

CURRICULUM VITAE DEL DOTT. D'AVINO ALESSANDRO

Dirigente Medico – Infettivologo

IDI-IRCCS

Mail : a.davino@idi.it

Te [REDACTED]

Il Dott. D'Avino Alessandro nato a Napoli il 13/11/1984, ha conseguito cum laude la Laurea in Medicina e Chirurgia il 20/10/2009 presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore in Roma, discutendo la tesi dal titolo " Marcatori biologici di rischio cardiovascolare in pazienti trattati per infezione da HIV". Lo stesso anno la tesi è stata presentata come comunicazione orale al Congresso Internazionale "European AIDS conference "a Colonia e nel 2015; il relativo paper è stato pubblicato sulla rivista scientifica internazionale "BioMed Central Infectious diseases ".

Ha successivamente ottenuto l'abilitazione a Medico Chirurgo presso l'Ordine dei Medici di Roma in data 10/03/2010 col n.57768.

Dal 18/05/2010 al 11/05/2015 ha frequentato il corso di Specializzazione in Malattie Infettive presso il Policlinico Universitario "A.Gemelli"-Roma conseguendo il titolo di Specialista in Malattie Infettive con la votazione di 50/50 e lode: la tesi discussa in questa sede dal titolo "Prevalenza e predittori di danno osseo in un'ampia coorte di pazienti HIV-positivi: i risultati della gestione multidisciplinare" è stata presentata a Giugno 2015 all'Italian Conference of AIDS and Retroviruses a Riccione.

Durante il corso di Studi ha collaborato con la Clinical Trial Unit del dipartimento di Malattie Infettive del Policlinico Gemelli, contribuendo all'attuazione di protocolli di ricerca ed ha seguito numerosi Trial Clinici nell'ambito della terapia antiretrovirale e delle complicanze dell'infezione da HIV. Dal 1/6/2015 al 31/12/2016 ha lavorato come ricercatore presso lo stesso istituto. A Febbraio 2016, discute a Boston, in occasione del Congresso Internazionale "Conference on retroviruses and opportunistic Infections", l'abstract relativo all'Outcome osseo e metabolico dello studio multicentrico "AtLaS-M" e riceve il riconoscimento "ICAR-CROI Award 2016" insieme ad altri 16 ricercatori italiani.

Dal 16/01/2017 Alessandro D'Avino lavora come Infettivologo consulente presso l'Ospedale Cristo Re di Roma, occupandosi prevalentemente di infezioni ospedaliere e trattamento di germi multi-resistenti in area critica e terapia Intensiva.

Dall'Ottobre 2017 è membro del Gruppo Operativo per la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'assistenza e Rischio Clinico t dell'Ospedale Generale Cristo Re di Roma: nell'ambito di questo ruolo, produce ed è responsabile dell'attuazione dei protocolli di Gestione Aziendale in materia di Antimicrobial Stewardship ed Infection Control.

Da Marzo 2018, Alessandro D'Avino è membro del SITA (Società Italiana di Terapia antibiotica, antivirale ed antifungina) e ha conseguito il Corso Avanzato in Antibiotico-terapia SITA Campus 2018

Ottobre 2019: Conseguimento del Master di II livello "Sepsi in Chirurgia" conseguito presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore in Roma.

A marzo 2020, diviene Dirigente Medico, Responsabile della Task Force Infettivologica Ospedaliera nell'ambito dell'Emergenza Covid-19, E' stato inoltre nominato referente unico Ospedaliero per l'ASL Roma 1 per le Campagne vaccinali anti-influenzale e pneumococcica per le stagioni 2020-21 e 2021-22.

Da Gennaio 2021 ad Aprile 2022 è stato Responsabile dello Spoke Vaccinale dell'Ospedale Cristo Re nell'ambito della campagna vaccinale anti Sars-Cov2.

Da Maggio 2022 Presso lo stesso Ospedale Presiede la Commissione per il Controllo delle Infezioni correlate all'assistenza.

Da Gennaio 2023 è Consulente esterno per il Risk management presso le Casa di Cura Accreditate "Villa Verde" e "Villa Maria Pia" di "Roma"

Dal 01/01/2024 ricopre il Ruolo di Infettivologo presso l'Istituto Dermatologico dell'Immacolata in carico alla Medicina Generale

E' autore di 25 articoli scientifici pubblicati su riviste internazionali con Impact factor, e di oltre 40 abstract presentati in qualità di relatore a Congressi Nazionali ed Internazionali; a Novembre 2022 ha ottenuto il premio "Miglior poster" presso il Congresso Nazionale SIMIT 2022 a Roma

Lingue parlate: Inglese (Certificazione C2), Francese, (B2), Spagnolo (B2)

Principali pubblicazioni scientifiche

Performance of a multicomponents nutraceutical formulation in patients with symptomatic uncomplicated diverticular disease. *Minerva Gastroenterol (Torino)*. 2022 Jun;68(2):216-222. doi: 10.23736/S2724-5985.22.03132-1. Epub 2022 Mar 8. PMID: 35262307

Brandimarte G, Frajese GV, Bargiggia S, Castellani D, Cocco A, Colucci R, Evangelista E, Gravina AG, Napoletano D, Nardi E, Maisto T, Morabito A, Pianese G, Romano A, Sacco R, Sediari L, Sinnona N, Tifi L, D'Avino A, Elisei W, Tursi A.

Efficacy of a Fosfomycin-Containing Regimen for Treatment of Severe Pneumonia Caused by Multidrug-Resistant *Acinetobacter baumannii*: A Prospective, Observational Study. Russo A, Bassetti M, Bellelli V, Bianchi L, Marincola Cattaneo F, Mazzocchetti S, Paciacconi E, Cottini F, Schiattarella A, Tufaro G, Sabetta F, D'Avino A.

Infect Dis Ther. 2021 Mar;10(1):187-200. doi: 10.1007/s40121-020-00357-8. Epub 2020 Oct 17. PMID: 33068255; PMCID: PMC7568458

Hot Topics in Medical Treatment of Diverticular Disease: Evidence Pro and Cons. Brandimarte G, Bafutto M, Kruis W, Scarpignato C, Mearin F, Barbara G, Štimac D, Vranić L, Cassieri C, Lecca PG, D'Avino A, Malfertheiner P.

J Gastrointest Liver Dis. 2019 Dec 19;28(suppl. 4):23-29. doi: 10.15403/jgld-554. PMID: 31930227.

Is it time to re-think the use of etravirine in patients with available genotypic resistance test? Del Puente F, Riccardi N, Taramasso L, Borghetti A, D'Avino A, Irene Bonelli S, De Luca A, Zazzi M, Di Biagio A

Infect Dis (Lond). 2019 Jun;51(6):452-455. doi: 10.1080/23744235.2019.1569257. Epub 2019 Apr 30. PMID: 31035844.

Nasopharyngeal bacterial and fungal colonization in HIV-positive versus HIV-negative adults. Rossetti B, Lombardi F, Belmonti S, D'Andrea MM, Tordini G, D'Avino A, Borghetti A, Moschese D, De Luca A, Montagnani F.

New Microbiol. 2019 Jan;42(1):37-42. Epub 2019 Jan 23. PMID: 30671585.

Changes in bone mineral density in HIV-positive, virologically suppressed patients switching to lamivudine/dolutegravir dual therapy: preliminary results from clinical practice. Ciccullo A, D'Avino A, Lassandro AP, Baldin G, Borghetti A, Dusina A, Emiliozzi A, Gagliardini R, Moschese D, Belmonti S, Lombardi F, Di Giambenedetto S.

Infez Med. 2018 Dec 1;26(4):336-340. PMID: 30555137.

Atazanavir/ritonavir with lamivudine as maintenance therapy in virologically suppressed HIV-infected patients: 96 week outcomes of a randomized trial. Fabbiani M, Gagliardini R, Ciccarelli N, Quiros Roldan E, Latini A, d'Ettorre G, Antinori A, Castagna A, Orofino G, Francisci D, Chinello P, Madeddu G, Grima P, Rusconi S, Del Pin B, Lombardi F, D'Avino A, Focà E, Colafigli M, Cauda R, Di Giambenedetto S, De Luca A; ATLAS-M Study Group.

J Antimicrob Chemother. 2018 Jul 1;73(7):1955-1964. doi: 10.1093/jac/dky123. PMID: 29668978.

Switch to maraviroc with darunavir/r, both QD, in patients with suppressed HIV-1 was well tolerated but virologically inferior to standard antiretroviral therapy: 48-week results of a randomized trial. Rossetti B, Gagliardini R, Meini G, Sterrantino G, Colangeli V, Re MC, Latini A, Colafigli M, Vignale F, Rusconi S, Micheli V, Di Biagio A, Orofino G, Ghisetti V, Fantauzzi A, Vullo V, Grima P, Francisci D, Mastroianni C, Antinori A, Trezzi M, Lisi L, Navarra P, Canovari B, D'Arminio Monforte A, Lamonica S, D'Avino A, Zazzi M, Di Giambenedetto S, De Luca A; for GUSTA trial study group.

PLoS One. 2017 Nov 21;12(11):e0187393. doi: 10.1371/journal.pone.0187393. eCollection 2017.

3-Year efficacy and durability of simplification to single tablet regimens: a comparison between co-formulated efavirenz/emtricitabine/tenofovir and rilpivirine/emtricitabine/tenofovir. Gagliardini R, Bandera A, Zaccarelli M, Sterrantino G, Latini A, D'Avino A, Lapadula G, Antinori A, Cauda R, De Luca A, Gori A, Di Giambenedetto S, Fabbiani M.

Antivir Ther. 2017 Aug 11. doi: 10.3851/IMP3188. [Epub ahead of print]

Lipid-lowering effect and changes in estimated cardiovascular risk after switching to a tenofovir-containing regimen for the treatment of HIV-infected patients.

Gagliardini R, Fabbiani M, Colafigli M, D'Avino A, Mondì A, Borghetti A, Lamonica S, Cauda R, De Luca A, Di Giambenedetto S.

J Chemother. 2016 Dec 26;1-9. doi: 10.1080/1120009X.2016.1269040. [Epub ahead of print]

PMID: 28019192

Impact factor : 1,425

The risk of late or advanced presentation of HIV infected patients is still high, associated factors evolve but impact on overall mortality is vanishing over calendar years: results from the Italian MASTER Cohort.

Raffetti E, Postorino MC, Castelli F, Casari S, Castelnuovo F, Maggiolo F, Di Filippo E, D'Avino A, Gori A, Ladisa N, Di Pietro M, Sighinolfi L, Zacchi F, Torti C.

BMC Public Health. 2016 Aug 25;16(1):878. doi: 10.1186/s12889-016-3477-z.

Impact factor: 2,209

Neuropsychological screening tools in Italian HIV+ patients: a comparison of Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and Mini Mental State Examination (MMSE).

Milanini B, Ciccarelli N, Fabbiani M, Baldonero E, Limiti S, Gagliardini R, Borghetti A, D'Avino A, Mondì A, Colafigli M, Cauda R, Di Giambenedetto S

Clin Neuropsychol. 2016 May 16;1-12. [Epub ahead of print].

Impact factor: 3,426

Virological control and metabolic improvement in HIV-infected, virologically suppressed patients switching to lamivudine/dolutegravir dual therapy.

Borghetti A, Baldin G, Ciccullo A, Gagliardini R, D'Avino A, Mondì A, Ciccarelli N, Lamonica S, Fanti I, Treccarichi 2, Fabbiani 3, Cauda R, De Luca A, Di Giambenedetto S

J Antimicrob Chemother. 2016 Aug;71(8):2359-61. doi: 10.1093/jac/dkw147. Epub 2016 May 4

Impact factor: 4,919

Efficacy and safety of treatment simplification to atazanavir/ritonavir +lamivudine in HIV-infected patients with virological suppression: 144 week follow-up of the AtLaS pilot study.

Mondì A, Fabbiani M, Ciccarelli N, Colafigli M, D'Avino A, Borghetti A, Gagliardini R, Cauda R, De Luca A, Di Giambenedetto S.

J Antimicrob Chemother. 2015 Feb 26. pii: dkv037.

Impact factor: 4,919

Ophthalmic artery resistance index is increased in HIV-Infected patients and is influenced by protease inhibitors exposure.

Fabbiani M, Grima P, Borghetti A, Colafigli M, D'Avino A, Mondì A, Gagliardini R, De Luca A, Cauda R, Di Giambenedetto S.

J Infect. 2014 May;68(5):500-3. doi: 10.1016/j.jinf.2014.01.012. Epub 2014 Feb 6. No abstract available.

PMID: 24509141

Impact factor: 2,294

Single tablet regimens are associated with reduced Efavirenz withdrawal in antiretroviral therapy naïve or switching for simplification HIV-infected patients.

Fabbiani M, Zaccarelli M, Grima P, Prosperi M, Fanti I, Colafigli M, D'Avino A, Mondì A, Borghetti A, Fantoni M, Cauda R, Di Giambenedetto S.

BMC Infect Dis. 2014 Jan 13;14:26. doi: 10.1186/1471-2334-14-26.

Impact factor: 2,690

Safety and efficacy of treatment switch to raltegravir plus tenofovir/emtricitabine or abacavir/lamivudine in patients with optimal virological control: 48-week results from a randomized pilot study (Raltegravir Switch for Toxicity or Adverse Events, RASTA Study). Fabbiani M, Mondì A, Colafigli M, D'Ettorre G, Paoletti F, D'Avino A, Ciccarelli N, Sidella L, Murri R, Fortuna S, Vullo V, Cauda R, De Luca A, Di Giambenedetto S.

Scand J Infect Dis. 2014 Jan;46(1):34-45. doi: 10.3109/00365548.2013.840920. Epub 2013 Oct 28.

Impact factor: 1,366

The association of high-sensitivity c-reactive protein and other biomarkers with cardiovascular disease in patients treated for HIV: a nested case-control study.

De Luca A, de Gaetano Donati K, Colafigli M, Cozzi-Lepri A, De Curtis A, Gori A, Sighinolfi L, Giacometti A, Capobianchi MR, D'Avino A, Iacoviello L, Cauda R, D'Arminio Monforte A.

BMC Infect Dis. 2013 Sep 3;13:414. doi: 10.1186/1471-2334-13-414

Safety and feasibility of treatment simplification to atazanavir/ritonavir + lamivudine in HIV-infected patients on stable treatment with two nucleos(t)ide reverse transcriptase inhibitors + atazanavir/ritonavir with virological suppression (Atazanavir and Lamivudine for treatment Simplification, AtLaS pilot study).

Di Giambenedetto S, Fabbiani M, Colafigli M, Ciccarelli N, Farina S, Sidella L, D'Avino A, Mondì A, Cingolani A, Tamburrini E, Murri R, Navarra P, Cauda R, De Luca A.

J Antimicrob Chemother. 2013 Jun;68(6):1364-72. doi: 10.1093/jac/dkt007. Epub 2013 Jan 30.

Evaluation of emotion processing in HIV-infected patients and correlation with cognitive performance.

Baldonero E, Ciccarelli N, Fabbiani M, Colafigli M, Improta E, D'Avino A, Mondì A, Cauda R, Di Giambenedetto S, Silveri MC.

BMC Psychol. 2013 Feb 27;1(1):3. doi: 10.1186/2050-7283-1-3. eCollection 2013.

Predictors of first-line antiretroviral therapy discontinuation due to drug-related adverse events in HIV-infected patients: a retrospective cohort study.

Prosperi MC, Fabbiani M, Fanti I, Zaccarelli M, Colafigli M, Mondì A, D'Avino A, Borghetti A, Cauda R, Di Giambenedetto S.

BMC Infect Dis. 2012 Nov 12;12:296. doi: 10.1186/1471-2334-12-296.

Coccidioidomycosis of cervical lymph nodes in an HIV-infected patient with immunologic reconstitution on potent HAART: a rare observation in a nonendemic area.

D'Avino A, Di Giambenedetto S, Fabbiani M, Farina S.

Diagn Microbiol Infect Dis. 2012 Feb;72(2):185-7. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2011.10.002. Epub 2011 Nov 21.

PMID: 22104185

Prospective evaluation of epidemiological, clinical, and microbiological features of pandemic influenza A (H1N1) virus infection in Italy. Fabbiani M, Sali M, Di Cristo V, Pignataro G, Prete V, Farina S, D'Avino A, Manzara S, Dal Verme LZ, Silveri NG, Cauda R, Delogu G, Fadda G, Di Giambenedetto S.

J Med Virol. 2011 Dec;83(12):2057-65. doi: 10.1002/jmv.22231.

Tenofovir discontinuation could predispose to urolithiasis in atazanavir-treated patients.

Fabbiani M, Bracciale L, Doino M, D'Avino A, Marzocchetti A, Navarra P, Cauda R, De Luca A, Di Giambenedetto S.

J Infect. 2011 Apr;62(4):319-21. doi: 10.1016/j.jinf.2011.02.004. Epub 2011 Feb 15.