni assistenziali.
- E' responsabile, con incarico ufficiale da parte dell'Università degli Studi di Milano in qualità di Tutor, dell'apprendimento e della gestione, all'interno della UOC di Laboratorio Analisi Chimico Cliniche, degli studenti delle Scuole di Specializzazione di Patologia Clinica e Biochimica Clinica, di Microbiologia Clinica e dei seguenti Corsi di Laurea: Medicina e Chirurgia e Tecniche di Laboratorio Biomedico.

La tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni sopra riportate effettuate dalla Dott.ssa Alessandra Barassi, Dirigente Medico presso la UOC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche - ASST Santi Paolo e Carlo - Presidio Ospedale San Paolo, è stata certificata in data 7 settembre 2018 dal Direttore Medico di Presidio (Dott. R. Baldelli) e dai Direttori dell'UOC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche (Dott. F. Lavarda e Dott. G. Ortisi).

Data

10 settembre 2019

Luogo

Milano