



CURRICULUM VITAE

**Dott.ssa ELENA FRACASSI**

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	<b>ELENA FRACASSI</b>
Indirizzo	<b>VIA MONTORIO 13, 37131 VERONA</b>
Telefono	045 2470972
Cellulare	347 7168693
Fax	
E-mail	<a href="mailto:elena.fracassi@univr.it">elena.fracassi@univr.it</a>
Stato Civile	<b>Coniugata</b>
Nazionalità	<b>ITALIANA</b>
Nato a	<b>GENOVA</b>
Data di nascita	<b>31/12/1966</b>
Codice Fiscale	<b>FRCLNE66T71D969H</b>

QUALIFICA

Ricercatore Universitario presso la Sezione di REUMATOLOGIA presso il Dipartimento di medicina, Università di Verona

ESPERIENZA PROFESSIONALE

- Date (da – a) **Dal 1995 al settembre 2008**
  - Attività Svolge attività di ricerca (dottorato di ricerca) nel campo delle malattie dello scheletro e del metabolismo minerale come collaboratore del prof. Silvano Adami, Professore ordinario della Cattedra di Reumatologia dell'Università di Verona e Direttore della UOC di Reumatologia dell'Azienda Ospedaliera di Verona.
- Dal 2008 ad oggi**  
Svolge attività come Ricercatore Universitario presso la stessa struttura conducendo ricerche cliniche, epidemiologiche e sperimentali sulla diagnosi dell'osteoporosi mediante l'utilizzo delle tecniche sensitometriche DXA, ultrasonografiche, TAC e della morfometria vertebrale e sulla prevenzione e cura dello scheletro, svolge inoltre ricerca clinica nell'ambito delle patologie reumatiche (artrite reumatoide, spondilite anchilosante, artrite psoriasica, connettiviti, artriti microcristalline).
- Dal 1999 ad oggi**  
Ha partecipato come Co-Investigatore e come PI in diversi trial clinici di fase I, II, III, IV riguardanti artrite reumatoide, spondilite anchilosante, gotta, osteoporosi, gonartrosi.

**PRINCIPALI ATTIVITÀ E RESPONSABILITÀ****Attività scientifiche e didattiche****Dal 2001 ad oggi**

Svolge ruolo di docente ai corsi sulla gestione dell'ambulatorio specialistico dell'osteoporosi.

**Da Febbraio 2009 ad oggi**

Svolge attività di docenza presso la Scuola di Specialità di reumatologia dell'Università degli Studi di Verona.

**Pubblicazioni scientifiche**

L'attività scientifica è documentata da 54 pubblicazioni su giornali internazionali presenti nell'Index Medicus.

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) **1985**  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Diploma di Maturità Scientifica - Liceo Scientifico Leonardo da Vinci, Genova
- Date (da – a) **1994**  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Genova
- Date (da – a) **2001**  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Specialità in Geriatria presso Università degli Studi di Verona
- Date (da – a) **2009**  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Ph.D in medical sciences
- Date (da – a) **2010**  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Ph.D, MD

**MADRELINGUA****ITALIANA****ALTRE LINGUE**

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**INGLESE****ECCELLENTE****OTTIMA****BUONA****CAPACITÀ E COMPETENZE**

Si occupa da molti anni delle pratiche infiltrative, in particolare intra-articolari e peri-articolari, presso la struttura UOC, sviluppando un'elevata esperienza specifica. Questo

approccio, prevalentemente terapeutico ma talora anche diagnostico, è indicato in molteplici Malattie Reumatiche, sia articolari che extra-articolari, e consente spesso un rapido beneficio clinico al paziente e la riduzione del ricorso alla somministrazione sistemica di farmaci, con relativi vantaggi in termini di riduzione dei costi e degli effetti collaterali.

Da anni è inoltre coinvolta in numerosi Trials clinici, nazionali ed internazionali, sull'infiltrazione articolare di nuovi farmaci.

**PATENTE O PATENTI** | Patente B

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di dati personali) dichiara di essere stato informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo mi competono tutti i diritti previsti.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione – srt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, dichiaro che le informazioni riportate nel CV sono veritiere.

Luogo e data:

VERONA, 05-03-2024

FIRMA DEL DICHIARANTE

