

CURRICULUM
DELL' ATTIVITA' SCIENTIFICA,
DIDATTICA ED ASSISTENZIALE
DEL
DOTT. ANTONIO BALSAMO

Il Dott. Antonio Balsamo e' nato a Brindisi l'8/11/1950.

Si e' iscritto alla Facolta' di Medicina e Chirurgia dell'Universita' degli Studi di Bologna nell' A.A. 1970/71, frequentando in regolare internato gli Istituti di Patologia Speciale Medica e per due anni prima della Laurea l'Istituto di Clinica Pediatrica.

Si e' laureato in Medicina e Chirurgia il 16/10/1976, discutendo la tesi di Laurea "Applicazioni Cliniche del Transfer Factor in alcune immunodeficienze primitive" riportando voti 102/110. Si e' abilitato all'esercizio della professione l'8/1/1977. Iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Bologna al n. 08203 dal 04/09/1979.

Dal 28/3/1977 al 27/9/1978 ha espletato il servizio militare di leva in qualita' di Ufficiale Medico (Guardiamarina medico) nella Marina Militare.

Dopo tale periodo ha proseguito la sua carriera universitaria svolgendola continuativamente sia sul piano scientifico che didattico presso l'Istituto di Pediatria, Clinica Pediatrica II (fino al 31/10/1991) poi Clinica Pediatrica (dal 1/11/1991 al 31/03/2008) poi Dipartimento di Scienze Ginecologiche, Ostetriche e Pediatriche - U.O. di Pediatria e infine Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche - U.O di Pediatria dell'Universita' di Bologna. Il 1/11/1978 e' stato nominato dal Consiglio di Facolta' Medico Interno Universitario con Compiti Assistenziali e, nello stesso A.A. Esercitatore presso l'Istituto di Clinica Pediatrica dell'Universita' di Bologna. Attualmente e' Ricercatore Universitario Confermato presso lo stesso Istituto di Clinica Pediatrica (presa di servizio il 25/7/1984, anzianita' giuridica riconosciuta dall'1/8/1980; attivita' di assistenza e cura a tempo pieno dal 1/8/1986); dall'AA 2005-06 al 31/10/2016 gli e' stato riconosciuto il titolo di Professore Aggregato a norma della Legge 230/2005 in relazione all'affidamento di attivita' didattica di Pediatria Generale e Specialistica. E' stato eletto tra i rappresentanti dei ricercatori nel Consiglio di Corso di Laurea dall'AA 1992-93 e nel Consiglio di Facolta' dall'AA 1994-95.

Si e' specializzato in Clinica Pediatrica presso l'Universita' di Bologna il 16/6/1979 discutendo la tesi di Specialita' "Aspetti della funzione endocrina nella sindrome di Hallermann-Streiff- Francois " riportando voti 70/70.

Si e' specializzato in Endocrinologia presso l'Universita' di Firenze il 26/12/1982 discutendo la tesi di Specialita' "Lo screening della sindrome adreno genitale congenita da difetto di 21-idrossilasi mediante dosaggio RIA del 17-OH-progesterone su sangue raccolto su carta da filtro. Esperienza acquisita dal dosaggio di 42.930 campioni" riportando voti 70/70.

Negli A.S. 1979/80, 1982/83 e 1983/84 e' stato incaricato ed ha svolto insegnamenti di Pediatria e Puericultura a corsi ordinari, straordinari e di riqualificazione per infermieri professionali.

Per perfezionare le proprie conoscenze nel campo dell'endocrinologia pediatrica, ha usufruito di una borsa di studio presso il New York Hospital-Cornell Medica Center di New York (U.S.A) dal 1/7/1981 al 30/6/1982 in qualita' di Ricercatore Associato, occupandosi di tecniche radiorecettoriali per il dosaggio di ormoni glicocorticoidi e mineralcorticoidi.

Il 27/7/1987 ha conseguito il titolo di Dottore di Ricerca in Malattie Endocrino Metaboliche dell'eta' evolutiva presso l'Universita' di Pavia con una dissertazione finale su "Obesita' come fattore di rischio nel bambino e nell'adolescente: assetto coagulativo, lipidico ed emoreologico".

Nel 2012 ha conseguito l'Idoneita' Nazionale a Professore Associato SSD MED 38.

Ha partecipato su invito come relatore a vari Convegni e Corsi di Aggiornamento Nazionali ed Internazionali presentando relazioni (elenco nell'allegato 1) su temi di endocrinologia pediatrica con particolare riguardo alla patologia surrenalica e alle anomalie dello sviluppo sessuale in età pediatrica.

Ha fatto parte delle Segreterie Scientifiche di Congressi Nazionali ed Internazionali ed ha svolto funzioni di moderatore e di tutor in vari congressi e corsi di aggiornamento organizzati dalla Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP).

Il dottor Balsamo è:

- socio ordinario delle:

"Società Italiana di Pediatria" (SIP); "Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica" (SIEDP); "Società Italiana per gli Screening Neonatali" (SISN); dal 2009 "Società Italiana per le Malattie Metaboliche e gli Screening Neonatali" (SIMMESN), di cui è stato socio fondatore; "European Society for Pediatric Endocrinology" (ESPE); "Società Italiana di Ricerca Pediatrica" (SIRP) nel cui ambito ha collaborato alla rubrica News- Letteratura Scientifica- Area Endocrinologica; "Società Italiana per lo Studio dell'Obesità" (SISO, di cui è stato socio fondatore);

- responsabile scientifico della Biblioteca del Dipartimento di Scienze Ginecologiche, Ostetriche e Pediatriche dal 1989 al 31/10/2016;

- membro del Consiglio Direttivo della Biblioteca Centralizzata Universitaria dell'Azienda - Policlinico S.Orsola-Malpighi dall'A.A. 1987-88 al 31/10/2016;

- Associate Editor SIEDP per la Rivista "Journal of Endocrinological Investigation" dal Novembre 2009 al Dicembre 2011;

- Editor SIEDP per la Rivista "Journal of Endocrinological Investigation" dal Dicembre 2012 al Novembre 2013;

Referente Scientifico dell'Associazione regionale ArfSAG/Federazione Nazionale Airisc (



www.airisc.net) per le Famiglie dei pazienti con Iperplasia Surrenale

Congenita;

- Dal Novembre 2013 all'Aprile 2018 ha rappresentato ufficialmente l'Italia in qualità di MC Member per l'Azione Europea "COST Action 1303 "A systematic elucidation of differences of sex development (DSDnet)", dove ha svolto funzione di vice-coordinatore del Work Group 5 (WG5) ed è stato Coordinatore del comitato di valutazione delle "Short Term Scientific Mission" (STSM). (www.dsdnet.eu)

- Dal Febbraio 2017 al Marzo 2018 è stato Coordinatore del Centro ENDO ERN (European Reference



Network for Rare Endocrine Conditions; CARENDO BO) per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Orsola-Malpighi Bologna (HCP con endorsement Ministero Salute Italia; 03/2016).

Attualmente consulente esterno del Centro CARENDO BO di Endo-ERN IT11 AOU S.Orsola Malpighi di Bologna, Italia per conto dell'Associazione ArfSAG onlus;

È stato:

- membro del Consiglio di Presidenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia per l' A.A.1999-2000.
- membro del Consiglio Direttivo della "Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica" con funzioni di Tesoriere dal 2001 al 2003 (www.siedp.it).
- Coordinatore della Commissione Malattie Rare/Farmaci Orfani della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica dal 2001 al 2003, per la quale ha prodotto una serie di 9 "Protocolli diagnostico/assistenziali" mirati alle seguenti patologie: "Sindrome di Prader-Willi-RN1310"; "Poliendocrinopatie autoimmuni-RCG030"; "Rachitismo ipofosfatemico familiare-RC0170"; Pseudoermafroditismi-RC0030, ermafroditismo-RN0240, S.di Reifenshtain-RNG010"; "Sindromi adreno-genitali congenite-RCG020"; Pubertà precoce idiopatica-RC0040"; "Acondroplasia-RNG050, Condrodistrofie congenite, Osteodistrofie congenite-RNG060"; "Sindrome di Klinefelter-RN0690, Sindrome di Kallmann-RC0020"; "Sindrome di Turner-RN0680" pubblicati su "SIEDP News".
- coordinatore del gruppo di studio di "Fisiopatologia della Pubertà" della SIEDP dal 2005 al 2007.
- "referee" per le seguenti riviste:
 - Internazionali: "Pediatrics", "Journal of Pediatrics", "European Journal of Pediatrics", "Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism"; "Clinical Endocrinology", "European Journal of Endocrinology", "Archives of Disease in Children", "Hormone Research", "Journal of Endocrinological Investigation";
 - Nazionali: " Italian Journal of Pediatrics", "Medico e Bambino", "Minerva Pediatrica".

ATTIVITA' DI RICERCA

L'attività di ricerca, prevalentemente rivolta allo studio delle malattie endocrino metaboliche dell'infanzia, si è svolta nell'ambito dell'equipe diretta dal Prof. Emanuele Cacciari e successivamente dal Prof. Alessandro Cicognani e si è sviluppata in particolare nei seguenti settori:

- screening neonatale delle malattie endocrino-metaboliche (diagnosi precoce terapia e follow up dell'ipotiroidismo congenito, delle aminoacidopatie e della Fibrosi cistica)
- Sindrome adreno-genitale congenita (diagnosi neonatale mediante screening, terapia e follow up, diagnosi prenatale, diagnosi genetica molecolare); collaborazione in qualità di coordinatore Italiano per un progetto internazionale (PREDEX) a direzione Svedese (Karolinska Institute), sul monitoraggio a lungo termine della terapia prenatale con desametazone dei neonati a rischio per iperplasia surrenalica congenita.
- bassa statura (eziopatogenesi e terapia, studi di genetica molecolare)
- obesità (studi metabolici, coagulativi, emoreologici e della pressione arteriosa; coordinatore di progetti collaborativi (Obelix) con ASL, Comune di Bologna e Regione E-R).
- diabete mellito (studi sulla funzionalità tiroidea e secrezione di prolattina)
- disordini dello sviluppo sessuale (diagnosi, diagnosi genetica molecolare, follow-up); Responsabile locale del Registro Europeo "EURO DSD" per il (Progetto EU Framework 7 e-Health programme), attualmente divenuto internazionale "I-DSD" Registry;
- malattie rare (componente della rete Regionale ed Europea)

Dal 1979 ha collaborato ai seguenti progetti di ricerca finanziati dal CNR:

- 1979 Contributo N. 790096504 di L. 7.000.000 per la ricerca: "Lo screening neonatale della sindrome adrenogenitale congenita mediante dosaggio del 17-OH-progesterone. Indagine conoscitiva nei nati in provincia di Bologna".
- 1981 Contributo N. 81.0014004 di L. 4.000.000 per la ricerca: "Ricerca degli eterozigoti mediante tipizzazione HLA e studio ormonale nelle famiglie con soggetti affetti da sindrome adrenogenitale congenita".
- 1992 Contributo N. 92.03517 di L. 8.000.000 per la ricerca: "Screening neonatale per la sindrome adreno-genitale congenita in Emilia-Romagna".
- 1993 Contributo N. 93.02481 di L. 12.000.000 per la ricerca "Profilassi dell'endemia gozzigena nella popolazione scolastica dell'appennino tosco-emiliano (determinazione della frequenza di gozzo e della ioduria)".
- 1995 Contributo N. 95.02165 di L. 11.000.000 per la ricerca: "Impiego della biologia molecolare nella diagnosi etiologica della sindrome di resistenza agli ormoni tiroidei: Sue possibili applicazioni ad un'indagine neonatale di massa".
- 1996 Contributo N. 96.03021 di L. 10.000.000 per la ricerca: "Spettro delle mutazioni del gene della 21-idrossilasi nella popolazione della regione Emilia-Romagna depistata mediante screening neonatale ed un programma di sorveglianza epidemiologica regionale".

- 1997 Contributo N. 97.04037 di L. 18.000.000 per la ricerca: "Analisi del recettore del gene del GH nei soggetti con ritardo della crescita".
- 1998 Contributo N. 98.02973 di L. 15.000.000 per la ricerca: "Studio dell'asse GH-IGF1 dal feto al primo anno di vita".
- 1999 Contributo per la ricerca: "L'asse GH IGF1 dal feto all'adolescente nell'ipotiroidismo congenito".

Ha collaborato ai seguenti Progetti di ricerca finanziati dalla Regione Emilia Romagna:

- triennio 88-90: "Identificazione e caratterizzazione dei marcatori genici nella diagnosi molecolare di alterazioni endocrinologiche pediatriche". Assegnati L. 58.000.000.

Ha collaborato a numerosi Progetti di ricerca finanziati dall' Università degli Studi di Bologna con i fondi ministeriali 60%/ex 60% per una attribuzione complessiva di lire:

- 1986-87 L. 15.000.000; Titolo ricerca: "Terapia con Clonidina della bassa statura costituzionale".
- 1989-92 L. 5.000.000; Titolo ricerca: "Identificazione di marcatori genetici nelle endocrinopatie infantili".
- 1990-92 L. 25.000.000; Titolo ricerca: "Secrezione di GH nel soggetto ipopituitarico dopo trattamento".
- 1991-94 L. 25.188.000; Titolo ricerca: "Ace inibitori nel bambino diabetico microalbuminurico".
- 1992-95 L. 31.179.000; Titolo ricerca: "Terapia con GH nella S. di Turner - Rapporti con estrogeni e cariotipo".
- 1993-96 L. 20.262.000; Titolo ricerca: "Rapporti tra alterazioni anatomiche della regione ipotalamo-ipofisaria e funzionalità endocrina".
- 1994-96 L. 17.886.000; Titolo ricerca: "Diagnosi molecolare di Sindrome adreno-genitale congenita".
- 1995-1997 L. 30.000.000; titolo ricerca: "Sindrome da insensibilità agli androgeni: rapporti tra alterazione genica e fenotipo".
- 1996-1998 L. 29.304.000 (1996) + 34.342.000 (1997); Titolo ricerca: "Mutazioni del gene della 21-idrossilasi in Emilia-Romagna".
- 1998-2000: L. 34.373.696 (1998) + 40.000.000 (1999); Titolo ricerca: "Studio della maturazione dell'asse GH-IGF1 nel feto e nel neonato".
- 2000-2001 Euro 23.066,51 (2000) + 19.577,33 (2001) ; Prog. 01CACC0082 titolo ricerca: "Valutazione degli effetti del ritardo di crescita prenatale sulla statura finale dei soggetti con e senza deficit di GH".
- 2002-2004 Euro 13.184,00 (2002) + Euro 8.782,00 (2003); Prog.60CICOGN02 titolo ricerca: "Ottimizzazione della diagnosi della sindrome adreno-genitale congenita mediante caratterizzazione di alleli rari del gene".
- 2002-2004 Euro 18.718,00 (2002) + Euro 9.665,00 (2003); Prog. 60CACC02 titolo ricerca: "Fisiopatologia della ghrelina nel bambino e caratterizzazione di eventuali mutazioni a livello genico".
- 2004-2006 ; Euro 12.525,00; Progetto 60Cico04 titolo ricerca: "Analisi dei geni SRY, HSD17B3, AR, AMH e AMHR in pazienti affetti da ambiguità sessuale".
- 2008-2010 Coordinatore; Euro 59.000,00; Progetto biennale PRIN 20083ENLWJ, titolo della ricerca: "Studio del gene CYP21A2 in soggetti di origine Siciliana e del Centro-Nord Italia con deficit di 21-

idrossilasi nella fascia di sovrapposizione tra eterozigote e forma non classica (17OHP dopo stimolo: 24-76 nmol/L), al fine di individuare nuove mutazioni del gene associate a tale condizione e di valutarne l'epidemiologia nelle due differenti casistiche regionali; studi funzionali e ricerca di indicatori per la necessità di terapia”.

Tale attività si è concretizzata complessivamente in oltre 250 relazioni e pubblicazioni così suddivise:

58 relazioni presentate su invito a Congressi Nazionali ed Internazionali

110 pubblicazioni su riviste internazionali;

46 pubblicazioni su riviste italiane;

16 pubblicazioni internazionali su libri;

22 pubblicazioni nazionali su libri;

136 comunicazioni o poster a congressi internazionali;

118 comunicazioni o poster a congressi nazionali.

ATTIVITA' DIDATTICA

In tutti questi anni ha svolto con impegno ed in modo continuativo attività didattica per oltre 700 ore, in particolare con le seguenti funzioni:

- incarichi di insegnamento presso le Scuole di Specializzazione in Pediatria e Chirurgia Pediatrica
- incarichi di insegnamento di Pediatria nel corso di Laurea Breve per Infermieri dell'Università di Bologna
- Corso elettivo “La fisiopatologia dello sviluppo puberale”
- esercitazioni pratiche agli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

- seminari per gli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e per gli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Pediatria e Chirurgia Pediatrica
- assistenza a studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e a specializzandi nei corsi di specializzazione in Clinica Pediatrica nella stesura di tesi di laurea
- relatore di oltre 10 tesi di Laurea nel Corso di Laurea per Infermieri
- relatore di 2 tesi di Laurea nel Corso di Laurea In Medicina e Chirurgia (2010- 2011)
- partecipazione alle commissioni di esami di profitto in Clinica Pediatrica del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e delle Scuole di Specializzazione in Pediatria e Chirurgia Pediatrica
- attività in qualità di docente e/o tutor in corsi di aggiornamento SIEDP e nella Winter/Summer School SIEDP/ISPED 2007/08 e 2008-09
- Winter School SIEDP/ISPED 2012
- Winter School SIEDP/ISPED 2014
- Winter School SIEDP/ISPED 2018
- Organizzatore Training School DSDnet 2016 Bologna:
<http://www.dsdnet.eu/educationtraining/training-school/training-school-2016.html>

- CORSI INTEGRATIVI:

I Scuola di specializzazione in Pediatria

"Auxologia" I anno
A.A. 1990-91 -

- AFFIDAMENTI: Facoltà di Medicina e Chirurgia

C.D.U. Infermiere (C.I. Medicina Materno-Infantile, compresa la Puericultura)

"Pediatria" II anno (25 ore)
Continuativamente da A.A. 1997/98 ad A.A. 2001/02

Corso di Laurea per Infermieri Bologna (C.I. Medicina Materno-Infantile)

"Pediatria Generale e Speciale" II anno (15 ore)
Continuativamente da A.A. 2002/03 ad A.A. 2009/10

Scuola di specializzazione in Chirurgia Pediatrica

"Endocrinologia Pediatrica" III anno (15 ore)
Continuativamente da A.A. 1990/91 ad A.A. 1991/92

"Endocrinologia" III anno (15 ore)
Continuativamente da A.A. 1992/93 ad A.A. 1997/98

"Pediatria" III anno (15 ore)
Continuativamente da A.A. 1998/99 ad A.A. 2007/2008

I Scuola di specializzazione in Pediatria

"Auxologia" I anno; Continuativamente da AA1991-92 ad AA 1995-96;

"Pediatria generale e specialistica" II anno; continuativamente da AA 1991-92 ad AA 1996-97;

"Pediatria generale e specialistica" III anno; continuativamente da AA 1992-93 ad AA 1996-97;

"Endocrinologia" III anno; continuativamente da AA 1992-93 ad AA 1995-96;

"Pediatria generale e specialistica" IV anno; continuativamente da AA 1993-94 ad AA 1995-96;

"Ginecologia" IV anno; continuativamente da AA 1993-94 ad AA 1996-97;

"Pediatria gen. e specialistica - ind Ped soc e Pueric III anno; AA 1996-97;

"Endocrinologia e mal del meatab inf e neonatol" III anno; AA1996-97

Il Scuola di specializzazione in Pediatria

"Auxologia" I anno; continuativamente da AA 1990-91 ad AA 1995-96;

"Pediatria generale e specialistica" II anno; continuativamente da AA 1991-92 ad AA 1995-96;

"Pediatria generale e specialistica" III anno (Ped Soc - Puer); continuativamente da AA 1992-93 ad AA 1993-94;

"Endocrinologia" poi denominato "Endocrinologia e malattie del metabolismo infantile e neonatale" III anno (indir. Ped Gen); continuativamente da AA1993-94 ad AA 1996-97;

"Pediatria generale e specialistica" III anno (Ped Gen); continuativamente da AA 1993-94 ad AA 1996-97;

"Auxologia" IV anno (Ped Soc - Puer); continuativamente da AA 1993-94 ad AA 1995-96;

"Pediatria generale e specialistica" IV anno (Ped Soc - Puer); continuativamente da AA 1993-94 ad AA 1996-97;

"Endocrinologia" poi denominato "Endocrinologia e mal del meatab inf e neonatol" "IV anno (Neonatologia); continuativamente da AA 1993-94 ad AA 1996-97;

"Ginecologia" IV anno (Ped Gen); continuativamente da AA 1994-95 ad AA 1996-97;

"Endocrinologia e malattie del metabolismo infantile e neonatale" III anno (indir. neonatologia); AA 1996-97;

Scuola di Specializzazione in Pediatria

"Pediatria" I anno (ore 4); continuativamente da AA 1997-98 ad AA 2001-02;

"Endocrinologia e mal metab infan e neon" III anno (ore 4); AA 1997-98- AA 1998-99;

"Pediatria" III anno (ore 5); continuativamente da AA 1997-98 ad AA 2007-08; "Pediatria Genarale" III anno (ore 10) AA. AA. 2008-2010;

"Endocrinologiia e mal metab infan e neon" poi "Endocrinologia" poi "Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (6 ore)" poi "Pediatria (Endocrinologia e diabetologia) (4 ore)" poi "Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (6 ore) IV anno; continuativamente da AA 1997-98 ad AA 2010-11;

"Endocrinologia (4 ore)" poi "Pediatria (endocrinologia e diabetologia) (5 ore)" poi "Endocrinologia e diabetologia Pediatrica (6 ore)" V anno; continuativamente da AA 2001-02 ad AA 2010-11;

"Endocrinologia (10 ore) V anno AA 2011-2012.

"Endocrinologia (8 ore) IV anno AA 2012-2013.

"Endocrinologia (8 ore) IV anno AA 2013-2014.

"Endocrinologia (8 ore) IV anno AA 2014-2015.

Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Ricambio (Dir. Prof. R.Pasquali)

Seminario n.5: Gli iperandrogenismi femminili. Orario 14,30-18,30; data 29/04/2010; Lezione Docente A.Balsamo: "Gli iperandrogenismi surrenalici" ore 16-17,30;

Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

Elettivo Monodisciplinare "La fisiopatologia dello sviluppo sessuale" V anno, 2 crediti; AA 2010-2011;

Elettivo Corso Integrato (C.I.) "Malattie rare pediatriche: aspetti auxo-sindromologici, endocrinologici e metabolici" 3 crediti; Attività formativa specifica: "Aspetti endocrini con particolare riferimento ai disordini dello sviluppo sessuale (dsd)" V anno, 1 credito; AA 2012-2013; AA2013-2014; AA2014-2015; AA 2015-2016.

DOCENZA IN CORSI DI AGGIORNAMENTO DI SOCIETÀ O MASTERS UNIVERSITARI

III Corso di Didattica Interattiva Sperimentale per Pediatri Endocrinologi

"Corso di aggiornamento SIEDP: Temi controversi in endocrinologia Pediatrica"

Tutor nella sessione: I genitali ambigui: analisi delle differenze tra tre casi clinici; Loiano (BO) 3-4 Ottobre, 2008.

Master Universitario Interateneo di 2° livello in "La gestione integrata multidisciplinare delle patologie di interesse endocrinologico nel bambino e nell'adolescente", Università degli Studi di Parma-Dipartimento dell'Età Evolutiva; Università degli Studi di Reggio-Emilia - Dipartimento Materno-Infantile; AA 2009-10.

Lezione on line ore 16-18, 22/04/2010 su: "La Sindrome Adreno-Genitale"

Corso di Aggiornamento Nazionale SIEDP 2011

Tutor nella sessione: "Sindrome di Cushing: diversità nella rarità". Lavori in gruppi (caso clinico e flow-chart); Riccione 24-26 marzo, 2011

Master Universitario Interateneo di 2° livello in "La gestione integrata multidisciplinare delle patologie di interesse endocrinologico nel bambino e nell'adolescente", Università degli Studi di Parma e Università degli Studi di Modena e Reggio-Emilia - Dipartimento Materno-Infantile; AA2011-2012; Modulo "La patologia Surrenalica" Lezioni on line i giorni 6/6/12 (ore 16-18) "SAG, eziopatogenesi, inquadramento clinico, la diagnosi e la terapia"; 13/06/12 (ore 14-16) "La sindrome di Cushing"; 20/06/12 (ore 16-18) "Ipocortisolismi".

Scuola di Perfezionamento in Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica SIEDP - Terza Edizione, II Modulo; Docente 25/10/2012 "Approccio clinico ai disordini dello sviluppo sessuale"; Riccione, Hotel Atlantic, 22-26 ottobre 2012.

ATTIVITA' CLINICO-ASSISTENZIALE

Il Dott. Balsamo ha svolto sin dal 1979 prima in qualità di Medico Interno Universitario con compiti Assistenziali e poi in qualità di Ricercatore Confermato inquadrato nel settore scientifico disciplinare F19A (divenuto poi Med38) attività assistenziale a tempo pieno (equiparazione per attività assistenziale ad assistente a tempo pieno dal 1/08/1986) nei Reparti e negli Ambulatori della Clinica Pediatrica; dalla stessa data e fino al 17/06/2011 ha svolto attività di guardia attiva presso il Pronto Soccorso Pediatrico.

Dall'1/10/1979 al 31/3/1980 ha svolto il Tirocinio Pratico Ospedaliero presso la Clinica Pediatrica riportando il giudizio di Ottimo.

Il 4/10/1990 ha conseguito l'Idoneità a Primario in Pediatria con voti 81/100.

Ha contribuito all'organizzazione delle varie attività sia assistenziali che inerenti il Laboratorio di Radioimmunologia e di Biologia Molecolare.

Dal 1980 è medico responsabile della diagnosi neonatale tramite screening e dal 1993 della diagnosi e cura prenatale della sindrome adreno-genitale congenita.

Dal 2001 è medico responsabile del "Day Hospital Obesità Grave" presso l'Unità Operativa diretta dal Prof. Cicognani.

Dall'1/12/1990 ha ricevuto il riconoscimento dei benefici di cui all'art. 117 del DPR n.384/90. Dal 1/7/94 al 31/07/96 è stato equiparato per l'attività assistenziale a Medico di I livello dirigenziale Fascia B a tempo pieno.

Dal 1/08/96 al 5/12/1996 è stato equiparato per l'attività assistenziale a Medico di I livello dirigenziale Fascia A a tempo pieno, a seguito dell'attribuzione della qualifica superiore, ai sensi dell'art. 102 del DPR 382/80.

Dal 6/12/1996 al 30/07/1999 è stato equiparato a Dirigente Medico di I livello a tempo pieno.

Dal 31/07/1999 ad oggi è stato Dirigente Medico.

Negli A.A.A.A. 1992-93, 1993-94, 1994-95, 1995-96 e 1996-97 ha svolto funzioni di "Aiuto" dietro incarico della qualifica superiore conferita dal Consiglio di Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Dal 01/01/1998 al 31/12/2001 conferimento di incarico dirigenziale rilevante, ai sensi dell'art. 57 - comma 3- lett. b) del CCNL del 05/12/1996.

Dal 01/01/2002 al 31/12/2002 conferimento dell'incarico di natura professionale, ai sensi dell'art. 27 comma 1 - lett c) del CCNL/2000, categoria C1 fascia 3.

Dal 01/01/2003 al 31/10/2016 conferimento di incarico dirigenziale professionale specialistico, ai sensi dell'art.27 comma 1 - lett. c) del CCNL/2000.

Dal 01/11/2016 in quiescenza per anzianità.

Relazioni presentate su invito a Congressi

1. Endocrine aspects of obesity in children.
E.Cacciari, A.Balsamo.
Relazione tenuta al Congresso Internazionale "The Obese Child", Ancona 20-22 settembre 1990.
2. Aspetti endocrino-metabolici dell'obesità: recenti acquisizioni.
In collaborazione con L.Bosio, F.Cerutti.
"1° Workshop del Gruppo di Studio sull'Obesità SIEDP", Milano, Teatro delle Erbe, 12 Febbraio 1992.
3. Alterazioni endocrine nel bambino obeso.
"XI Convegno Pediatrico Faentino - Problematiche dell'Adolescente", Faenza 18 Febbraio 1992.
4. L'utilità delle indagini neonatali: presente e futuro. Sindrome adreno-genitale congenita.
Incontro di aggiornamento "Lo screening neonatale: 15 anni di esperienza", Bologna 26 Febbraio 1993.
5. Bassa statura.
A.Balsamo.
Relazione tenuta al Convegno pediatrico di aggiornamento della Società Italiana di Pediatria (sez. Emiliano-Romagnola), Bologna 13-14 novembre 1992.
6. Salute del corpo ed alimentazione.
Tavola rotonda Assessorato alla Sanità Comune di Granarolo "Salute del corpo - Attività fisica ed alimentazione", Granarolo Emilia (BO), 8 Giugno 1993.
7. Le complicanze dell'obesità.
In collaborazione con F.Cerutti, T.De Toni, F.Fontana.
"2° Workshop del Gruppo di Studio sull'Obesità", Trieste 30 ottobre 1993.
8. Utilità e non utilità degli esami di laboratorio e loro significato nell'obesità.
Corso residenziale di aggiornamento teorico-pratico "Prevenzione e trattamento dell'obesità nel bambino e nell'adolescente", Borca di Cadore 13-16 aprile 1994.
9. Screening dell'ipotiroidismo congenito.
Corso di aggiornamento teorico-pratico di "Endocrinologia dell'età evolutiva per Nurses", Riccione 29-30 Settembre 1994.
10. Aspetti metabolici e della coagulazione nel bambino obeso.
In collaborazione con E.Cacciari.
"Giornata di Studio sull'obesità in età evolutiva", Palermo, Hotel Mondello Palace, 3 Febbraio 1996.
11. Rapporto tecnico su "Screening e accertamento diagnostico dell'iperplasia surrenale congenita".
"2° Convegno Società Italiana per gli screening neonatali SISN", Bologna, 5 dicembre 1997.
12. Lo screening neonatale dell'iperplasia surrenale congenita: risultati e problemi.
"Giornata di studio su: Sindrome adreno-genitale" in occasione del X Congresso di Endocrinologia e Metabolismo, Milano, 8-9 Marzo 2001.
SIEDP News Vol 5(3-suppl.1):13-14, Settembre 2002.
13. Il difetto di 21-idrossilasi: screening neonatale, prognosi, terapia prenatale.
In collaborazione con A.Cicognani.
Convegno "Aspetti genetici e clinici dell'ambiguità genitale - Iter diagnostico terapeutico nel neonato", Parma 14 Novembre 2001.
14. Screening neonatale SAG: esperienza Italiana.
Tavola rotonda nell'ambito del Congresso "Sindrome adreno-genitale: malattia "rara" e conosciuta?", Bologna 29-30 Novembre 2002.

15. Novità sul gene CYP21 e correlazione genotipo/fenotipo.
In collaborazione con L.Baldazzi, M.Barbaro.
Relazione al Congresso "Sindrome adreno-genitale: malattia "rara" e conosciuta?", Bologna 29-30 Novembre 2002.
16. La perdita di sali nel I mese di vita: non solo sindrome adreno-genitale.
In collaborazione con A.Cicognani.
"Piccoli Uomini Crescono" - update di endocrinologia neonatale "9° Corso di perfezionamento in Neonatologia", Firenze 14 Dicembre 2002.
17. Percentili Italiani di statura, peso e BMI.
In collaborazione con E.Cacciari.
Giornata di presentazione ai Pediatri di Comunità, Bologna 14 Giugno 2003.
18. Malattie rare: proposte SIEDP per percorsi diagnostico-assistenziali.
A.Balsamo, G.Russo, G.Tonini.
Relazione presentata al XIV Congresso Nazionale SIEDP, Roma, 29 Settembre-3 Ottobre, 2003
19. Update sullo screening neonatale per la sindrome adreno-genitale congenita.
Convegno "Sindrome adreno-genitale - una malattia davvero rara ?", Palermo, Palazzo delle Aquile, 4-5 Giugno 2004.
20. Le Sindromi adrenogenitali.
A.Balsamo
Relazione tenuta al Corso di Aggiornamento Interregionale SIEDP, Ancona, 30 giugno-2 luglio, 2005
21. Insufficienza cortico-surrenalica in età pediatrica.
A.Balsamo,
Incontro con l'esperto nell'ambito del XV Congresso Nazionale SIEDP, Cagliari, 13-15 ottobre, 2005.
22. Screening della Sindrome adreno-genitale: esperienza Italiana.
A.Balsamo, S.Pagliardini.
Relazione al IX Congresso della Società Italiana per gli Screening Neonatali, Pollenzo-Bra (Cuneo), 16-18 Ottobre, 2005.
23. Prevenzione e trattamento dell'obesità nel bambino e nell'adolescente; le proposte della Consensus Pediatrica Italiana.
A.Balsamo, M.Gennari.
Relazione tenuta alla Giornata Mondiale dell'alimentazione - FAO a Bologna, Bologna, 21 Ottobre, 2005.
24. Clinical Management of CAH
A.Balsamo
Relazione tenuta all'"International Meeting on Anomalies of Sex Differentiation, Roma, 24-26 Aprile 2006.
25. Inquadramento diagnostico del bambino obeso.
A.Balsamo, M.Gennari.
Relazione tenuta al "III Congresso Nazionale della Società Italiana dell'Obesità (SIO)", Milano, 14-16 Giugno, 2006.
26. E' sempre corretto che il neonato diventi paziente? Screening neonatale della Sindrome adreno-genitale congenita.
A.Balsamo.
Relazione tenuta al X Congresso Nazionale della Società Italiana per gli Screening Neonatali, "Strategie diagnostiche ed assistenziali garanzia di qualità", Pesaro, 11-13 Ottobre, 2006.
27. Screening dei bambini ed adolescenti a rischio.
A.Balsamo.

Relazione tenuta al Corso di aggiornamento interdisciplinare per la pratica clinica, "Un problema emergente: l'obesità nell'età evolutiva, Bologna, 21 Ottobre, 2006

28. I nuovi percentili Italiani

A.Balsamo, A.Cicognani.

Relazione tenuta al XVIII Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, "Un'infanzia da difendere: il ruolo del pediatra", Lecce, 28-31 Ottobre, 2006.

29. Screening neonatale e terapia prenatale della Sindrome adreno genitale congenita.

A.Balsamo, A.Cicognani.

Relazione tenuta al Corso di aggiornamento interregionale SIEDP/ISPED, Marsala, 9-11 Novembre, 2006.

30. Terapia e follow-up dell'iperplasia surrenale congenita.

A.Balsamo.

Relazione tenuta al "Corso di Aggiornamento Nazionale SIEDP" Rimini. 10-12 maggio 2007.

31. Nuove acquisizioni sulla genetica dell'ipogonadismo ipogonadotropo.

A.Balsamo.

Relazione tenuta al "XVI Congresso Nazionale SIEDP", Parma. 11-13 ottobre, 2007. (pp. 49).

32. Valutazione clinica del soggetto sovrappeso e dell'obeso.

A.Balsamo.

Relazione tenuta al Focus su "Comportamenti alimentari nel bambino e nell'adolescente (obesità e anoressia), Riccione. 18-20 ottobre 2007.

33. Obesità infantile: organizzazione dell'assistenza ospedaliera.

A.Balsamo.

Relazione tenuta in occasione della Giornata Nazionale "Obesità infantile: l'epidemia del terzo millennio", Convegno della "Società Italiana di Pediatria - Sezione Emiliano-Romagnola"; Ferrara, 27 ottobre 2007.

34. Abitudini alimentari e crescita nei pre-adolescenti: quali dati raccogliere? Con quale frequenza? Curve di riferimento nazionali o internazionali? Come definiamo il sovrappeso e l'obesità? Chi sono i nostri stakeholder e come coinvolgerli per massimizzare la partecipazione?

Relatore Tavola Rotonda al Workshop Internazionale organizzato da ISS su "Abitudini alimentari e crescita nei pre-adolescenti"; Orvieto (TR), 12-14 Novembre, 2007.

35. Le complicanze metaboliche dell'obesità in età evolutiva.

A.Cicognani, A.Balsamo.

Relazione tenuta al Congresso "Apparato cardiovascolare e attività fisica". Bertinoro (FC). 9-11 novembre 2007.

36. I deficit enzimatici surrenalici ad insorgenza tardiva.

A.Balsamo.

Relazione tenuta al Corso residenziale di aggiornamento clinico pratico in ginecologia della adolescenza e della età fertile. Le terapie ormonali nella adolescenza e nella età fertile: quali, perchè, come, quando. Bertinoro (FC). 16-17 novembre 2007.

37. Disordini dello sviluppo sessuale: approccio diagnostico e terapeutico.

A.Balsamo.

Relazione tenuta alla "Winter & Summer School SIEDP - Scuola di Perfezionamento in Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica SIEDP/ISPED" - Prima Edizione. Riccione. 2-6 marzo 2008.

38. I deficit congeniti della steroidogenesi.

A.Balsamo.

Relazione tenuta alla "Winter & Summer School SIEDP - Scuola di Perfezionamento in Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica SIEDP/ISPED" - Prima Edizione. Riccione. 2-6 marzo 2008.

39. Sinergia fra neonatologo ed endocrinologo pediatra negli screening neonatali: iperplasia surrenalica congenita.
A.Balsamo
Relazione tenuta al "Corso di aggiornamento nazionale SIEDP". Milano 15-17 maggio, 2008.
40. The molecular biology of Congenital Adrenal Hyperplasia in Mediterranean Area
A.Balsamo, L.Baldazzi, S.Menabò, A.Cicognani
Relazione al 47° Annual ESPE Meeting, 1st DSD ESPE Working Group Meeting , Istambul 20-23 September, 2008.
41. Iperplasia surrenalica congenita: le forme rare.
Balsamo A.
Relazione tenuta al Corso di aggiornamento Nazionale SIEDP, Riccione 7-9 maggio 2009
42. BMI (tabelle di riferimento, cut-offs, adiposity rebound).
A.Balsamo.
Relazione tenuta al Corso di formazione "Il pediatra e l'obesità: dalle parole ai fatti"; Task Force Obesità, Salsomaggiore Terme 30 maggio, 2009
43. Prevenzione delle complicanze dell'obesità in età evolutiva: l'apparato respiratorio.
S.Cazzato, A.Balsamo, A.Cicognani .
Relazione tenuta alla IIIa giornata Nazionale sull'obesità in età evolutiva; 24 Ottobre 2009, Fidenza (PR).
44. La terapia in utero delle malattie geniche; Sindrome adrenogenitale congenita; cellule staminali.
M.Seri & A.Balsamo
Relazione tenuta al Convegno "Terapia fetale in utero: stato dell'arte", Bologna 7 Novembre 2009.
45. Diagnosi e terapia prenatale; prevenzione del rischio / consulenza genetica della coppia.
A.Balsamo
Relazione tenuta alla Giornata Nazionale di Studio dedicata ai ragazzi (ISC/CAH) 'Condivisione e superamento di un "difetto" ', Bologna 5 Dicembre 2009
46. Attività motoria e riduzione della sedentarietà nel trattamento dell'obesità infantile.
A.Balsamo
Relazione tenuta al Corso di Aggiornamento "ECM 2010 PLS", Rimini 30 Ottobre 2010
47. Screening e diagnosi della Iperplasia Surrenalica Congenita: dalle vecchie alle nuove tecnologie.
A.Balsamo
Relazione tenuta al 16° Simposio annuale ELAS-Italia "Ligand Assay 2010", Bologna 22-23 Novembre, Abstract book R-10, p 219, 2010
48. Disordini dello sviluppo sessuale: aspetti diagnostici e terapeutici.
A.Balsamo
Relazione tenuta al Corso "Problematiche Endocrinologiche - dal neonato all'adolescente", Civitanova Marche 26 Novembre 2010.
49. Rischio metabolico e cardiovascolare nell'iperplasia surrenalica congenita.
A.Balsamo
Relazione tenuta al Congresso Nazionale "Dal Neonato all'adolescente" Novità e vecchi problemi - II edizione; Palermo 17-18 Dicembre 2010.
50. L'endocrinologia Pediatrica nella gestione dei Disordini dello Sviluppo Sessuale.
A.Balsamo
Relazione tenuta alla Giornata di Studio "Nuovi orientamenti nella gestione dei Disturbi dello Sviluppo Sessuale (DSD) nelle varie età della vita: una visione d'insieme; Bologna 21 Gennaio 2011.
51. Gender Assignment, the past and the present.
A.Balsamo

Relazione tenuta all' International Workshop on "Disorders of Sex Development: new directions and persistent doubts; Bologna 14-15 Ottobre 2011.

52. Le informazioni di genetica utili per le famiglie con Iperplasia Surrenalica Congenita - I difetti più comuni (deficit 21-idrossilasi e 11-idrossilasi).

A.Balsamo

Relazione tenuta alla Giornata Nazionale di Studio (ISC) "Un "difetto" da superare: opzioni terapeutiche"; Bologna 12 Novembre 2011.

53. Alterazioni endocrino metaboliche nell'obesità dell'età evolutiva.

A.Balsamo

Relazione tenuta al Convegno "Problematiche Endocrinologiche - dal neonato all'adolescente - II Edizione" Civitanova Marche e Montecorsaro 25 Novembre, 2011.

54. Strumenti auxologici: dal sospetto alla conferma.

A.Balsamo

Relazione tenuta all' "Expert meeting - Update in Auxologia"; Palazzo Isolani, Bologna, 20 Aprile 2012.

55. Irsutismo e virilizzazione nel bambino e nell'adolescente

A.Balsamo

Relazione tenuta al Convegno "Problematiche Endocrinologiche: dal neonato all'adolescente IIIa Edizione - Civitanova 20 Ottobre 2012.

56. Prevenire l'obesità

A.Balsamo

Relazione tenuta in occasione della "Giornata Mondiale del Bambino e dell'Adolescente" Stati generali della Pediatria in Italia: Nutrizione e Salute dal Bambino all'adulto. SIP, Bologna, 17 Novembre 2012.

57. Le curve di crescita sono tutte uguali ?

A.Balsamo, G.Bona

Lettura plenaria tenuta in occasione del Congresso Nazionale SIEDP/ISPED; Bari, Novembre 2013

58. Lo screening neonatale dell'iperplasia congenita del surrene: stato dell'arte

A. Balsamo

SIMPOSIO DI ENDOCRINOLOGIA: L'insufficienza surrenica nelle varie età della vita: opinioni a confronto. Relazione tenuta al 22° Congresso della SIEDP, Milano, 21-23 Novembre 2019.

ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI SU RIVISTE INTERNAZIONALI

1. Disordered prolactin secretion in the obese child and adolescent.

E.Cacciari, E.Frejaviile, A.Balsamo, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Bernardi, F.Zappulla.

Archives of Disease in Childhood, London, UK, Vol.56 (5):386-389, 1981. PubMed PMID: 6789779; PubMed Central PMCID: PMC1627422.

IF 1.824

2. Gonadal and adrenal secretion of dehydroepiandrosterone sulphate in prepubertal and pubertal subjects.

F.Zappulla, D.Ventura, M.Capelli, A.Cassio, A.Balsamo, E.Frejaviile, G.F.Boelli, E.Cacciari.

Journal of Endocrinological Investigation, Italy, Vol.4 (3):197-202, 1981. PubMed PMID: 6268694.

IF 1.525

3. Neonatal screening for 21-hydroxylase deficiency. A microfilter paper method for 17-OH-progesterone assay.

S.Piazzi, M.Capelli, M.Paolini, D.Perugini, G.Grossi, A.Balsamo, P.Salomoni, A.Cassio, G.Bugiardini, E.Cacciari.
Journal of Endocrinological Investigation, Italy, Vol.5 (2):87-90,1982. PubMed PMID: 6980238.
IF 1.525

4. Neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia using a microfilter paper method for 17-OH-Progesterone radioimmunoassay. Experience gained from the study of 22,233 cases.
E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini.
Hormone Research, Basel, Switzerland, Vol.16 (1):4-9, 1982. PubMed PMID: 7068111.
IF 1.591

5. Hemostatic balance alterations in obese children.
E.Cacciari, S.Coccheri, R.Bergamaschi, G.Fortunato, A.Balsamo, M.Poggi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla.
Acta Paediatrica Scandinavica, Sweden, Vol.71 (3):479-484, 1982. PubMed PMID: 6814176.
IF 1.128

6. Hamartomas of the Tuber Cinereum and precocious puberty.
G.Frank, E.Cacciari, G.F.Cristi, E.Frejaville, E.Galassi, P.Pirazzoli, F.Frank, G.Gaist, A.Cicognani, A.Balsamo.
Child's Brain, Vol.9 (3-4):222-231, 1982. <https://DOI.org/10.1159/000120058> PubMed PMID: 7105887.

7. Neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia.
E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini.
The Lancet, UK, Vol.1 (8280):1069, 1982. (LETTER).
IF 18.316

8. Problems connected with neonatal screening assays.
S.Piazzi, M.Capelli, E.Martelli, M.Paolini, M.Tolomelli, A.Cassio, A.Balsamo, G.Bugiardini.
The Journal of Nuclear Medicine and Allied Sciences, Turin, Italy, Vol.26 (4):319-324, 1982.

9. How many cases of true precocious puberty in girls are idiopathic?
E.Cacciari, E.Frejaville, A.Cicognani, P.Pirazzoli, G.Frank, A.Balsamo, D.Tassinari, F.Zappulla, R.Bergamaschi, G.F.Cristi.
The Journal of Pediatrics, USA, Vol.102 (3):357-360, 1983.
IF 2.913

10. Neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia.
E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini.
Archives of Disease in Childhood, London, UK, Vol.58 (10):803-806, 1983.
IF 1.722

11. Thyroid function and prolactin levels in insulin-dependent diabetic children and dolescents.
S.Salardi, A.Fava, A.Cassio, A.Cicognani, P.Tassoni, P.Pirazzoli, E.Frejaville, A.Balsamo, E.Cozzuti, E.Cacciari.
Diabetes, USA, Vol.33 (6):522-526, 1984.
IF 8.848

12. Neonatal screening for cystic fibrosis by dried blood spot trypsin assay.
A.Cassio, F.Bernardi, S.Piazzi, M.Capelli, E.Frejaville, M.P.Villa, E.Martelli, A.Balsamo, S.Salardi, R.Merighi, E.Cacciari.
Acta Paediatrica Scandinavica, Sweden, Vol.73:554-558, 1984.
IF 1.128

13. In vivo isotope study of the thyroid with 99mTcO4- in neonatal congenital hypothyroidism.
A.Cassio, E.Turba, A.Balsamo, A.Ballestrazzi, R.Pozzato, M.Marinelli.
European Journal of Nuclear Medicine, Berlin/Heidelberg, Germany, Vol.9:351-353, 1984.

IF 3.935

14. Neonatal screening program for congenital adrenal hyperplasia in a homogeneous caucasian population.

E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini.

Annals of New York Academy of Sciences, USA, Vol.458:85-89, 1985.

IF 1.892

15. Decreased prolactin secretion in obesity.

E.Cacciari, E.Frejaville, A.Balsamo, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Bernardi, F.Zappulla.

Journal of Pediatrics, USA, Vol.109 (2):391, Aug 1986. (LETTER)

IF 2.913

16. Neonatal screening programme for congenital adrenal hyperplasia in a homogeneous Caucasian population.

Cacciari E, Balsamo A, Cassio A, Piazzi S, Bernardi F, Salardi S, Cicognani A, Pirazzoli P, Zappulla F, Capelli M, Paolini M.

Journal Inherited Metabolism Disease, Lancaster, UK, Vol 9 (suppl 1):142- 146, 1986.

IF 1.586

17. Hormones and handedness: left-hand bias in female congenital adrenal hyperplasia patients.

Nass R, Baker S, Speiser P, Virdis R, Balsamo A, Cacciari E, Loche A, Dumic M,

New M.

Neurology, USA, Vol 37 (4):711-715, 1987.

IF 5.664

18. Haemorheologic and fibrinolytic evaluation in obese children and adolescents.

E.Cacciari, A.Balsamo, G.Palareti, A.Cassio, R.Argento, M.Poggi, P.Tassoni, A.Cicognani, M.Tacconi, M.G.Pascucci, S.Coccheri.

European Journal of Pediatrics, Germany, Vol.147:381-384, 1988.

IF 1.157

19. Differential effects of 1800 and 2400 rad cranial irradiation on growth rate and GH release in children with prolonged survival following acute lymphocytic leukemia.

A.Cicognani, E.Cacciari, V.Vecchi, M.Cau, A.Balsamo, P.Pirazzoli, M.T.Tosi, P.Rosito, G.Paolucci.

American Journal of Disease of Children, USA, Vol.142:199-202, 1988

IF 1.433

20. Effect of gonadectomy on growth hormone, IgF-1 and sex steroids in children with complete and incomplete androgen insensitivity.

A.Cicognani, E.Cacciari, M.Tacconi, M.G.Pascucci S.Tonioli, P.Pirazzoli, A.Balsamo.

Acta Endocrinologica, Copenhagen, Denmark, Vol.121:777-783, 1989.

IF 2.941

21. Long term growth-hormone (GH)-releasing hormone and biosynthetic GH therapy in GH deficient children: comparison of therapeutic effectiveness.

M.Bozzola, I.Biscaldi, M.Cisternino, F.Severi, A.Balsamo, E.Cacciari, C.Pellini, G.Chiumello, G.L.Spadoni, B.Boscherini, S.Bernasconi, L.Benso, G.Cavagnini, E.Spoletini, F.Antoniuzzi, L.Tato'.

Journal of Endocrinological Investigation, Italy, Vol.13:235-239, 1990.

IF 1.525

22. Variability of GH responses to pharmacologic and sleep tests performed twice in short children.

P.Tassoni, E.Cacciari, M.Cau, C.Colli, M.T.Tosi, S.Zucchini, A.Cicognani, P.Pirazzoli, S.Salardi, A.Balsamo, E.Frejaville, A.Cassio, F.Zappulla.

Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, USA, Vol.71 (1):230- 234, 1990.

IF 5.778

23. Influence of growth hormone on thymic endocrine activity in humans.
E.Mocchegiani, P.Paolucci, A.Balsamo, E.Cacciari, N.Fabris.
Hormone Research, Basel, Switzerland, Vol.33:248-255, 1990.
IF 1.591
24. Incidence of intratubular germ cell neoplasia in Androgen Insensitivity Syndrome.
A.Cassio, E.Cacciari, A.D'Errico, A.Balsamo, F.W.Grighioni, M.G.Pascucci, F.Bacci,
M.Tacconi, A.M.Mancini.
Acta Endocrinologica, Copenhagen, Denmark, Vol.123:416-422, 1990.
IF 2.941
25. Modificaciones inducidas por la dieta de algunos factores de riesgo en niños obesos: presión arterial, glucorregulación y perfil lipídico.
M.Bueno-Lozano, A.Balsamo y E.Cacciari.
An Esp Pediatr, Spain, Vol. 35(5):335-42, 1991.
26. Pitfalls in diagnosing impaired growth hormone (GH) secretion: retesting after replacement therapy of 63 patients defined as gh deficient.
E.Cacciari, P.Tassoni, G.Parisi, P.Pirazzoli, S.Zucchini, M.Mandini, A.Cicognani, A.Balsamo.
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, USA, Vol. 74(6):1284-1289, 1992.
IF 5.778
27. Congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency: newborn screening and its relationships to the diagnosis and treatment of the disorder.
Pang S, Clark N & Co-Authors: ...Italy: Cacciari E, Balsamo A, Piazzì S....
Screening, Vol. 2:105-139, 1993
28. Empty sella in children and adolescents with possible hypothalamic-pituitary disorders.
E.Cacciari, S.Zucchini, P.Ambrosetto, G.Tani, G.Carla', A.Cicognani, P.Pirazzoli, T.Sganga, A.Balsamo,
A.Cassio, F.Zappulla.
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, USA, Vol. 78(3):767-771, 1994.
IF 5.778
29. Molecular study of human growth hormone gene cluster in three families with isolated growth hormone deficiency and similar phenotype.
E.Cacciari, P.Pirazzoli, S.Gualandi, C.Baroncini, L.Baldazzi, B.Trevisani, M.Capelli, S.Zucchini, A.Balsamo,
A.Cicognani, F.Bernardi.
European Journal of Pediatrics, Germany, 153:635-641, 1994.
IF 1.157
30. Two mutations causing complete androgen insensitivity: a frame-shift in the steroid binding domain and a Cys-Phe substitution in the second zinc finger of the androgen receptor.
L.Baldazzi, C.Baroncini, P.Pirazzoli, A.Balsamo, M.Capelli, G.Marchetti, F.Bernardi, E.Cacciari.
Human Molecular Genetics, Oxford, UK, Vol. 3(7):1169-1170, 1994.
IF 8.375
31. Value and limits of pharmacological and physiological tests to diagnose growth hormone (GH) deficiency and predict therapy response: first and second retesting during replacement therapy of patients defined as GH deficient.
E.Cacciari, P.Tassoni, A.Cicognani, P.Pirazzoli, S.Salardi, A.Balsamo, A.Cassio, S.Zucchini, C.Colli,
D.Tassinari, G.Tani, S.Gualandi.
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, USA, Vol. 79(6):1663-1669, 1994.
IF 5.778
32. Long term follow-up and final height in girls with central precocious puberty treated with luteinizing hormone-releasing hormone analogue nasal spray.
E.Cacciari, A.Cassio, A.Balsamo, C.Colli, A.Cicognani, P.Pirazzoli, G.Tani, L.Brondelli, M.Mandini, L.Bovicelli.

Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, USA, Vol. 148:1194-1198, 1994.
IF 2.190

33. Response to growth hormone therapy in patients with growth hormone deficiency who were small or appropriate size for gestational age.

A.Balsamo, P.Tassoni, A.Cassio, C.Colli, D.Tassinari, A.Cicognani, E.Cacciari.
The Journal of Pediatrics, USA, Vol. 126 (3):474-477, 1995
IF 2.913

34. Congenital adrenal hyperplasia: neonatal mass screening compared to clinical diagnosis only in the Emilia-Romagna Region of Italy (1980-1995).

Balsamo A, Cacciari E, Piazzzi S, Cassio A, Bozza D, Pirazzoli P, Zappulla F.
Pediatrics, USA, Vol.98(3):362-367, 1996.
IF 3.903

34bis. Sindrome adreno-genitale congenita: confronto tra screening neonatale e sola diagnosi clinica nella regione italiana Emilia-Romagna, 1980-1995.

Balsamo A, Cacciari E, Piazzzi S, Cassio A, Bozza D, Pirazzoli P, Zappulla F.
Pediatrics, Italia, Vol.8(5):437-442, 1996.

Lavoro citato su "Year Book of Neonatal and Perinatal Medicine", 1997 Mosby Year Book, Chicago, USA

35. Decoding difficulties of facial expression of emotions in mothers of children suffering from developmental obesity.

Baldaro B, Balsamo A, Caterina R, Fabbrici C, Cacciari E, Trombini G.
Psychotherapy and Psychosomatics, Basel, Switzerland, Vol.65(5):258-61, 1996.
IF 3.708

36. Final height of patients treated for isolated GH deficiency: examination of 83 patients.

Cacciari E, Cicognani A, Pirazzoli P, Zucchini S, Salaridi S, Balsamo A, Cassio A, Pasini A, Carla' G, Tassinari D, Gualandi S.

European Journal of Endocrinology, Bristol, UK, 137:53-60, 1997.
IF 2.941

37. Low growth hormone-binding protein in infants with congenital hypothyroidism.

Cassio A, Cacciari E, Balsamo A, Colli C, Pasini A, Salvioli GP, Lanari M, De lasio R, Boschi S, Pirazzoli P.

Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, USA, 83(10):3643-7, 1999.
IF 5.778

38. Birth weight affects final height in patients treated for growth hormone deficiency.

E.Cacciari, S.Zucchini, A.Cicognani, P.Pirazzoli, A.Balsamo, S.Salaridi, A.Cassio, A.Pasini, S.Gualandi.
Clinical Endocrinology (Oxf.), UK, 51:733-739, 1999.

IF 2.767

39. Involvement of the skull base and vault in chronic idiopathic hyperphosphatasia.

Mazzanti L, Ambrosetto P, Libri R, Pascarella R, Balsamo A, Tani G.
Pediatric Radiology, USA, 29:16-18, 1999.

IF 0.895

40. Randomised trial of LH-RH analogue therapy on final height in girls with onset of puberty aged 7.5-8.5 years.

A Cassio, E Cacciari, A Balsamo, M Bal, D Tassinari.
Archives of Disease in Childhood, UK, 81(4):329-332, 1999.

IF 1.772

41. McCune-Albright Syndrome: a longitudinal clinical study of 32 patients.

De Sanctis C, Lala R, Matarazzo P, Balsamo A, Bergamaschi R, Cappa M., Costernino M., De Sanctis V., Lucci M., Franzese A., Ghizzoni L, Pasquino A.M., Segni M., Rigon F., Maggese G., Bertelloni S., Buzi F.
Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism, London, UK, 12:817-826, 1999.

IF 0.947

42. CYP21 analysis and phenotype/genotype relationship in the screened population of the Italian Emilia-Romagna region.
Balsamo A, Cacciari E, Baldazzi L, Tartaglia L, Cassio A, Mantovani V, Piazzini S, Cicognani A, Pirazzoli P, Mainetti B, Zappulla F.
Clinical Endocrinology, UK, 53:117-25, 2000.
IF 2.767
43. Central precocious puberty: Clinical and imaging aspects.
A.Cassio, E.Cacciari, S.Zucchini, A.Balsamo, M.Diegoli, F.Orsini.
Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism, London, UK,13:703-8, 2000.
IF 0.947
44. Final height of short subjects of low birth weight with and without growth hormone treatment.
S.Zucchini, E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cicognani, D.Tassinari, E.Barbieri, S.Gualandi.
Archives of Disease in Childhood, UK, 84(4):340-343, 2001.
IF 1.824
45. Italian cross sectional growth charts for height, weight and BMI (6-20 y).
E.Cacciari, S.Milani, A.Balsamo, F.Dammacco, F.De Luca, F.Chiarelli, A.M.Pasquino, G.Tonini, M.Vanelli.
European Journal of Clinical Nutrition, Germany, 56:171-180, 2002.
IF 1.980
46. Deficit in the discrimination of nonverbal emotions in children with obesity and their mothers.
B.Baldaro,N.Rossi, R.Caterina, M.Codispoti, A.Balsamo, G.Trombini.
Int J Obes Relat Metab Disord., USA,2003 Feb;27(2):191-5.
IF 2.872
47. Treatment for congenital hypothyroidism: thyroxine alone or thyroxine plus triiodothyronine?
A.Cassio, E.Cacciari, A.Cicognani, G.Damiani, G.Missiroli, E.Corbelli, A.Balsamo, M.Bal, S.Gualandi.
Pediatrics, USA, 111(5):1055-60, 2003.
IF 3.903
48. CYP21 genotype, adult height, and pubertal development in 55 patients treated for 21-hydroxylase deficiency.
Balsamo A, Cicognani A, Baldazzi L, Barbaro M, Baronio F, Gennari M, Bal M, Cassio A, Kontaxaki K, Cacciari E.
J Clin Endocrinol Metab., USA, 88(12):5680-8, 2003 .
IF 5.778
49. Functional analysis of two recurrent amino acid substitutions in the CYP21 gene from Italian patients with congenital adrenal hyperplasia.
Barbaro M, Lajic S, Baldazzi L, Balsamo A, Pirazzoli P, Cicognani A, Wedell, A, Cacciari E.
J Clin Endocrinol Metab., USA, 89(5):2402-7; 2004.
IF 5.778
50. A new DAX1 gene mutation associated with congenital adrenal hypoplasia and hypogonadotropic hypogonadism.
Balsamo A, Antelli A, Baldazzi L, Baronio F, Lazareva D, Cassio A, Cicognani A.
Am J Med Genet A., USA, Jun 15;135(3):2926, 2005.
IF 1,913
51. SRD5A2 gene analysis in an Italian population of under-masculinized 46,XY subjects.
Nicoletti A, Baldazzi L, Balsamo A, Barp L, Pirazzoli P, Gennari M, Radetti G, Cacciari E, Cicognani A.
Clin Endocrinol (Oxf), UK, Oct;63(4):375-80, 2005.
IF 3.412
52. Functional studies of two new and two rare mutations in the 21-hydroxylase gene.

Barbaro M., Baldazzi L, Balsamo A, Lajic S.,Robins T., Barp L., Pirazzoli P, Cacciari E, Cicognani A., Wedell A.
Journal of Molecular Medicine, Berlin/Heidelberg, Germany, Jun; 84(6):521-8, 2006.
IF 5,157

53. Birth length and weight in congenital adrenal hyperplasia according to different phenotypes.
Balsamo A, Wasniewska M, Di Pasquale G, Salzano G, Baronio F, Bombaci S, De Luca F.
Eur J Pediat, Germany, Jun;165(6):380-3, 2006.
IF 1.137

54. Italian cross sectional growth charts for height, weight and BMI (2-20 y).
Cacciari E, Milani S, Balsamo A, Spada E, G.Bona, L.Cavallo, F.Cerutti, L.Gargantini, N.Greggio, G. Tonini, Cicognani A.
J Endocrinol Invest, Italy, July-Aug; 29(7):581-593, 2006.
IF 1.627

55. Two novel GnRHR gene mutations in two siblings with hypogonadotropic hypogonadism.
Antelli A, Baldazzi L, Balsamo A, Pirazzoli P, Nicoletti A, Gennari M, Cicognani A.
Eur J Endocrinol. Bristol, UK, Aug; 155(2):201-5, 2006
IF 3,145

56. Effect on adult height of pubertal growth hormone retesting and withdrawal of therapy in patients with previously diagnosed growth hormone deficiency.
Zucchini S, Pirazzoli P, Baronio F, Gennari M, Bal O M, Balsamo A, Gualandi S, Cicognani A.
J Clin Endocrinol Metab., USA, 2006 Aug 15; [Epub ahead of print]
IF 5.799

57. Reproductive outcome in patients treated and not treated for idiopathic early puberty: Long-term results of a randomized trial in adults.
Cassio A, Bal MO, Orsini LF, Balsamo A, Sansavini S, Gennari M, De Cristofaro E, Cicognani A.
J Pediatr., USA, 2006 Oct;149(4):532-6.
IF 3.991
Lavoro citato nell' "Year Book of Pediatric Endocrinology 2007",

58.Functional characterization of naturally occurring NR3C2 gene mutations in Italian patients suffering from pseudohypoaldosteronism type 1.
Antonio Balsamo, Alessandro Cicognani, Monia Gennari, Wolfgang G. Sippell, Soara Menabò, Federico Baronio and Felix G. Riepe.
Eur J Endocrinol., Bristol, UK, 2007 Feb;156(2):249-56.
IF 3.239

59.GH secretion in a cohort of children with pseudohypoparathyroidism type Ia.
L. De Sanctis, J. Bellone, M. Salerno, E. Faleschini, M. Caruso-Nicoletti, M. Cicchetti, D. Concolino, A. Balsamo, F. Buzi, L. Ghizzoni, C. De Sanctis.
J Endocrinol Invest., Italy, 2007; 30:97-103
IF 1.541

60. The role of 21-hydroxylase in the pathogenesis of adrenal masses: Review of the literature and focus on our own experience.
Barzon L, Maffei P, Sonino N, Pilon C, Baldazzi L, Balsamo A, Del Maschio O, Masi G, Trevisan M, Pacenti M, Fallo F.
J Endocrinol Invest. Italy, 2007 Jul-Aug;30(7):615-23.
IF 1.541

61. Gene dosage imbalances in patients with 46,XY gonadal DSD detected by an in-house-designed synthetic probe set for multiplex ligation-dependent probe amplification analysis.
Barbaro M, Cicognani A, Balsamo A, Löfgren A, Baldazzi L, Wedell A, Oscarson M.
Clin Genet., USA, 2008 May;73(5):453-64.
IF 3.206

62. Three Novel AMH Gene Mutations in a Patient with Persistent Mullerian Duct Syndrome and Normal AMH Serum Dosage.

Menabò S, Balsamo A, Nicoletti A, Gennari M, Pirazzoli P, Cicognani A, Baldazzi L.
Horm Res.; Basel, Switzerland, 2008 Jun 12;70(2):124-128.
IF 2.285

63. Prevalence of pathogenetic MC4R mutations in Italian children with early onset obesity, tall stature and familial history of obesity.

Santoro N, Cirillo G, Xiang Z, Tanas R, Greggio N, Morino G, Iughetti L, Vottero A, Salvatoni A, Di Pietro M, Balsamo A, Crinò A, Grandone A, Haskell-Luevano C, Perrone L, del Giudice EM.
BMC Med Genet. 2009 Mar 12;10:25. PubMed PMID: 19284607; PubMed Central PMCID: PMC2664798.
IF 2.762

64. 17beta-Hydroxysteroid dehydrogenase-3 deficiency: from pregnancy to adolescence.

Bertelloni S, Balsamo A, Giordani L, Fischetto R, Russo G, Delvecchio M, Gennari M, Nicoletti A, Maggio MC, Concolino D, Cavallo L, Cicognani A, Chiumello G, Hiort O, Baroncelli GI, Faienza MF.
J Endocrinol Invest. 2009 Sep;32(8):666-70. Epub 2009 May 12.
IF 2.021

65. Characterization of deletions at 9p affecting the candidate regions for sex reversal and deletion 9p syndrome by MLPA.

Barbaro M, Balsamo A, Anderlid BM, Myhre AG, Gennari M, Nicoletti A, Pittalis MC, Oscarson M, Wedell A.
Eur J Hum Genet. 2009 Nov;17(11):1439-47. Epub 2009 May 6.
IF 3.925

66. Insulin resistance is a risk factor for high blood pressure regardless of body size and fat distribution in obese children.

Maffeis C, Banzato C, Brambilla P, Cerutti F, Corciulo N, Cuccarolo G, Di Pietro M, Franzese A, Gennari M, Balsamo A, Grugni G, Iughetti L, Del Giudice EM, Petri A, Trada M, Yiannakou P; : Obesity Study Group of the Italian Society of Pediatric Endocrinology and Diabetology.
Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2010 May;20(4):266-73. Epub 2009 Sep 11.
IF 3.565

67. Impact of molecular genetics on congenital adrenal hyperplasia management.

Balsamo A, Baldazzi L, Menabò S, Cicognani A. Sex Dev. 2010 Sep;4(4-5):233-48. Epub 2010 Jul 15. Review. ERRATUM Sex Dev (DOI:10.1159/000342192) Published online: August 24, 2012.
IF 3.052

68. A sequence variation in 3'UTR of CYP21A2 gene correlates with a mild form of congenital adrenal hyperplasia.

Menabò S, Balsamo A, Baldazzi L, Barbaro M, Nicoletti A, Conti V, Pirazzoli P, Wedell A, Cicognani A. J Endocrinol Invest 2012 Mar; 35(3):298-305.
IF 1,566

69. Increased large artery intima media thickness in adolescents with either classical or non-classical congenital adrenal hyperplasia.

Wasniewska M, Balsamo A, Valenzise M, Manganaro A, Faggioli G, Bombaci S, Conti V, Ferri M, Aversa T, Cicognani A, De Luca F.
J Endocrinol Invest. 2013 Jan; 36(1):12-5. doi: 10.3275/8194. Epub 2011 Dec 21. PubMed PMID: 22189488.
IF 1,566

70. High prevalence of precocious puberty and obesity in childhood narcolepsy with cataplexy.

Poli F, Pizza F, Mignot E, Ferri R, Pagotto U, Taheri S, Finotti E, Bernardi F, Pirazzoli P, Cicognani A, Balsamo A, Nobili L, Bruni O, Plazzi G.
Sleep. 2013 Feb 1;36(2):175-81. doi: 10.5665/sleep.2366. PubMed PMID: 23372264; PubMed Central PMCID: PMC3543059.
IF 5.486

71. Comparison between Liquid and Tablet Formulations of Levothyroxine in the Initial Treatment of Congenital Hypothyroidism.

Cassio A, Monti S, Rizzello A, Bettocchi I, Baronio F, D'Addabbo G, Bal MO, Balsamo A.

J Pediatr. 2013 Jun;162(6):1264-9, 1269.e1-2. doi: 10.1016/j.jpeds.2012.11.070. Epub 2013 Jan 11. PubMed PMID: 23312689.

IF 3.1

72. Severe obesity and cardiometabolic risk in children: comparison from two international classification systems.

Giuliana Valerio^a, Claudio Maffei^b, Antonio Balsamo^c, Emanuele Miraglia Del Giudice^d, Claudia Brufani^e, Graziano Grugni^f, Maria Rosaria Licenziati^g, Paolo Brambilla^h, Melania Mancoⁱ on the behalf of the Childhood Obesity Group of the Italian Society of Pediatric Endocrinology and Diabetology^{**}

^{**}Nicola Corciulo, Massimiliano Don, Paola Iaccarino Idelson, Elisabetta Modestini, Giuseppe Morino, Beatrice Moro, Rita Tanas.

PLoS One. 2013 Dec 27;8(12):e83793. doi: 10.1371/journal.pone.0083793. eCollection 2013. PubMed PMID: 24386280; PubMed Central PMCID: PMC3873982.

IF 3.8

73. Novel associations in disorders of sex development: findings from the I-DSD Registry.

Cox K, Bryce J, Jiang J, Rodie M, Sinnott R, Alkhawari M, Arlt W, Audi L, Balsamo A, Bertelloni S, Cools M, Darendeliler F, Drop S, Ellaithi M, Guran T, Hiort O, Holterhus PM, Hughes I, Krone N, Lisa L, Morel Y, Soder O, Wieacker P, Ahmed SF.

J Clin Endocrinol Metab. 2014 Feb;99(2):E348-55. doi: 10.1210/jc.2013-2918. Epub 2013 Dec 3. PubMed PMID: 24302751.

IF 5.8

74. Congenital adrenal hyperplasia due to 11-beta-hydroxylase deficiency: functional consequences of four CYP11B1 mutations.

Menabò S, Polat S, Baldazzi L, Kulle AE, Holterhus PM, Grötzinger J, Fanelli F, Balsamo A*, Riepe FG.

Corresponding Author & Shared seniorship with FG Riepe.

Eur J Hum Genet. 2014 May;22(5):610-6. doi: 10.1038/ejhg.2013.197. Epub 2013 Sep 11. PubMed PMID: 24022297; PubMed Central PMCID: PMC3992560.

IF 4.4

75. Comment on "Complete Androgen Insensitivity Syndrome:Optimizing Diagnosis and Management"

Antonio Balsamo, Federico Baronio, Marta Berra, Silvano Bertelloni, Franco D'Alberon, GiacintoMarrocco, and Santiago Vallasciani.

Case Reports in Obstetrics and Gynecology, Hindawi Publishing Corporation, Volume 2014, Article ID 285715, 3 pages; <http://dx.doi.org/10.1155/2014/285715>

IF -

76. Rare Diseases Research and Practice.

Polizzi

A, Balsamo A, Bal MO, Taruscio D

In Olaf Hiort and Faisal Ahmed MD: Understanding Differences and Disorders of Sex Development; Corresponding Author together with Taruscio D.

Endocr Dev. Basel, Karger 2014, Vol. 27, pp234-256, (DOI:1159/000363670)

IF -

77. Changes Over Time In Sex Assignment For Disorders Of Sex Development

Zofia Kolesinska, S Faisal Ahmed, Marek Niedziela, Jillian Bryce, Marta Molinska-Glura, Martina Rodie, Jipu Jiang, Richard O Sinnott, Ieuan A Hughes, Feyza Darendeliler, Olaf Hiort, Yvonne van der Zwan, Martine Cools, Tulay Guran, Paul-Martin Holterhus, Silvano Bertelloni, Lidka Lisa, Wiebke Arlt, Nils Krone, Mona Ellaithi, Antonio Balsamo, Inas Mazen, Anna Nordenstrom, Katherine Lachlan, Mona Alkhawari MD, Pierre Chatelain, Naomi Weintrob.

PEDIATRICS Volume 134, Number 3, September 2014; Pediatrics. 2014 Aug 4. pii: peds.2014-1088. [Epub ahead of print]; PMID:25092939; [PubMed - as supplied by publisher]
IF 5.297

78. Quality of Life and Psychological Adjustment of Women Living with 46,XY Differences of Sex Development.

D'Alberton F, Assante MT, Foresti M, Balsamo A, Bertelloni S, Dati E, Nardi L, Bacchi ML, Mazzanti L.
J Sex Med. 2015 Jun;12(6):1440-9. doi: 10.1111/jsm.12884. Epub 2015 Apr 20. PubMed PMID: 25893774.
IF 3.15

79. Improving the diagnosis of 11 β -hydroxylase deficiency using home-made MLPA probes: identification of a novel chimeric CYP11B2/CYP11B1 gene in a Sicilian patient.

Menabò S, Boccassini S, Gambineri A, Balsamo A, Pasquali R, Prontera O, Mazzanti L, Baldazzi L.
J Endocrinol Invest. 2015 Aug 18. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 26280318.
IF 1.552

80. Triglycerides-to-HDL cholesterol ratio as screening tool for impaired glucose tolerance in obese children and adolescents.

Manco M, Grugni G, Di Pietro M, Balsamo A, Di Candia S, Morino GS, Franzese A, Di Bonito P, Maffei C, Valerio G.
Acta Diabetol. 2016 Jun;53(3):493-8. doi: 10.1007/s00592-015-0824-y. Epub 2015 Dec 21. PubMed PMID: 26687197.
IF 3.679

81. Growing Up With Type 1 Narcolepsy: Its Anthropometric and Endocrine Features.

Ponziani V, Gennari M, Pizza F, Balsamo A, Bernardi F, Plazzi G.
J Clin Sleep Med. 2016 Sep 29. pii: jc-00255-16. PubMed PMID: 27707443.
IF 3.429

82. Two Moroccan Sisters Presenting with a Severe Salt-Wasting Form of Congenital Adrenal Hyperplasia but Normal Female Genitalia.

Scaramuzza RT, Menabò S, Baldazzi L, Moscuza F, Saba A, Balsamo A, Boldrini A, Ghirri P.
Sex Dev. 2017;11(2):82-85. doi: 10.1159/000456023. Epub 2017 Feb 11. PubMed PMID: 28190008.
IF 1.972

83. Childhood obesity classification systems and cardiometabolic risk factors: a comparison of the Italian, World Health Organization and International Obesity Task Force references.

Valerio G, Balsamo A, Baroni MG, Brufani C, Forziato C, Grugni G, Licenziati MR, Maffei C, Miraglia Del Giudice E, Morandi A, Pacifico L, Sartorio A, Manco M; on the behalf of the Childhood Obesity Group of the Italian Society of Pediatric Endocrinology and Diabetology.
Ital J Pediatr. 2017 Feb 4;43(1):19. doi: 10.1186/s13052-017-0338-z. PubMed PMID: 28257654.
IF 1.668

84. Global Application of the Assessment of Communication Skills of Paediatric Endocrinology Fellows in the Management of Differences in Sex Development Using the ESPE E-Learning.Org Portal. + Suppl.Table 1

Kranenburg LJC, Reerds STH, Cools M, Alderson J, Muscarella M, Magrite E, Kuiper M, Abdelgaffar S, Balsamo A, Brauner R, Chanoine JP, Deeb A, Fechner P, German A, Holterhus PM, Juul A, Mendonca BB, Neville K, Nordenstrom A, Oostdijk W, Rey RA, Rutter MM, Shah N, Luo X, Grijpink K, Drop SLS.
Horm Res Paediatr. 2017 Jul 7. doi: 10.1159/000475992. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 28689203.
IF 1.844

85. Bone Mineral Density in Women Living with Complete Androgen Insensitivity Syndrome and Intact Testes or Removed Gonads.

Bertelloni S, Meriggiola MC, Dati E, Balsamo A, Baroncelli GI.
Sex Dev. 2017 Jul 18. doi: 10.1159/000477599. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 28715798.

IF 1.972

86. Identification of a Novel Mutation (p.G328W) in the NR5A1 Gene in a Boy with 46, XY DSD: Case Report of Clinical, Endocrine and Genetic Features

Ortolano R, Baldazzi L, Menabò S, Balsamo A, Cassio A, Antona V, Cimador M, Corsello G and Giuffrè M. *Glob J Endocrinol Metab.* 2017 1(1). <http://dx.doi.org/10.31031/gjem.2017.01.000503>
<https://crimsonpublishers.com/gjem/volume1-issue1-gjem.php#> ISSN 2637-8019
IF 0

87. The rehabilitation of children and adolescents with severe or medically complicated obesity: an ISPED expert opinion document

Grugni Graziano, Licenziati Maria Rosaria, Valerio Giuliana, Crinò Antonino, Maffeis Claudio, Tanas Rita, Morino Giuseppe Stefano, Ambruzzi Amalia, Balsamo Antonio, Bellone Simonetta, Bernasconi Sergio, Bianchi Vanessa, Bobbio Adriana, Bruzzi Patrizia, Buongiovanni Carmen, Calcagno Annalisa, Calcaterra Valeria, Canali Teresa, Cerutti Franco, Corciulo Nicola, Cotugno Fortunato, Cuccarolo Giuliano, D'Amico Osvaldo, Di Bonito Procolo, Di Candia Stefania, Di Pietrantonio Violetta, Di Pietro Mario, Filannino Grazia, Fintini Danilo, Forziato Claudia, Franceschi Roberto, Franzese Adriana, Galeazzi Daniela, Gargantini Luigi, Franca Giusti Lia, Gualtieri Antonella, Iafusco Dario, Laura Iezzi Maria, Iughetti Lorenzo, Lera Riccardo, Limauro Raffaele, Lombardi Francesca, Lucchesi Sonia, Macchiaroli Annamaria, Maltoni Giulio, Manco Melania, Miraglia Del Giudice Emanuele, Modestini Elisabetta, Morandi Anita, Mozzillo Enza, Nanni Laura, Nicolosi Alessandra, Pellegrin Maria Chiara, Peruzzi Sonia, Peverelli Paola, Purromuto Salvatore, Ragusa Letizia, Rosato Teresa, Salvo Caterina, Sartori Chiara, Sticco Maura, Elisabeth Street Maria, Trifirò Giuliana, Vianelli Patrizia, Yiannakou Pietro. *Eating and Weight Disorders*, 2017, 22: 3-12. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0305-5>
IF

88. Characteristics of a nationwide cohort of patients presenting with isolated hypogonado-tropic hypogonadism (IHH).

Bonomi M^{1,2}, Vezzoli V², Krausz C³, Guizzardi F², Vezzani S^{4,5,6}, Simoni M^{4,5,6}, Bassi I², Duminuco P², Di Iorgi N⁷, Giavoli C^{8,9}, Pizzocaro A¹⁰, Russo G¹¹, Moro M², Fatti L², Ferlin A¹², Mazzanti L¹³, Zatelli MC¹⁴, Cannavò S¹⁵, Isidori AM¹⁶, Pincelli A¹⁷, Prodam F¹⁸, Mancini A¹⁹, Limone P²⁰, Tanda ML²¹, Gaudino R²², Salerno M²³, Francesca P²⁴, Maghnie M⁹, Maggi M³, Persani L^{8,2}; Italian Network on Central Hypogonadism. Collaborators (116): Aimaretti G, Altobelli M, Ambrosio MR, Andrioli M, Angeletti G, Arecco F, Arnaldi G, Arosio M, Balsamo A, Baldassarri M, Bartalena L, Bazzoni N, Beccaria L, Beck-Peccoz P, Bellastella G, Bellizzi M, Benedicenti F, Bernasconi S, Bizzarri C, Bona G, Bonadonna S, Borretta G, Boschetti M, Brunani A, Brunelli V, Buzi F, Cacciato C, Cangiano B, Cappa M, Casalone R, Cassio A, Cavarzere P, Cherubini V, Ciampini T, Cicognani D, Cignarelli A, Cisternino M, Colombo P, Corbetta S, Corciulo N, Corona G, Cozzi R, Crivellaro C, Dalle Mule I, Danesi L, D'Elia AV, Degli Uberti E, De Leo S, Della Valle E, De Marchi M, Di Iorgi N, Di Mambro A, Fabbri A, Foresta C, Forti G, Franceschi AR, Garolla A, Ghezzi M, Giacomozzi C, Giusti M, Grosso E, Guabello G, Guarneri MP, Grugni G, Isidori AM, Lanfranco F, Lania A, Lanzi R, Larizza L, Lenzi A, Loche S, Loli P, Lombardi V, Maggio MC, Mandrile G, Manieri C, Mantovani G, Marelli S, Marzullo M, Mencarelli MA, Migone N, Motta G, Neri G, Padova G, Parenti G, Pasquino B, Pia A, Piantanida E, Pignatti E, Pilotta A, Pivetta B, Pollazzon M, Pontecorvi A, Porcelli P, Pozzan GB, Pozzobon G, Radetti G, Razzore P, Rocchetti L, Roncoroni R, Rossi G, Sala E, Salvatori A, Salvini F, Secco A, Segni M, Selice R, Sgaramella P, Sileo F, Sinisi AA, Sirchia F, Spada A, Tresoldi A, Vigneri R, Weber G, Zucchini S. *Eur J Endocrinol.* 2018 Jan;178(1):23-32. doi: 10.1530/EJE-17-0065. Epub 2017 Sep 7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28882981>
IF 4.101

89. A genetic epidemiology study of Congenital Adrenal Hyperplasia in Italy.

Gialluisi A, Menabò S, Baldazzi L, Casula L, Meloni A, Farci MC, Mariotti S, Balestrino L, Ortolano R, Murru S, Carcassi C, Loche S, Balsamo A, Romeo G. *Clin Genet.* 2018 Feb;93(2):223-227. doi: 10.1111/cge.13078. Epub 2017 Oct 17. PubMed PMID: 28644547. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28644547>
IF 3.326

90. Normative Basal Values of Hormones and Proteins of Gonadal and Adrenal Functions from Birth to Adulthood.

Fanelli F, Baronio F, Ortolano R, Mezzullo M, Cassio A, Pagotto U, Balsamo A.
Sex Dev. 2018 Feb 14;12(1-3). doi: 10.1159/000486840. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29439271.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29439271>
IF 1.972

91. Mutational and functional studies on NR5A1 gene in 46,XY DSD: identification of six novel loss of function mutations.

Rocca MS, Ortolano R, Menabò S, Baronio F, Cassio A, Russo G, Balsamo A, Ferlin A, Baldazzi L. Fertil Steril. 2018 Jun;109(6):1105-1113. doi: 10.1016/j.fertnstert.2018.02.123. PubMed PMID: 29935645.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29935645>
IF 4.373

92. Involving individuals with disorders of sex development and their parents in exploring new models of shared learning: Proceedings from a DSDnet COST action workshop.

Sanders C, Hall J, Sanders C, Dessens A, Bryce J, Callens N, Cools M, Kourime M, Kyriakou A, Springer A, Audi L, Balsamo A, Iotova V, Mladenov V, Krawczynski M, Nordenskjöld A, Rozas M, Claahsen-van der Grinten H, Hiort O, Riedl S, Ahmed SF.
Sex Dev. 2018 Jun 23. doi: 10.1159/000490081. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29936513.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29936513>
IF 1.972

93. Diagnosis, treatment and prevention of pediatric obesity: consensus position statement of the Italian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology and the Italian Society of Pediatrics.

Valerio G, Maffei C, Saggese G, Ambrozzi MA, Balsamo A, Bellone S, Bergamini M, Bernasconi S, Bona G, Calcaterra V, Canali T, Caroli M, Chiarelli F, Corciulo N, Crinò A, Di Bonito P, Di Pietrantonio V, Di Pietro M, Di Sessa A, Diamanti A, Doria M, Fintini D, Franceschi R, Franzese A, Giussani M, Grugni G, Iafusco D, Iughetti L, Lamborghini A, Licenziati MR, Limauro R, Maltoni G, Manco M, Reggiani LM, Marcovecchio L, Marsciani A, Del Giudice EM, Morandi A, Morino G, Moro B, Nobili V, Perrone L, Picca M, Pietrobelli A, Privitera F, Purromuto S, Ragusa L, Ricotti R, Santamaria F, Sartori C, Stilli S, Street ME, Tanas R, Trifirò G, Umiano GR, Vania A, Verduci E, Zito E.
Ital J Pediatr. 2018 Jul 31;44(1):88. doi: 10.1186/s13052-018-0525-6. Review. PMID:30064525
IF 1.23

94. Management of Gonads in Adults with Androgen Insensitivity: An International Survey.

Tack LJW, Maris E, Looijenga LHJ, Hannema SE, Audi L, Köhler B, Holterhus PM, Riedl S, Wisniewski A, Flück CE, Davies JH, T Apos Sjoen G, Lucas-Herald AK, Evliyaoglu O, Krone N, Iotova V, Marginean O, Balsamo A, Verkauskas G, Weintrob, N, Ellaithi M, Nordenström A, Verrijn Stuart A, Kluivers KB, Wolffenbuttel KP, Ahmed SF, Cools M.
Horm Res Paediatr. 2018 Oct 18:1-11. doi: 10.1159/000493645. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30336477. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30336477>
IF 2.06

95. Evaluation of DSD training schools organized by cost action BM1303 "DSDnet".

Bertalan R, Lucas-Herald A, Kolesinska Z, Berra M, Cools M, Balsamo A, Hiort O.
Orphanet J Rare Dis. 2018 Dec 18;13(1):227. doi: 10.1186/s13023-018-0967-3. PMID: 30563557
IF 3.607

96. Thyroid function in patients with Prader-Willi syndrome: an Italian multicenter study of 339 patients.

Iughetti L, Vivi G, Balsamo A, Corrias A, Crinò A, Delvecchio M, Gargantini L, Greggio NA, Grugni G, Hladnik U, Pilotta A, Ragusa L, Salvatoni A, Wasniewska M, Weber G, Predieri B.
J Pediatr Endocrinol Metab. 2019 Feb 25;32(2):159-165. <https://doi.org/10.1515/jpem-2018-0388>
IF 1.086

97. Clinical but not histological outcomes in males with 45,X/46,XY mosaicism vary depending on reason for diagnosis.

Ljubicic ML, Jørgensen A, Acerini C, Ribeiro de Andrade JG, Balsamo A, Bertelloni S, Cools M, Cuccaro RT, Darendeliler F, Flück CE, Grinspon RP, Maciel-Guerra A, Guran T, Hannema SE, Lucas-Herald AK, Hiort O, Holterhus PM, Lichiardopol C, Looijenga LHJ, Ortolano R, Riedl S, Ahmed SF, Juul A. J Clin

Endocrinol Metab. 2019 Apr 25. pii: jc.2018-02752. <https://doi.org/10.1210/jc.2018-02752> [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31127831.
IF 5.789

98. X-linked hypophosphatemic rickets: an Italian experts' opinion survey.

Emma F, Cappa M, Antoniazzi F, Bianchi ML, Chiodini I, Eller Vainicher C, Di Iorgi N, Maghnie M, Cassio A, Balsamo A, Baronio F, de Sanctis L, Tessaris D, Baroncelli GI, Mora S, Brandi ML, Weber G, D'Ausilio A, Lanati EP.

Ital J Pediatr. 2019 May 31;45(1):67. doi: 10.1186/s13052-019-0654-6. PMID:31151476
IF 1.776

99. Familial Neurohypophyseal Diabetes Insipidus in 13 kindreds and 2 Novel Mutations in the Vasopressin Gene.

Patti G, Scianguetta S, Roberti D, Di Mascio A, Balsamo A, Brugnara M, Cappa M, Casale M, Cavarzere P, Cipriani S, Corbetta S, Gaudino R, Iughetti L, Martini L, Napoli F, Peri A, Salerno M, Salerno R, Passeri E, Maghnie M, Perrotta S, Di Iorgi N.

Eur J Endocrinol. 2019 Jun 1. pii: EJE-19-0299.R2. doi: 10.1530/EJE-19-0299. [Epub ahead of print] PMID: 31238300
IF 5.107

Letter to the Editor: Clinical but not histological outcomes in males with 45,X/46,XY mosaicism vary depending on reason for diagnosis.

Dumeige L, Martinerie L

J Clin Endocrinol

Metab. 2019 Jul 5. pii: jc.2019-01282. doi: 10.1210/jc.2019-01282. [Epub ahead of print]

<https://doi.org/10.1210/jc.2019-01282> PMID: 31276169

100. Response to Letter: "Clinical but not histological outcomes in males with 45,X/46,XY mosaicism vary depending on reason for diagnosis".

Ljubicic ML, Jørgensen A, Ribeiro de Andrade JG, Balsamo A, Bertelloni S, Cools M, Cuccaro RT, Darendeliler F, Flück CE, Grinspon RP, Maciel-Guerra A, Guran T, Hannema SE, Lucas-Herald AK, Hiort O, Holterhus PM, Lichiardopol C, Looijenga LHJ, Ortolano R, Riedl S, Ahmed SF, Juul A.

J Clin Endocrinol Metab. 2019 Jul 5. pii: jc.2019-01413. <https://doi.org/10.1210/jc.2019-01413>. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31276168.

101. Addressing gaps in care of people with conditions affecting sex development and maturation.

Hiort O, Cools M, Springer A, McElreavey K, Greenfield A, Wudy SA, Kulle A, Ahmed SF, Dessens A, Balsamo A, Maghnie M, Bonomi M, Dattani M, Persani L, Audi L; COST Actions DSDnet and GnRH Network as well as the European Reference Network for Rare Endocrine Conditions (Endo-ERN).
Nat Rev Endocrinol. 2019 Oct;15(10):615-622. <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0238-y>. Epub 2019 Aug 12. Review. PubMed PMID: 31406344.

IF 20.265

102. Novel Non-Classic CYP21A2 Variants, Including Combined Alleles, Identified in Patients with Congenital Adrenal Hyperplasia

Karlsson L, de Paula Michelatto D, Lusa ALG, D'Almeida Mgnani Silva C, Östberg LJ, Persson B, Guerra-Júnior G, Valente de Lemos-Marini SH, Baldazzi L, Menabò S, Balsamo A, Greggio NA, Palandi de Mello M, Barbaro M, Lajic S.

Clin Biochem. 2019 Jul 22. pii:S0009-9120(19)30457-6. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2019.07.009>. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31344365.

IF 2.584

103. 46,XX DSD due to Androgen Excess in Monogenic Disorders of Steroidogenesis: Genetic, Biochemical, and Clinical Features.

Baronio F, Ortolano R, Menabò S, Cassio A, Baldazzi L, Di Natale V, Tonti G, Vestrucci B, Balsamo A.
Int J Mol Sci. 2019 Sep 17;20(18). pii: E4605. <https://doi.org/10.3390/ijms20184605>. Review. PubMed PMID: 31533357.

IF 4,245

104. Plasma renin measurements are unrelated to mineralocorticoid replacement dose in patients with primary adrenal insufficiency.

Pofi R, Prete A,

Thornton-Jones V, Bryce J, Ali SR, Faisal Ahmed S, Balsamo A, Baronio F, Cannuccia A, Guven A, Guran T, Darendeliler F, Higham C, Bonfig W, de Vries L, Bachega TASS, Miranda MC, Mendonca BB, Iotova V, Korbonits M, Krone NP, Krone R, Lenzi A, Arlt W, Ross RJ, Isidori AM, Tomlinson JW.
J Clin Endocrinol Metab. 2019 Oct 16. pii: dgz055. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgz055>. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31613957. IF 5,789

105. Good overall behavioural adjustment in children and adolescents with classic congenital adrenal hyperplasia.
Messina V, Hirvikoski T, Karlsson L, Vissani S, Wallensteen L, Ortolano R, Balsamo A, Nordenström A, Lajic L.
Endocrine 68, 427-437 (2020). <https://doi.org/10.1007/s12020-020-02244-1>

106. Growth Trajectory and Adult Height in Children with Nonclassical Congenital Adrenal Hyperplasia.
Wasniewska MG, Morabito LA, Baronio F, Einaudi S, Salerno M, Bizzarri C, Russo G, Chiarito M, Grandone A, Guazzarotti L, Spinuzza A, Corica D, Ortolano R, Balsamo A, Abrigo E, Baldini Ferrolì B, Alibrandi A, Capalbo D, Aversa T, Faienza MF; Adrenal Diseases Working Group of the Italian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology.
Horm Res Paediatr 2020;93:173-181. <https://doi.org/10.1159/000509548>. Online ahead of print. Horm Res Paediatr. 2020. PMID: 32810858

107. Congenital Adrenal Hyperplasias Presenting in the Newborn and Young Infant. Balsamo A, Baronio F, Ortolano R, Menabo S, Baldazzi L, Di Natale V, Vissani S, Cassio A.
Front Pediatr. 2020 Dec 22;8:593315. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.593315>. PMID: 33415088; PMCID: PMC7783414.

108. Real World Estimates Of Adrenal Insufficiency Related Adverse Events In Children With Congenital Adrenal Hyperplasia
Ali SR, Bryce J, Haghpanahan H, Lewsey JD, Tan LE, Atapattu N, Birkebaek NH, Blankenstein O, Neumann U, Balsamo A, Ortolano R, Bonfig W, Claahsen-van der Grinten HL, Cools M, Costa EC, Darendeliler F, Poyrazoglu S, Elsedfy H, Finken MJJ, Fluck CE, Gevers E, Korbonits M, Guaragna-Filho G, Guran T, Guven A, Hannema SE, Higham C, Hughes IA, Tadokoro-Cuccaro R, Thankamony A, Iotova V, Krone NP, Krone R, Lichiardopol C, Luczay A, Mendonca BB, Bachega TASS, Miranda MC, Milenkovic T, Mohnike K, Nordenstrom A, Einaudi S, van der Kamp H, Vieites A, de Vries L, Ross RJM, Ahmed SF.
J Clin Endocrinol Metab. Volume 106, Issue 1, January 2021, Pages e192-e203,
<https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa694> . Epub ahead of print. PMID: 32995889.

109. Primary Adrenal Insufficiency in childhood: data from a large nationwide cohort.
Capalbo D, Moracas C, Cappa M, Balsamo A, Maghnie M, Wasniewska MG, Greggio NA, Baronio F, Bizzarri C, Ferro G, Di Lascio A, Stancampiano MR, Azzolini S, Patti G, Longhi S, Valenzise M, Radetti G, Betterle C, Russo G, Salerno M.
J Clin Endocrinol Metab. 2020 Nov 28;dgaa881. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa881> . Epub ahead of print. PMID: 33247909.

110. International practice of corticosteroid replacement therapy in congenital adrenal hyperplasia - data from the I-CAH registry.
Irina Bacila¹, Oliver Blankenstein², Uta Neumann², Hedi L Claahsen - van der Grinten³, Ruth Krone⁴, Tania SS Bachega⁵, Mirella C Miranda⁵, Berenice Mendonca⁵, Niels H Birkebaek⁶, Martine Cools⁷, Tatjana Milenkovic⁸, Walter Bonfig^{9,10}, Jeremy Tomlinson¹¹, Heba Elsedfy¹², Antonio Balsamo¹³, Rita Ortolano¹³, Sabine Hannema^{14,15}, Claire Higham¹⁶, Navoda Atapattu¹⁷, Corina Lichiardopol¹⁸, Tulay Guran¹⁹, Zehra Abali¹⁹, Klaus Mohnike²⁰, Martijn JJ Finken²¹, Ana Vieites²², Feyza Darendeliler²³, Ayla Guven²⁴, Marta Korbonits²⁵, Liat de Vries^{26,27}, Eduardo Costa²⁸, Einaudi Silvia²⁹, Hetty van der Kamp³⁰, Violeta Iotova³¹, Richard Ross¹, S Faisal Ahmed³², Nils Krone¹
Eur J Endocrinol 2021, in press <http://dx.doi.org/10.1530/EJE-20-1249>

L'IF per lavori pre 2004 è stato calcolato su media triennio IIFF 2002-04.

ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI SU RIVISTE ITALIANE

1. Aspetti della funzione endocrina nella sindrome di Hallermann Streiff-Francois.
A.Cicognani, L.Ciacci, A.Lucchi, A.Balsamo, E.Cacciari.
Minerva Pediatrica, Vol.31 (24):1791-1796, 1979.
2. Terapia con Aspirina e Indometacina in due casi familiari di sindrome di Bartter Follow up endocrino e auxologico.
M.P.Villa, F.Zappulla, S.Salardi, A.Balsamo, F.Vecchi, P.Pirazzoli, F.Bernardi, A.Cicognani, E.Cacciari.
Minerva Pediatrica, Vol.32 (21):1259-68, 1980.
3. Dosaggio rapido radioimmunologico del DHEA-Solfato plasmatico in varie eta' pediatriche ed in soggetti adulti normali.
M.Capelli, M.Zappulla, D.Ventura, A.Cassio, A.Balsamo, V.Cocchi, G.F.Bolelli.
LAB, Journal of Research and Laboratory Medicine, Vol.VII (6):603-607, 1980.
4. Dosaggio rapido radioimmunologico senza cromatografia del 17-OH-Progesterone in varie eta' pediatriche ed in soggetti adulti normali di ambedue i sessi.
M.Capelli, A.Cassio, A.Balsamo, M.Zappulla, G.F.Bolelli, D.Ventura, P.Picchiatti.
LAB, Journal of Research and Laboratory Medicine, Vol.VIII (1):19-24, 1981.
5. Rapporto fra la funzione ipotalamo-ipofiso-gonadica ed il livello emoglobinemico nel bambino talassemico politrasfuso.
F.Zappulla, A.Balsamo, D.Tassinari, A.Marsciani, R.Bergamaschi, M.Berni, E.Cacciari.
Minerva Pediatrica, Vol.33 (7):317-322, 1981.
6. Studio dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene in bambini con talassemia major.
F.Zappulla, P.Pirazzoli, R.Bergamaschi, A.Balsamo, A.Cassio, A.Marsciani, L.Mazzanti, E.Cacciari.
Rivista Italiana di Pediatria, Vol.7 (6):705-708, 1981.
7. La sindrome di Silver-Russel - Studio endocrinologico di cinque casi.
P.Tassoni, A.Tomesani, A.Balsamo, B.Colaiuda, A.Vasina, J.Arrigoni, A.Rosa, R.Bergamaschi, E.Frejaville.
Minerva Pediatrica, Vol.34 (21):905-920, 1982.
8. Increzione gonadica di 17-OH-Progesterone in soggetti prepuberi e puberi.
F.Zappulla, A.Cassio, A.Balsamo, D.Tassinari, L.Mazzanti, S.Salardi, P.Pirazzoli, A.Cicognani, M.Capelli, G.F.Bolelli, E.Cacciari.
Minerva Pediatrica, Vol.34 (22):945-949, 1982.
9. Trattamento del criptorchidismo con LH-RH analogo spray.
E.Cacciari, A.Becca, A.Cicognani, P.Pirazzoli, P.Tassoni, S.Salardi, F.Zappulla, M.P.Villa, E.Frejaville, A.Balsamo.
Rivista Italiana di Pediatria, Vol.8 (5):749-753, 1982.
10. Ittiosi, ritardo mentale ed epilessia: descrizione di un caso clinico con sindrome di Rud.
P.Giovanardi-Rossi, M.Santucci, G.Melideo, G.Romeo, S.Salardi, L.Mazzanti, A.Balsamo.

Rivista Italiana di EEG e Neurofisiologia Clinica, Vol.5 (3):79-81, 1982.

11. Comportamento di alcuni parametri endocrino metabolici in corso di convulsioni febbrili.

F.Zappulla, L.Mazzanti, M.P.Villa, F.Bernardi, A.Cassio, R.Bergamaschi, E.Frejaville, D.Tassinari, A.Balsamo, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.9 (1):41-44, 1983.

12. Lo screening neonatale dell'ipotiroidismo congenito. Esperienza di un centro regionale.

A.Cassio, S.Salardi, A.Balsamo, S.Piazzi, F.Bernardi, R.Merighi, E.Turba, E.Cacciari.

Pediatria Medica e Chirurgica, Vol.5:1-7, 1983.

13. Valutazione della funzionalita' tiroidea in bambini ed adolescenti obesi.

P.Pirazzoli, A.Reggiani, A.Balsamo, E.Frejaville, A.Cassio, S.Salardi, P.Tassoni, A.Cicognani, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.11 (4):398-402, 1985.

14. Rapporto fra gravita' dell'ipotiroidismo congenito e sviluppo psicomotorio in un gruppo di soggetti individuati mediante lo screening neonatale.

A.Cassio, G.Missiroli, S.Piazzi, S.Salardi, F.Bernardi, A.Balsamo, V.Specca, C.Spano, L.Lucchi, G.Bugiardini, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.12 (2):133-138, 1986.

15. Applicazione di nuove metodiche per il dosaggio del TSH e della FT4 in un centro di screening neonatale.

A.Cassio, L.Bortoluzzi, S.Piazzi, A.Balsamo, L.Morotti, M.G.Pascucci, A.Castagnoli, P.Pirazzoli.

Rivista Italiana Di Pediatria, in press, 1989.

16. Rapporti fra glicoregolazione, assetto lipidico, parametri coagulativi, emoreologici e pressori nel bambino obeso.

A.Balsamo, A.Cassio, M.Mandini, A.Bargossi, G.Palareti, M.Tacconi, M.G.Pascucci, G.Parisi, F.Zappulla, A.Cicognani, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.16 (1):30-40, 1990.

17. Trattamento con arginina in bambini con ritardo costituzionale di accrescimento: studio in doppio cieco.

A.Cicognani, A.Balsamo, S.Zucchini, M.Tacconi, M.G.Pascucci, F.Zappulla, P.Pirazzoli, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.16 (1):41-46, 1990.

18. Utilita' e limiti dei test con LH-RH, TRH e GHRH nella valutazione del paziente ipopituitario.

P.Pirazzoli, M.Mandini, S.Zucchini, E.Frejaville, A.Balsamo, A.Cassio, S.Salardi, P.Tassoni, A.Cicognani, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.16 (2):126-133, 1990.

19. Accrescimento staturale e funzionalita' endocrina del bambino con malattia di Hodgkin fuori terapia.

A.Cicognani, V.Vecchi, A.Balsamo, R.Burnelli, G.Renne, G.Paolucci, E.Cacciari.

Rivista Italiana di Pediatria, Vol.16(6):689-696, 1990.

20. La sindrome di Prader-Willi-Labhart - Studio multicentrico Italiano.

G.Tonini, A.Crino', C.Livieri, P.Brambilla, L.Vido, L.Pinelli, A.Corrias, M.De Simone, A.Balsamo, M.Sposito, T.De Toni, P.Balestrazzi, A.Salvatoni, F.Cerutti, P.Borrelli,

R.Lorini, G.B.Pozzan, C.Maffeis, F.De Matteis, R.Gastaldi, L.Lughetti, G.Riganti, S.Seminara, G.Chiumello. Medico e Bambino, Vol.X (n.9):569-74, 1991.

21. Deficit della capacita' di riconoscimento delle espressioni facciali emotive nei bambini con obesita' di sviluppo e nelle loro madri.
Baldaro B., Fabbrici C., Rossi N., Balsamo A., Cacciari E.
Eta' Evolutiva 42:73-9, 1992.
22. L'obesità essenziale in età pediatrica: attuali orientamenti per la pediatria. C.Maffeis, De Giorgi G, Grassi R, Lorini R, Vasone R, Gobio-Casali L, Salvatoni A, Cerutti F, De Simone M, Monetti N, Crinò A, Tonini G, Iughetti L, Rusconi R, Balsamo A, De Toni T, Brambilla P, Vido L, Pinelli L, Sposito M, Livieri C, Fontana F, Corrias A, Borrelli P, Steri L, Lazzini F, Antonello I, Chiumello G. Riv Ital Ped (IJP), 18:487-494, 1992.
23. Obesita' essenziale. Proposta di cartella clinica in eta' pediatrica.
F.Cerutti, M.De Simone, N.Monetti, A.Corrias, R.Rusconi, R.Gastaldi, A.Salatoni, L.Vido, C.Maffeis, P.Peverelli, A.Crino', G.Tonini, G.De Giorgi, L.Iughetti, R.Grassi, A.Balsamo, C.Livieri, L.Gobio Casali, P.Brambilla, R.Uasone, G.Cuccarolo, T.De Toni, G.Riganti, I.Antonello, L.Pinelli, M.Sposito, S.Bernasconi, M.Bellizzi, R.Lorini, F.Fontana, G.Chiumello.
Medico e Bambino Vol. XI (n.9):574-581, 1992.
24. Regimi terapeutici con corticosteroidi e secrezione di ormone della crescita nella sindrome adreno-genitale congenita.
A.Balsamo, A.Cicognani, P.Guacci, A.Cassio, E.Cacciari.
La Pediatria Medica e Chirurgica (Med.Surg.Ped.) 15:585-588, 1993.
25. Il neonato con sindrome adreno-genitale congenita.
A.Balsamo, E.Cacciari.
Rivista Italiana di pediatria (I.J.P.) 20 (suppl.1):51-60, 1994.
26. Confronto a breve termine del trattamento della puberta' precoce con due diversi antagonisti dell'LHRH (Buserelin e Triptorelina a cessione protratta). Studio endocrinologico ed ecografico.
A.Cicognani, E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, A.Papasodero, M.Bellizzi, P.Guacci, F.Zappulla.
La Pediatria Medica e Chirurgica (Med.Surg.Ped.) 16:43-48, 1994.
27. Livelli sierici di Tireoglobulina e altri parametri neonatali nella diagnosi precoce e nella prognosi dell'ipotiroidismo Congenito. Esperienza di un Centro Regionale di screening.
A.Cassio, E.Turba, C.Colli, F.Zappulla, F.Teglia, G.Missiroli, S.Piazzi, R.A.Paterra, M.Marinelli, A.Balsamo, E.Cacciari.
Rivista Italiana di Pediatria (IJP) 20:512-517, 1994.
28. La sindrome di Bardet-Biedl: studio multicentrico italiano.
A.Crino', G.Tonini, L.Vido, A.Balsamo, M.De Simone, T.De Toni, L.Bosio, L.Iughetti, C.Livieri, A.M.Pasquino, M.Caruso-Nicoletti, P.Ciampalini, M.C.Digilio, L.Pinello, L.Vignutelli, P.Sarni, S.Bernasconi, E.Fazzi, S.Pomella, D.Lo Presti, D.Bosco, L.Beccaria, G.Chiumello.
Rivista Italiana di Pediatria (IJP) 20:530-536, 1994.
29. Modelli di organizzazione degli screening neonatali.
A.Cassio, S.Piazzi, C.Colli, A.Balsamo, D.Bozza, S.Salardi, G.Sprovieri, E.Cacciari.
Annali dell'Istituto Superiore di Sanita' 30(3):269-273, 1994.
30. Pseudoermafroditismo femminile.
Cacciari E, Balsamo A.
Rivista Italiana di Pediatria (IJP), 23:578-80, 1997.
31. Prevalenza di gozzo e ioduria nella popolazione della scuola dell'obbligo di un'area dell'appennino bolognese.
A.Cassio, G.Bona, C.Colli, A.Balsamo, A.Rapa, A.Fini, G.Pollacci, E.Cacciari.
Rivista Italiana di Pediatria (IJP), 23:1025-8, 1997.
32. Accertamento diagnostico, nosografia, principi di trattamento delle iperfenilalaninemie.
C. Romano, A. Balsamo, Burrioni M, et al.

Rivista Italiana di Pediatria (IJP), 23:1040-1044, 1997.

33. Risultati dello screening dell'ipotiroidismo congenito ed eccesso di iodio in epoca neonatale.

Cassio A, Colli C, Piazzis S, Bozza D, Zappulla F, Balsamo A, Salardi S, Cacciari E.

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 34(3):337-41, 1998.

34. Prevalenza di gozzo e ioduria nella popolazione della scuola dell'obbligo di un'area dell'appennino bolognese.

A.Cassio, G.Bona, C.Colli, A.Balsamo, A.Rapa, A.Fini, G.Pollacci, E.Cacciari.

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 34(3):389-91, 1998.

35. Deficit nell'abilità a decodificare gli indici espressivi non verbali delle emozioni nei bambini obesi e nelle loro madri.

Rossi N, Baldaro B, Caterina R, Codispoti R, Felisatti S, Trombini G, Ricci-Bitti PE, Balsamo A, Cacciari E.

Giornale Italiano di nutrizione clinica e metabolismo, 7(3):273-7, 1998.

36. Screening e accertamento diagnostico della sindrome adreno-genitale congenita da deficit di 21-idrossilasi.

Balsamo A, Baserga M, Burrioni M et soci Società Italiana per gli Screening Neonatali.

Rivista Italiana di Pediatria (IJP), 24(5):861-9, 1998.

37. Studio multicentrico sulla frequenza di obesità in età scolare in Italia.

Beccarla L, Galli L, Tonini G, Calori G, Gallus G, Chiumello G, Balsamo A, Bosio L, Brambilla P, De Simone M, De Toni T, Fontana F, Garozzo R, Livieri C, Monetti N, Peverelli P, Prisco F, Trifirò G, Uasone RA, Vido L.

Rivista Italiana di Pediatria (IJP), 26:115-120, 2000.

38. Evoluzione di soprappeso e obesità in età pediatrica e adolescenziale in Bologna e provincia.

Balsamo A, Gennari M, Cassio A, Carlà G, Corsini I, Perri AM, Tanas R, Cicognani A, Cacciari E.

Giornale Italiano di Nutrizione Clinica e Metabolismo, 10(2):131-138,2001.

39. Criteri e limiti della definizione di obesità nell'età evolutiva.

A.Luciano, C.Livieri, M.E.Di Pietro, G.Bergamaschi, C.Maffeis con il contributo di ...A.Balsamo et al. (Gruppo di Studio sull'Obesità SIEDP)

Minerva Pediatrica, 55(5):453-459, 2003

40. Diagnosi e diagnosi differenziale dell'obesità in età pediatrica.

A.Crinò, N.A.Greggio, L.Beccaria, R.Schiaffini, A.Pietrobelli, C.Maffeis, con il contributo di ...A.Balsamo et al. (Gruppo di Studio sull'Obesità SIEDP)

Minerva Pediatrica, 55(5):461-470, 2003.

41. Obesità in età pediatrica: Trattamento.

G.Trifirò, A.Salvatoni, R.Tanas, P.Brambilla, C.Maffeis, con il contributo di ... A.Balsamo et al. (Gruppo di Studio sull'Obesità SIEDP)

Minerva Pediatrica, 55(5):471-478, 2003.

42. Sindrome adreno-genitale congenita da deficit di 21-idrossilasi.

A.Balsamo, A.Cicognani.

Medico & Bambino, Vol 24(5):293-301, 2005.

43. Disorders of sexual development: new definitions and specific recommendations regarding gender assignment in 17beta-hydroxysteroid dehydrogenase type 3 deficiency.

A.Balsamo

The Italian Journal of Pediatrics, Vol. 33(1):10-12, 2007.

44. Tra obesità e percentili.

A.Balsamo

Medico & Bambino, Vol 29(2):112-115, 2010.

45. Screening e diagnosi dell'iperplasia surrenale congenita: dalle vecchie alle nuove tecnologie.

Balsamo A, Rinaldini D, Marsigli A, Monti S, Bettocchi I, Baronio F, Bal M, Righetti F, Motta R, Pession A, Cassio A.
Ligand Assay 17(1):1-10 2012 (numero monografico "La spettrometria di massa nel laboratorio clinico")

46. Management of children and adolescents with severe obesity.

Valerio G, Licenziati MR, Tanas R, Morino G, Ambruzzi AM, Balsamo A, Brambilla P, Bruzzi P, Calcaterra V, Crinò A, De Falco R, Franzese A, Giordano U, Grugni G, Iaccarino Idelson P, Iughetti L, Maffei C, Manco M, Miraglia Del Giudice E, Mozzillo E, Zito E, Bernasconi S.
Minerva Pediatr. 2012 Aug;64(4):413-31. Review. Italian. PubMed PMID: 22728613.

ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI INTERNAZIONALI SU LIBRI

1. Fibrinolytic response to venous occlusion and other haemostatic studies in obese children.
S.Coccheri, E.Cacciari, G.Fortunato, R.Bergamaschi, A.Balsamo, F.Cipollani, M.Poggi.
In:"Progress in Fibrinolysis", Edited by J.F.Davidson, I.Nilsson and B.Astedt,Churchill Livingstone, Vol.V:347-350, 1981.
2. True idiopathic precocious puberty.
E.Cacciari, P.Pirazzoli, E.Frejaville, A.Cicognani, F.Zappulla, R.Bergamaschi, A.Marsciani, A.Balsamo, M.P.Villa.
In:"The Gonadotropins: Basic Science and Clinical Aspects in Females", Edited by C.Flamigni and J.R.Givens, Academic Press, Serono Symposia Vol.42:285-303, 1982.
3. Neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia using a microfilter paper method for 17-OH-Progesterone radioimmunoassay.
E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini, L.Mazzanti.
In:"Recent Progress in Pediatric Endocrinology", Edited by G.Chiumello and M.Sperling, Raven Press, Serono Symposia Vol.4:221-224, 1983.
4. Studies on fibrinolysis and haemorheology in children with dismetabolic or disendocrine conditions.
S.Coccheri, E.Cacciari, M.Poggi, R.Argento, C.Legnani, M.G.Tricarico, A.Balsamo.
In:"Clinical Aspects of Fibrinolysis and Thrombolysis", Edited by J.Jespersen, C.Kluft and O.Korsgaard, South Jutland University Press, Esbjerg,Denmark, 311-320, 1983.
5. C-peptide/insulin molar ratio in obese children with normal or impaired glucose tolerance.
L.Mazzanti, S.Salardi, M.P.Villa, A.Cassio, E.Frejaville, A.Balsamo, R.Miniero, M.Capelli, E.Cacciari.
In:"Recent advances in obesity and diabetes", Edited by N.Melchionda, H.Kuzuya and D.Schade, Raven Press, Serono Symposia Vol. :167-170, 1984.
6. Fibrinolysis and body weight: fibrinolytic response to venous occlusion in obese children.
S.Coccheri, E.Cacciari, G.Fortunato, R.Bergamaschi, A.Balsamo, F.Cipollani, M.Poggi.
Advances in Experimental Medicine and Biology : "Thrombosis and cardiovascular disease", Edited by A.Strano, Plenum Press New York, Vol 164:235-242, 1984.
7. Influence of obesity on some metabolic patterns in childhood.
A.Minardi, A.Cicognani, A.Reggiani, A.Balsamo, A.Gaddi, L.Finazzo, Z.Sangjorgi, G.C.Descovich, E.Cacciari.
In:"Atherosclerosis and cardiovascular disease", Edited by S.Lenzi and G.C.Descovich, Editrice Compositori, Bologna, Vol.3:733-738, 1987.
8. Physiological variability of pharmacological and sleep test in short stature children.
P.Tassoni, F.Zappulla, M.Cau, C.Colli, M.T.Tosi, P.Tonini, A.Balsamo, E.Frejaville, S.Donati, E.Cacciari.
In "Growth Abnormalities", Edited by J.R.Bierich, E.Cacciari and S.Raiti, Serono Symposia, Raven Press, New York, Vol.56:457-62, 1989.
9. Metabolic, clotting parameters and blood pressure in obese children with and without high insulin levels: effect of weight loss.
A.Balsamo, A.Cassio, M.Mandini, A.Bargossi, G.Palareti, M.Tacconi, M.G.Pascucci, G.Parisi, F.Zappulla, A.Cicognani, E.Cacciari.
In "Atherosclerosis and cardiovascular disease", Edited by G.C.Deskovich, Editrice Compositori, Bologna, Vol.4:481-486, 1989.
10. Endocrine Aspects of Pediatric Obesity.
A.Balsamo, A.Cassio, M.Mandini, A.Bargossi, G.Palareti, A.Viti, C.Colli, E.Cacciari.

In "The obese child - Pediatr Adolesc Med", Edited by P.L.Giorgi, R.M.Suskind and C.Catassi, Basel, Karger vol.2 pp 59-68, 1992.

11. A multicenter Italian study on Prader-Willi syndrome.

G.B.Pozzan,F.Cerutti,A.Corrias, C.Maffeis, G.Tonini, M.De Simone, A.Crino', M.Sposito, A.Balsamo, P.Balestrazzi, T.De Toni, P.Brambilla, C.Livieri, A.Salvatoni, L.Vido, L.Pinelli, M.S.Lungarotti, L.Mazzanti, L.Lughetti, R.Gastaldi, R.Lorini, S.Seminara, P.Borrelli,G.Chiumello.

In "Prader-Willi Syndrome", Edited by S.B.Cassidy, NATO ASI Series, Springer-Verlag Berlin Heidelberg ,Vol. H 61 pp 137-145, 1992.

12. Endocrine diseases of newborn.

Ghirri P, Balsamo A, Ciantelli M, Boldrini A, Cicognani A.

Chapter 121: pp 967-986.

"Rare diseases" with associated endocrine abnormalities.

Balsamo A, Ghirri P, Cicognani A, Boldrini A.

Appendix Chapter 121: pp 987- 992.

13. Disorders of sexual development.

Balsamo A, Cicognani A, Ghirri P, Scaramuzzo RT, D'Alberon F, Bertelloni S, Boldrini A.

Chapter 123: pp 1004-1017.

In: "Neonatology: A practical approach to neonatal management"; Bonocore G, Bracci R, Weidlings M, Eds, Springer-Verlag, Milan, Italy, 2011.

14. Hirsutism and Virilization

Gambineri A, Balsamo A, Pasquali R.

In "Endocrinology and Diabetes - A Problem-Oriented Approach"; Eds F. BANDEIRA, H. GHARIB, A. GOLBERT, L. GRIZ, M. FARIA, Eds; Springer, New York, USA . In press 2013.

15. Endocrine Diseases and Disorders of Thyroid Function in Newborns

Ghirri P, Balsamo A, Ciantelli M, Cavarzere P, Cassio A, Cicognani A, Boldrini A.

In : Buonocore G., Bracci R., Weindling M. (eds) Neonatology 2018. Springer, Cham DOI https://doi.org/10.1007/978-3-319-18159-2_259-2. Publisher Name Springer, Cham; Online ISBN 978-3-319-18159-2

16. Disorders of Sexual Development in Newborns.

Balsamo A, Ghirri P, Bertelloni S, Scaramuzzo RT, D'Alberon F, Cicognani A, Boldrini A

In: Buonocore G., Bracci R., Weindling M. (eds) Neonatology 2018. Springer, Cham DOI https://doi.org/10.1007/978-3-319-18159-2_260-2; Publisher Name Springer, Cham Online ISBN 978-3-319-18159-2

ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI NAZIONALI SU LIBRI

1. Alterazioni metaboliche e della coagulazione in bambini e in adolescenti obesi. Modificazioni dopo perdita di peso.
A.Balsamo, M.Gualtieri, F.Polli, A.Bargossi, G.Palareti, M.Mandini, S.Zucchini, M.Cau, E.Frejaville, A.Cicognani, P.Pirazzoli, E.Cacciari.
In "Obesita' 88", edito da N.Melchionda, G.Enzi e O.Bosello, Luigi Parma Editore, Bologna, pp747-754, 1989.
2. Alterazioni emoreologiche in bambini e adolescenti obesi.
A.Balsamo, M.Tacconi, M.G.Pascucci, S.Tonioli, S.Salardi, P.Tassoni, A.Cassio, G.Palareti, S.Coccheri, E.Cacciari.
In "Obesita' 88", edito da N.Melchionda, G.Enzi e O.Bosello, Luigi Parma Editore, Bologna, pp215-219, 1989.
3. L'obesita' come fattore di rischio nel bambino.
E.Cacciari, A.Balsamo.
In "Obesita' 88", edito da N.Melchionda, G.Enzi e O.Bosello, Luigi Parma Editore, Bologna, pp739-745, 1989.
4. Uso diagnostico e terapeutico del GRF.
L.Tato', E.Cacciari, A.Balsamo, G.Chiumello, C.Pellini, S.Bernasconi, F.Severi, M.Bozzola, I.Biscaldi, M.Cisternino, G.Cavagnini, B.Boscherini, G.L.Spadoni, L.Benso, E.Spolettini, F.Antoniuzzi.
In "Problemi emergenti sull'accrescimento", Atti del Corso Nazionale di aggiornamento della S.I.E.D.P., a cura di G.Saggese, Pisa, pp.139-47, 1989.
5. Termografia della mammella nella puberta' precoce trattata.
A.Cassio, V.Santi, E.Fejaville, A.Balsamo, G.Pagni, A.Viti, N.Di Leo, C.Orlandi, E.Cacciari.
In "Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza", Atti del III Congresso Nazionale Della S.I.G.I.A., Bologna 3-5 maggio, CIC Edizioni Internazionali, pp 57-60, 1990.
6. Nuovo utilizzo della termografia mammaria: studio dello sviluppo puberale mammario.
V.Santi, A.Balsamo, G.Pagni, N.Di Leo, E.Frejaville, O.Stazzoni, T.Tosi, A.Viti.
In "Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza", Atti del III Congresso Nazionale della S.I.G.I.A., Bologna 3-5 maggio, CIC Edizioni Internazionali, pp 199-202, 1990.
7. Telarca e pubarca prematuri.
A.Balsamo, A.Cassio, E.Cacciari.
In "I disordini della puberta", a cura di G.La Cauza e G.Chiti, Intramed Communications, Firenze, pp.133-139, 1991.
8. Valutazione dell'eta' dentale e delle anomalie di numero e forma in soggetti affetti da iposomia da deficit di GH.
M.C.Montanari, G.Piana, A.M.Baietti, M.Martinelli, S.Zucchini, A.Balsamo.
Atti del "XXII Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-facciale", a cura di G.Borea, G.Dolci, A.Carrassi, L.Checchi e G.Montanari, Monduzzi Editore s.p.a., Bologna pp 939-943, 1992.
9. Tumori corticosurrenali in eta' pediatrica. Esperienza della Clinica Chirurgica Pediatrica dell'Universita' di Bologna.
S.Federici, G.Galli, P.L.Ceccarelli, D.Cuoghi, A.Balsamo, R.Domini, E.Cacciari.
In "Settimana Endocrinochirurgica di Bologna", a cura di D.Marrano, L.Liguori e O.Campione, Monduzzi Editore s.p.a., Bologna pp 395-399, 1994.
10. Utilita' e non utilita' degli esami di laboratorio e loro significato nell'obesita'.
A.Balsamo, A.Cassio, C.Collì, A.Perrone, B.Mainetti, G.Carla', E.Cacciari.

Atti del Corso residenziale di aggiornamento teorico-pratico "Prevenzione e trattamento dell'obesità nel bambino e nell'adolescente", Coordinatori L.Pinelli, L.Vido, Borca di Cadore 13-16 aprile 1994.

11. Deficit di GH e insensibilità agli androgeni: dalla clinica alla biologia molecolare.

A.Balsamo, L.Baldazzi, C.Baroncini, E.Cacciari.

In "Studi e Memorie per la Storia dell'Università di Bologna - Marcello Malpighi Scienziato Universale", a cura di R.A.Bernabeo e C.Pallotti, Bologna, Nuova serie - Vol. IX - pp.123-132, 1995.

12. Incertezze diagnostiche e prognostiche della terapia con ormone della crescita.

Cacciari E, Balsamo A, Gualandi S.

In " La diagnostica del deficit di GH ", a cura di C. La Cauza, Firenze .

13. Funzioni endocrine: surrene.

E.Cacciari.

A.Balsamo,

Capitolo del libro "Aspetti

endocrini dell'obesità in età evolutiva" della serie 'I problemi endocrini in endocrinologia pediatrica' a cura del Gruppo di studio dell'Obesità della S.I.E.D.P., MEDIPRINT s.r.l., Corso Trieste 61, Roma, pagine 33-34, Luglio 1997.

14. Funzioni endocrine: gonadi.

E.Cacciari.

A.Balsamo,

Capitolo del libro "Aspetti

endocrini dell'obesità in età evolutiva" della serie 'I problemi endocrini in endocrinologia pediatrica' a cura del Gruppo di studio dell'Obesità della S.I.E.D.P., Ed. MEDIPRINT s.r.l., Corso Trieste 61, Roma, pagine 35-36, Luglio 1997.

15. Adrenarca Precoce.

A.Balsamo, A.Cassio.

Capitolo del libro "Andrologia endocrinologia dell'età evolutiva" a cura di Vincenzo De Sanctis e Silvano Bertelloni, Ed. MEDIPRINT s.r.l., Corso Trieste 61, Roma, pagine 107-115, febbraio 2000.

16. Le malattie del cortico-surrene

A.Balsamo, E.Cacciari.

Capitolo della Collana Monografica S.I.P., a cura del Prof. Giuseppe Maggese, "Endocrinologia Pediatrica" (Monografia 4), Pacini Editore SpA, Via della Gherardesca 1, Ospedaletto, Pisa, pagine 31-56, Ottobre 2000.

17. Valutazione dell'adiposità, pp.3-4; Misure antropometriche, pp.4-10; Definizione di "sovrappeso" e obesità" in età evolutiva, pp.16-32; Misurazioni come indicatori del follow up, pp.32-35; Farmaci, pp.193-196; Altri agenti farmacologici, pp.196-198.

Capitoli del libro "L'obesità in età evolutiva",

a cura di L.Lugghetti e S.Bernasconi, McGraw-Hill Editor, Publishing Group Italia, Via Ripamonti, 89, Milano, Italia, 2005.

18. Endocrinopatie

Cassio A., Balsamo A.

Capitolo X del Libro "Pediatrica Generale e Specialistica", Decima Edizione a cura di F.Zappulla, Società Editrice Esculapio, Via U.Terracini 30, Bologna, Italia, pagine 405-444, 2005.

19. Diagnosi e trattamento prenatale dell'iperplasia surrenale congenita

Balsamo A, Bal M, Gennari M

Capitolo della Collana "Endoform" Programma di formazione in Endocrinologia Pediatrica; Corso 5: Iperplasia Surrenalica Congenita; Centro Scientifico Editore srl, Via Borgone 57, Torino, pp 1-8, 2007.

20. Screening neonatale dell'iperplasia surrenale congenita

Balsamo A, Bal M, Baronio F

Capitolo della Collana "Endoform" Programma di formazione in Endocrinologia Pediatrica; Corso 5: Iperplasia Surrenalica Congenita; Centro Scientifico Editore srl, Via Borgone 57, Torino, pp 9-18, 2007.

21. Obesità essenziale: diagnosi.

Gennari M, Balsamo A

Capitolo 6 del libro "L'obesità del bambino: aspetti clinici e fisiopatologici" a cura di C. Maffeis, Centro Scientifico Editore, Via Borgone 7, Torino, pp.78-93, 2009.

22. Sovrappeso e obesità nel bambino da 0 a 6 anni: definizione e diagnosi.

Corciulo N, Tanas R, Balsamo A.

Capitolo 1 del libro "Sovrappeso e obesità nel bambino da 0 a 6 anni". J Medical Books Edizioni srl, Viareggio (LU); Istituto Scotti Bassani per la ricerca e l'informazione scientifica e nutrizionale, Milano; Eds Ambrozzi AM & Valerio G.; pp 7-20; Luglio 2010.

ELENCO DELLE COMUNICAZIONI E POSTER A CONGRESSI
INTERNAZIONALI

1. Defective fibrinolytic response to venous occlusion in obese children.
S.Coccheri, E.Cacciari, G.Fortunato, R.Bergamaschi, A.Balsamo, F.Cipollani.
Comunicazione presentata alla "5th International Conference on Synthetic Fibrinolytic Thrombolytic Agents", Malmo 17-20 giugno 1980.
2. Prolactin secretion disorder in the obese prepubertal and pubertal boy.
A.Cicognani, F.Bernardi, F.Zappulla, E.Frejaviile, A.Balsamo, D.Tassinari, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "19th Annual Meeting European Society for Paediatric Endocrinology, Bergamo, August 31st-September 3rd, 1980.
3. Results of treatment and complications encountered in Hodgkin's long term survivors.
V.Vecchi, P.Rosito, L.Serra, A.Pession, M.P.Villa, A.Cassio, A.Balsamo.
Poster presentato all' "International Conference on Malignant Lymphoma - Current status and prospects", Lugano 2-5 settembre 1981.
4. Neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia using a microfilter paper method for 17-OH-Progesterone RIA. Experience gained from 22,233 cases.
F.Zappulla, A.Balsamo, A.Cassio, S.Salardi, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster presentato al "1st Joint Meeting LWPE-SPE", Ginevra 9-11 settembre 1981.
5. How many true idiopathic puberties in females are really idiopathic?
E.Cacciari, G.Frank, G.F.Cristi, E.Frejaviile, A.Cicognani, P.Pirazzoli, A.Balsamo, E.Galassi, G.Gaist, F.Frank.
Comunicazione presentata alla "2nd International Conference on the Control of the Onset of Puberty", Stresa 15-18 settembre 1981.
6. C-peptide/insulin ratio in obese children with normal or impaired glucose tolerance.
L.Mazzanti, S.Salardi, M.P.Villa, A.Cassio, E.Frejaviile, A.Balsamo, R.Miniero, M.Capelli, E.Cacciari.
Comunicazione presentata all' "International Symposium on Recent Advances in obesity and Diabetes Research", Bologna 26-27 ottobre 1981.
7. Thyroid function and PRL in diabetic children.
S.Salardi, A.Fava, E.Frejaviile, D.Tassinari, A.Balsamo, F.Zappulla, E.Cacciari.
Poster presentato al "22nd Annual Meeting of the ESPE", Budapest 30 agosto-1 settembre 1983.
8. Frequenza delle iperfenilalaninemie nella Regione Emilia- Romagna - Esperienza derivante dallo screening neonatale.
S.Salardi, A.Cassio, S.Piazzi, A.Balsamo, F.Bernardi, R.Merighi, F.Ravaioli, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "Simposio Internazionale Aminoacidopatie: clinica, biochimica, diagnosi precoce, terapia", Rapallo 15-17 marzo 1984.
9. Haemorrhologic and lipidemic parameters in obesity and diabetes.
A.Balsamo, S.Coccheri, S.Partesotti, E.Frejaviile, L.Mazzanti, P.Pirazzoli, E.Cacciari.
Poster presentato al "23rd Annual Meeting of the European society for Paediatric Endocrinology", Heidelberg 2-5 settembre 1984.
10. Plasma SmC in children and adolescents with IDDM.
S.Salardi, D.Ballardini, F.Righetti, A.Balsamo, F.Zappulla, P.Pirazzoli, D.Tassinari, E.Cacciari.
Poster presentato al "23rd Annual Meeting of the European society for Paediatric Endocrinology", Heidelberg 2-5 settembre 1984.
11. Prevalence of coeliac disease in type 1 diabetes mellitus: a study performed via tests for antigliadin antibodies.
S.Salardi, E.Cacciari, U.Volta, G.Biasco, S.Partesotti, A.Reggiani, A.M.Baldoni, A.Balsamo, A.Cassio, S.Zucchini.
Poster presentato al "25th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology", Zurigo 31 agosto-3 settembre 1986.

12. Growth and pituitary function in children treated for acute lymphatic leukemia (ALL).
A.Cicognani, V.Vecchi, P.Pirazzoli, F.Polli, A.Ruffini, A.Balsamo, M.Tacconi, E.Cacciari.
Poster presentato al "26th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology", Tolosa 6-8 settembre 1987.
13. Variability of Arginine, L-Dopa and sleep test performed twice in the same patients.
P.Tassoni, F.Zappulla, M.Cau, C.Colli, M.T.Tosi, P.Tonini, A.Balsamo, E.Frejaville, S.Donati, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "27th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology", Copenhagen, 26-29 giugno 1988.
14. Gonadal histology in twenty subjects with male pseudohermaphroditism.
A.Cassio, A.D'Errico, A.Balsamo, M.Tacconi, M.G.Pascucci, S.Tonioli, F.Zappulla, A.M.Mancini, E.Cacciari.
Poster presentato al "27th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology", Copenhagen, 26-29 giugno 1988.
15. Metabolic, clotting parameters and blood pressure in obese children with and without high insulin levels: effect of weight loss.
A.Balsamo, A.Cassio, M.Mandini, A.Bargossi, G.Palareti, M.Tacconi, M.G.Pascucci, G.Parisi, F.Zappulla, A.Cicognani, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al Congresso Internazionale "Atherosclerosis and Cardiovascular Disease", Bologna 25-27 settembre, 1989.
16. Growth and endocrine function after treatment of Hodgkin's disease in childhood.
A.Cicognani, V.Vecchi, A.Balsamo, F.Zappulla, A.Ruffini, F.Polli, G.Paolucci, E.Cacciari.
Poster presentato al "3rd Joint Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology (ESPE) and Lawson Wilkins Pediatric Endocrinology Society (LWPES)", Jerusalem, October 29- November 3, 1989.
17. Long term RHGH in GH deficient children: comparison of therapeutic effectiveness.
M.Scacchi, L.Danesi, M.De Martin, A.Dubini, M.Bozzola, I.Biscardi, M.Cisternino, F.Severi, A.Balsamo, E.Cacciari, C.Pellini, G.Chiumello, G.L.Spadoni, B.Boscherini, S.Bernasconi, L.Benso, E.Spoletini, F.Antoniazzi, L.Tato', F.Cavagnini.
"International Sardinian Congress on Pediatric Endocrinology", Porto Cervo (Sardinia), 7-10 ottobre, 1990.
18. Vasopressin levels in short normal, obese and diabetic children.
A.Balsamo, D.Tassinari, L.Bortoluzzi, G.Renne, A.Viti, F.Zappulla, E.Cacciari.
Poster presentato al "International Sardinian Congress on Pediatric Endocrinology", Porto Cervo, 7-10 ottobre, 1990.
19. A Multicentre Italian Study on Prader-Willi Syndrome.
A.Salvatoni, F.Cerutti, A.Corrias, L.Vido, G.B.Pozzan, C.Maffeis, L.Pinelli, G.Tonini, M.De Simone, A.Crino', M.Sposito, M.S.Lungarotti, A.Balsamo, L.Mazzanti, P.Balestrazzi, L.Lughetti, T. De Toni, R.Gastaldi, P.Brambilla, C.Livieri, R.Lorini, S.Seminara, G.Chiumello.
Comunicazione presentata al Congresso Internazionale "Prader-Willi Syndrome and Other Chromosome 15q Deletion Disorders", Noordwijkerhout (Olanda) 2-5 maggio 1991.
20. Muscle energy metabolism in patients with type I diabetes: a ³¹P-MR spectroscopy study in vivo.
E.Cacciari, B.Barbiroli, S.Salardi, R.Funicello, P.Zaniol, S.Donati, A.Balsamo, M.Desiderio.
Poster presentato al "30th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology", Berlino 25-28 agosto 1991.
21. Congenital adrenal hyperplasia screening in a greater worldwide newborn population: genetic frequency and the effectiveness of screening.
Pang, Clark (USA), Dean, Winter (Canada), Dhondt, Dorche, Farriaux (France), Gruters, Harras, Helge (Germany), Acconcia, Albino, Balsamo, Cacciari, Moschini, Natoli, Piazza, Sprovieri (Italy), Arai, Fujieda, Fujita, Fukushi, Harada, Ichihara, Kikuti, Kizaki, Kusuda, Matsuura, Mizushima, Shimosowa, Suwa,

Toyoura (Japan), Webster (New Zealand), Osorio, Vilarinho (Portugal), Wallace (Scotland), Dulin, Eguileor, Fernandez, Gallego, Gonzalez, Marzana (Spain), Dobeln, Guthenberg, Hagenfeldt, Larsson, Thilen (Sweden), Torresani (Switzerland), Brown, Cook, Craft, Getchell, Glass, Hofman, Kling, Leblond, Mitchell, Naylor, Neier, Papadea, Prentice, Rumph, Susanin, Skells, Therrel, Tsalikian (USA).
Comunicazione presentata all'"8th International Neonatal Screening Symposium", Australia 1991.

22. A multicenter italian study of Prader-Willi syndrome.

Salvatoni A., Chiumello G., Cerutti F., Corrias A., L.Vido, G.B.Pozzan, M.De Simone, A.Crino', M.Sposito, M.S.Lungarotti, A.Balsamo, LMazzanti, P.Balestrazzi, L.Lughetti, T. De Toni, R.Gastaldi, P.Brambilla, C.Livieri, R.Lorini, C.Maffeis, L.Pinelli,
Comunicazione- American Journal of Medical Genetics (abstract), vol. 42 (2):241-243, 1992.

23. Il trattamento con selenio e vitamina E nell'ipercolesterolemia secondaria a sindrome nefrosica primitiva.

R.Mazzanti, R.Tazzari, S.Visentin, A.Balsamo, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al Congresso Internazionale "Lipids in medicine 92 - Italy-USA Conference", Bologna 10-12 maggio, 1992.

24. The ability to recognize the facial expression of emotions in severe obese children and mothers.

C.Fabbrici, B.Baldaro, N.Rossi, A.Balsamo, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "V European Conference on Developmental Psychology", Siviglia (Spagna) 6-9 settembre, 1992.

25. Hypodipsia-hypernatremia syndrome - a pediatric case report.

A.Balsamo, A.Cassio, S.Donati, P.Guacci, E.Cacciari.

Poster presentato al "Fourth Joint Meeting LWPEs-ESPE", S.Francisco (California, 3-7 giugno, 1993.

26. Case incidence and effectiveness of neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia in the experience of the Emilia-Romagna Region Program (1980-1992).

A.Balsamo, E.Cacciari, S.Piazzi, A.Cassio, D.Bozza, S.Salardi, R.Paterra, A.Perrone.

Poster presentato al "9th International Neonatal Screening Symposium - 2nd Meeting of the International Society for Neonatal Screening", Lille (Francia) 13-17 settembre, 1993.

27. Prognostic value of serum thyroglobulin and other neonatal parameters in the experience of the CH screening program (1980-1992) in the Emilia-Romagna region.

A.Cassio, E.Cacciari, S.Piazzi, F.Zappulla, A.Balsamo, G.Missiroli, C.Colli, E.Turba.

Poster presentato al "9th International Neonatal Screening Symposium - 2nd Meeting of the International Society for Neonatal Screening", Lille (Francia) 13-17 settembre, 1993.

28. Prognostic value of serum thyreoglobulin, ^{99m}Tc-Pertechnetate scan and other neonatal parameters in congenital hypothyroidism screening.

A.Cassio, E.Turba, C.Colli, A.Balsamo, F.Teglia, L.Minguzzi, M.Marinelli, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "Nuclear Medicine and Pediatrics - First Joint Meeting AIMN-SIP", Ferrara (Italy) 26 novembre, 1993.

29. The Emilia-Romagna neonatal screening program (1980-1993) for congenital adrenal hyperplasia.

A.Balsamo, S.Piazzi, A.Cassio, D.Bozza, I.Agnoletti, A.Perrone, A.Pasini, E.Cacciari.

Poster presentato al "33rd Annual Meeting of ESPE", Maastricht 22-25 giugno 1994.

30. Thyroid Scintigraphy in neonatal hypothyroidism: experience of a regional screening centre.

E.Turba, A.Cassio, A.Balsamo, C.Colli, G.Fagioli, G.L.Marzocchi, M.Marinelli, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "Fourth International Symposium on Technetium in Chemistry and Nuclear Medicine", Bressanone (BZ, Italy) 12-14 settembre, 1994.

31. High prevalence of the A655G mutation in an italian population of the subjects with the classic form of the congenital adrenal hyperplasia.

C.Baroncini, L.Baldazzi, A.Balsamo, L.Tartaglia, M.Capelli, G.Carla', A.Perrone, V.Nanni, E.Cacciari.

Poster presentato al "34th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology", Edinburgh (Scozia), 25-28 giugno, 1995.

32. Vibration perception threshold and cardiovascular autonomic function in young patients with IDDM.
A.Balsamo, S.Salardi, A.Cicognani, G.Capozzi, S.Donati, C.Colli, E.Cacciari.
Poster presentato al "34th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology", Edinburgh (Scozia), 25-28 giugno, 1995.
33. Long term follow-up and final height in girls with central precocious puberty treated with LH-RH analogue nasal spray.
A.Cassio, A.Balsamo, C.Colli, A.Cicognani, P.Pirazzoli, G.Tani, L.Brondelli, M.Mandini, L.Bovicelli, E.Cacciari.
Poster presentato al "Satellite Symposium of the 15th World Congress on Fertility and Sterility", Bologna 15-16 settembre 1995.
34. Relationship between results of C.H. screening and iodine intake in the newborn.
A.Cassio, C.Colli, S.Piazzi, D.Bozza, F.Zappulla, A.Balsamo, V.Scialpi, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "10th National Meeting of the Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Stresa (Italia), 21-23 settembre 1995.
35. Mutational spectrum of the CYP21B gene in the CAH patients of the Emilia-Romagna Region (years 1980-1995).
A.Balsamo, C.Baroncini, L.Baldazzi, A.Cassio, L.Tartaglia, G.Cangemi, L.Vignutelli, E.Cacciari.
Poster accettato al "35th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology", Montpellier, France, 15-18 Settembre 1996.
36. Detection of point mutation in the CYP21B gene in patients with Turner Syndrome.
V.Mantovani, R.Bergamaschi, L.Mazzanti, E.Caldironi, M.Bragliani, A.Balsamo, E.Tsingos, E.Collina, M.C.Cuccia, E.Cacciari.
Poster accettato al "35th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology", Montpellier, France, 15-18 Settembre 1996.
37. GH secretion in Turner's Syndrome and its influence on growth before and during GH therapy.
P.Pirazzoli, L.Mazzanti, A.Cicognani, D.Tassinari, S.Salardi, C.Magnani, A.Balsamo, A.Cassio, E.Cacciari.
Poster presentato al "5th Joint Meeting of the ESPE and LWPEs", Stockholm, Sweden, 22-26 June, 1997.
Hormone Research 48(Suppl 2):58 (abstract 317), 1997.
38. Homozygous a655g mutation in asymptomatic parents of patients with 21-hydroxylase deficiency.
A.Balsamo, C.Colli, L.Baldazzi, C.Baroncini, L.Tartaglia, P.Pirazzoli, E.Cacciari.
Poster presentato al "5th Joint Meeting of the ESPE and LWPEs", Stockholm, Sweden, 22-26 June, 1997.
Hormone Research 48(Suppl 2):97 (abstract 471), 1997.
39. Levels of leptin in patients with eating disorders and in normal children.
A.Balsamo, R.Di Iasio, E.Franzoni, P.Pirazzoli, A.Di Comite, S.Boschi, E.Cacciari.
Poster presentato al "37th Annual Meeting of the ESPE", Florence, Italy, 24-27 September, 1998.
40. Prenatal diagnosis of 21-hydroxylase deficiency by using DNA typing of TNF and DRB loci.
M.Bragliani, V.Mantovani, A.Balsamo, P. Selva, E.Cacciari.
Poster presentato al "37th Annual Meeting of the ESPE", Florence, Italy, 24-27 September, 1998.
41. Adult height, pattern of growth and pubertal development in classical and non classical 21-hydroxylase deficiency.
A.Balsamo, A.Cicognani, B.Mainetti, K.Kontaxaki, G.Cangemi, E.Cacciari.
Poster presentato al "38th annual meeting of the ESPE", Warsaw, Poland, 29 August-1 September, 1999.
42. New CYP21B gene mutations in five families with 21-hydroxylase deficiency.
L.Baldazzi, A.Balsamo, L.Tartaglia, C.Fabiano, B.Zanzani, E.Cacciari.

Poster presentato al "38th annual meeting of the ESPE", Warsaw, Poland, 29 August-1 September, 1999.

43. GH binding activity and positive hGH growth response in familial GH resistance (Laron Syndrome) with homozygous D152H mutation.

L.Baldazzi, M.Barbaro, A.Pasini, C.Fabiano, P.Pirazzoli, A.Balsamo, A.Cicognani, E.Cacciari.

Poster presentato al "39th annual meeting of the ESPE", Brussels, Belgium, 17-19 September, 2000.

44. Serum Inibin B as a marker of testicular dysfunction in subjects with CAH due to 21-hydroxylase deficiency.

A.Balsamo, A.Cicognani, R.Di Iasio, E.Barbieri, A.Cassio, A.Pasini, L.Baldazzi, E.Cacciari.

Poster presentato al "39th annual meeting of the ESPE", Brussels, Belgium, 17-19 September, 2000.

45. CYP21 analysis and phenotype /genotype relationship in 155 patients with steroid 21-hydroxylase deficiency from Italy.

A.Balsamo, L.Baldazzi, A.Cicognani, M.Barbaro, L.Ragni, F.Zappulla, M.Maccaferri, E.Cacciari.

Poster (P1 686) presentato al 6th Joint Meeting of the Lawson-Wilkins Pediatric Endocrine Society and the European Society for Paediatric Endocrinology, Montreal, Quebec, Canada, 6-10 July, 2001.

Ped Res 49(6):115A, supplement (abs P1 686), 2001.

46. Predictivity of heterozygosity for CYP21 mutations in patients with premature pubarche tested by ACTH test.

M.Bal, A.Balsamo, Barbaro M, Baldazzi L, Pirazzoli P, Salardi S, Adimari C, Cacciari E.

Poster (P1 687) presentato al 6th Joint Meeting of the Lawson-Wilkins Pediatric Endocrine Society and the European Society for Paediatric Endocrinology, Montreal, Quebec, Canada, 6-10 July, 2001.

Ped Res 49(6):115A, supplement (abs P1 687), 2001.

47. 17-OH-P levels according to different genotypes in non classical CAH due to 21-hydroxylase deficiency.

A.Balsamo, L.Baldazzi, A.Cicognani, M.Barbaro, E.Barbieri, F.Baronio, S.Nanni, E.Cacciari.

Poster selezionato come abstract [JPED 14(8) suppl.4:1195 (abs 17)] al "XIII National Meeting of the Italian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology", Trieste, 10-13 October, 2001.

48. Rare CYP21 alleles in a heterogeneous Italian population of 171 patients affected by 21-hydroxylase deficiency.

L.Baldazzi, M.Barbaro, M.Gennari, A.Balsamo, S.Salardi, S.Strocchi, A.Cicognani, E.Cacciari.

Poster selezionato come abstract [JPED 14(8) suppl.4:1196 (abs 21)] al "XIII National Meeting of the Italian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology (SIEDP)", Trieste, 10-13 October, 2001.

49. Neonatal screening and diagnostic confirmation for congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency.

A.Balsamo on behalf of Italian Society for neonatal screening.

Poster presentato al "5th Meeting of the International Society for Neonatal Screening", Genova, Italy, 26-29 June, 2002.

50. Utility of repeated ACTH stimulated 17OH-Progesterone levels for the definition of CYP21 genotype

A.Balsamo, A.Cicognani, M.Bal, M.Barbaro, A.Cassio, R.Santoni, S.Strocchi, E.Cacciari.

Poster (P1 159) presentato al "41st Annual Meeting of the ESPE, Madrid, Spain, 25-28 September, 2002.

51. Bardet-Biedl Syndrome: onset and evolution of typical findings during childhood and outcome of adult patients.

C.Livieri, L.Bosio, A.Balsamo, A.Crinò, F.De Luca, G.Grugni, G.Pozzan, A.Salvatoni, G.Trifirò.

Poster (P2 434) presentato al "41st Annual Meeting of the ESPE, Madrid, Spain, 25-28 September, 2002.

52. 5alpha-reductase 2 gene (SRD5A2) analysis in 46,XY male pseudohermaphroditism.

A.Nicoletti, A.Cicognani, L.Baldazzi, M.Gennari, M.Bal, A.Balsamo, E.Cacciari.

Poster (P3 490) presentato al "41st Annual Meeting of the ESPE, Madrid, Spain, 25-28 September, 2002.

53. Influence of different non classical CYP21 genotypes on hormonal and clinical expression of the disease.
A.Balsamo, M.Bal, L.Baldazzi, C.Retetangos, M.Barbaro, E.Barbieri, A.Cicognani, E.Cacciari.
Oral communication (OR6 55) presentata al "42nd Annual Meeting of the ESPE", Ljubljana, Slovenia, September 18-21, 2003.
54. Identification of a new single codon deletion in the Dax-1 gene in an Italian patient with X-linked adrenal hypoplasia congenita.
L.Baldazzi, A.Antelli, A.Nicoletti, A.Balsamo, P.Pirazzoli.
Poster (P3 261) presentato al "42nd Annual Meeting of the ESPE", Ljubljana, Slovenia, September 18-21, 2003.
55. A new mutation associated with non-classical congenital adrenal hyperplasia (CAH) spreading in the Italian population.
M.Barbaro, L.Baldazzi, S.Lajic, A.Balsamo, L.Barb, A.Wedell, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster (P1 283) presentato al "42nd Annual Meeting of the ESPE", Ljubljana, Slovenia, September 18-21, 2003.
56. Day Hospital for severe childhood obesity in Bologna: first year's activity.
M.Gennari, A.Balsamo, F.D'Alberon, L.Nardi, N.Bisacchi, A.Cicognani.
Poster (P76) presentato al "13th European Childhood Obesity Group Workshop", Tenuta Moreno, Mesagne (BR), Italy, 25-27 Settembre 2003.
57. Rare diseases: SIEDP project for diagnostic and follow-up guidelines.
A.Balsamo, G.Russo, G.Tonini.
Relazione selezionata come Abstract [JPEM 16 (abs L1)] al "XIV National Congress of the Italian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology (SIEDP)", Rome, Italy, 30th September - 3rd October, 2003.
58. SRD5A2 gene analysis in Italian patients with male pseudohermaphroditism.
A.Nicoletti, L.Baldazzi, M.Gennari, L.Barb, P.Pirazzoli, A.Balsamo, A.Cicognani.
Poster (P 10) presentato al Congresso Internazionale "Intersex - from gene to gender", Lubeck, Germany, April 1-3, 2004.
59. Gonadal dysgenesis and XY sex reversal in one patient with a deletion of the distal short arm of chromosome 9 (9p).
A.Balsamo, M.Gennari, MC.Pittalis, P.Biso, L.Baldazzi, L.Mazzanti, R.De Castro, A.Cicognani.
Poster (P 18) presentato al Congresso Internazionale "Intersex - from gene to gender", Lubeck, Germany, April 1-3, 2004.
60. Height outcome and pubertal development in CYP21 genotyped CAH male patients.
A.Balsamo, L.Baldazzi, L.Barb, F.Baronio, M.Gennari, C.Retetangos, A.Cassio, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster (P 184) presentato al X International Congress of Auxology "Human Growth in Sickness and in Health", Florence, Italy, July 4-7, 2004.
61. Final height and Pubertal development in congenital hypothyroidism before and after neonatal screening programs.
M.Bal, A.Cassio, F.Mencarelli, I.Betocchi, A.Balsamo, A.Cicognani, E.Cacciari.
Comunicazione (O 11) presentata al X International Congress of Auxology "Human Growth in Sickness and in Health", Florence, Italy, July 4-7, 2004.
62. Metabolic aspects of patients followed for severe obesity.
M.Gennari, A.Balsamo, M.Bal, L.Baldazzi, S.Gualandi, F.Mencarelli, I.Betocchi, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster (P1 221) presentato al 43rd Annual Meeting of the ESPE, Basel, Switzerland, September 10-13, 2004.
63. Evaluation of GH-IGF-1 axis in PHP1a children and adolescents.
J.Bellone, L.De Sanctis, M.Cicchetti, D.Concolino, M.C.Salerno, G.Tonini, M.Caruso-Nicoletti, A.Balsamo, F.Buzi, S.Bernasconi, C.De Sanctis.

Poster (P3 317) presentato al 43rd Annual Meeting of the ESPE, Basel, Switzerland, September 10-13, 2004.

64. High variability of sexual ambiguity and clinical expression in two patients with 46,XY del(9p) karyotype.

A.Balsamo, M.Gennari, E.Malpezzi, A.Mattarozzi, S.Strocchi, A.L.Nicoletti, A.Cicognani, E.Cacciari.

Poster (P2 700) presentato al 43rd Annual Meeting of the ESPE, Basel, Switzerland, September 10-13, 2004.

65. Identification of rare alleles in an Italian population of 284 patients with 21-hydroxylase deficiency by complete sequencing of the CYP21 gene.

L.Baldazzi, M.Barbaro, A.Balsamo, S.Menabò, L.Barp, N. Greggio, L.Lughetti, L.Garavelli, G. Cangemi, A.Antelli, A.Cicognani.

Poster (P3 1135) presentato al ESPE/LWPES 7th Joint Meeting Paediatric Endocrinology, Lyon, France, September 21-24, 2005.

66. Relationships between ghrelin, hypothalamic-pituitary-adrenal- and GH/IGF1 axes in patients treated for congenital adrenal hyperplasia.

A.Balsamo, S.Forti, M.Bal, M.Gennari, R.Di Iasio, S.Gualandi, D.Elleri.

Poster (P3 1172) presentato al ESPE/LWPES 7th Joint Meeting Paediatric Endocrinology, Lyon, France, September 21-24, 2005.

67. Clinical Management of CAH

A.Balsamo

Relazione tenuta all'International Meeting on Anomalies of Sex Differentiation, Rome, 24-26 April, 2006.

68. Birth length and weight in congenital adrenal hyperplasia according to the different phenotype.

A.Balsamo, M.Wasniewska, G.Di Pasquale, G.Salzano, G.Zirilli, F.Baronio, M.Valenzise, F.De Luca.

Poster (P01-482) presentato al "45th annual meeting of ESPE", Rotterdam, The Netherlands, June 30-July 3, 2006.

69. Preliminary data on the Italian experience of the prenatal diagnosis and treatment of 21-hydroxylase deficiency.

A.Balsamo, G.Russo, S.Einaudi, P.Borrelli, M.Bal, V.Franco, C.De Sanctis, P.Carrera, E.Menegatti, A.Cicognani.

Poster (P01-484) presentato al "45th annual meeting of ESPE", Rotterdam, The Netherlands, June 30-July 3, 2006.

70. Behavioural and emotional aspects in obese children.

N.Bisacchi, L.Nardi, M.Gennari, A.Balsamo, D.Gaddoni, C.Giovannini, F.D'Alberton, A.Cicognani.

Poster (P02-310) presentato al "45th annual meeting of ESPE", Rotterdam, The Netherlands, June 30-July 3, 2006.

71. Obesity in children and adolescents: an increasing metabolic problem.

M.Gennari, A.Balsamo, M.Marsciani, F.Baronio, S.Gualandi, G.Maltoni, A.Cicognani.

Poster (P02-315) presentato al "45th annual meeting of ESPE", Rotterdam, The Netherlands, June 30-July 3, 2006.

72. Three new sequence variations of the AMH gene in an Italian patient with persistent Mullerian duct syndrome.

S.Menabò, L.Baldazzi, A.Balsamo, A.L.Nicoletti, P.Pirazzoli, A.Cicognani.

Poster (P03-390) presentato al "45th annual meeting of ESPE", Rotterdam, The Netherlands, June 30-July 3, 2006.

73. CYP11B1 gene analysis in 3 Italian patients: identification of a new mutation.

A.Antelli, A.Balsamo, L.Baldazzi, A.L.Nicoletti, M.Gennari, S.Menabò, G.Maltoni, A.Cicognani.

Poster (P02-419) presentato al "45th annual meeting of ESPE", Rotterdam, The Netherlands, June 30-July 3, 2006.

74. Three new sequence variations of the AMH gene in an Italian patient with persistent Mullerian duct syndrome.
A.Balsamo, S.Menabò, L.Baldazzi, M.Gennari, A.Nicoletti, A.Cicognani.
Poster (P 1151) presentato al 2nd International Symposium on Disorders of Sex Development (DSD) "From gene to gender", Lubeck, Germany, August, 31st-sept., 2nd, 2006.
75. Elucidating the underlying molecular mechanism of 8 naturally occurring NR3C2 gene mutations in German and Italian patients suffering from pseudohypoadosteronism type 1
Riepe F, de Sanctis L, Balsamo, A., Karges B, Peter M.
EXPERIMENTAL AND CLINICAL ENDOCRINOLOGY & DIABETES Volume: 115 Supplement: 1 Pages: S14-S14 Published: FEB 2007 ISSN: 0947-7349
76. A molecular analysis of candidate genes for hypospadias in Italian subjects.
Annalisa Nicoletti; Lilia Baldazzi; Soara Menabò; Antonio Balsamo; Monia Gennari; Fabio Buzi; Andrea Pasini; Alessandro Cicognani.
Poster presentato al 46th Annual Meeting of the ESPE Helsinki 200. HORMONE RESEARCH. vol. 68, pp. 207, 2007.
77. Autosomal dominant pseudohypoadosteronism type 1 (PHA1) in the Italian population: functional characterization of two novel hMR (NR3C2) gene mutations and frequency and function of three NR3C2 gene SNPs.
Antonio Balsamo; Alessandro Cicognani; Monia Gennari; Wolfgang G Sippel; Soara Menabò; Federico Baronio; Felix G Riepe.
Poster presentato al 46th Annual Meeting of the ESPE. Helsinki. 2007. HORMONE RESEARCH vol. 68, pp. 105. (2007).
78. A new case of familial mutation in the SRY gene implicated in the pure gonadal dysgenesis in two sisters and their unaffected father.
Pirazzoli P., Nicoletti A., Gennari M., Baldazzi L, Balsamo A, Mencarelli F., Cicognani A.
Poster presentato al 46th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Helsinki, Finland. June 27-30, 2007. HORMONE RESEARCH. vol. 68 (S1) P03-658, pp. 204. (2007).
79. Melanocortin-4-receptor molecular screening in a group of phenotypically selected obese children: report of two new mutations and lack of association to the early onset of the disease.
Santoro N., Cirillo G., Romano T., ..., Balsamo A., Gennari M., ..., Miraglia del Giudice E.
Relazione presentata al 46th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Helsinki, Finland. June 27-30, 2007. HORMONE RESEARCH. vol. 68 suppl1 FC8-113, pp. 34. (2007).
80. Obelix: an experimental project to try to improme psychological outcome in obese adolescent.
Gennari M, Balsamo A, Bisacchi N, Giovannini K, Gaddoni D, D'Alberton F, Cicognani A.
Poster presentato al 47th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Istanbul, Turkey. September 20-23, 2008. HORMONE RESEARCH. vol. 70 suppl1 P2 d1 451, p. 13 (2008).
81. The molecular biology of congenital adrenal hyperplasia in the Mediterranean Area.
Balsamo A, Baldazzi L, Menabò S, Cicognani A.
Relazione presentata su invito al 47th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). ESPE Disorders of Sex Development (DSD) Working Group; Istanbul, Turkey. September 20-23, 2008. HORMONE RESEARCH. vol. 70 suppl1 WG6-63, p. 16 (2008).
82. Transient 21-OHase deficiency in newborns suspected for CAH: may hydrocortisone treatment be beneficial or is simply inappropriate ?
Gallucci M, Balsamo A, Menabò S, Bettocchi I, Bal MO, Cicognani A.
Read by title at 47th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Istanbul, Turkey. September 20-23, 2008. HORMONE RESEARCH. vol. 70 suppl1 R118, p. 255 (2008).
83. Insulin sensitivity and ultrasound evaluation of intima media thickness at common carotids, carotid bulbs, femoral and abdominal aorta arteries in adolescents with congenital adrenal hyperplasia.

Wasniewska M, Balsamo A, Manganaro A, Faggioli GL, Salzano G, Conti V, Bombaci S, Ferri M, Picciolo G, Cicognani A, De Luca F.

Poster presentato al LWPES/ESPE 8th Joint Meeting "Global Care in Pediatric Endocrinology" in collaboration with APEG, APPEP, JSPE and SLEP. New York, NY, USA, September 9-12, 2009. HORMONE RESEARCH. vol. 72 S3 - P01-002, p.65 (2009).

84. Lung function impairment in obese children.

Cazzato S, Bernardi F, Balsamo A, Corsini I, Bertelli L, Gennari M, Gallucci M, Di Palma E, Cicognani A. Poster presentato al LWPES/ESPE 8th Joint Meeting "Global Care in Pediatric Endocrinology" in collaboration with APEG, APPEP, JSPE and SLEP. New York, NY, USA, September 9-12, 2009. HORMONE RESEARCH. vol. 72 S3 - P01-218, p.140 (2009).

84. Increased large artery intima media thickness in adolescents with classical and non classical congenital adrenal hyperplasia is unrelated to metabolic syndrome.

De Luca F, Balsamo A, Manganaro A, Faggioli G, Bombaci S, Conti V, Iudicello R, Ferri M, Lombardo F, Aversa T, Valenzise M, Cicognani A, Wasniewska M.

Poster presentato al 49th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Prague, Czech Republic. September 22-25, 2010. HORMONE RESEARCH. vol.74 S3 - P1 d3-309, p.94 (2010).

85. A sequence variation in 3'UTR of CYP21A2 gene correlates with a mild form of congenital adrenal hyperplasia.

Menabò S, Balsamo A, Baldazzi L, Barbaro M, Nicoletti A, Conti V, Pirazzoli P, Wedell A, Cicognani A.

Poster presentato al 49th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Prague, Czech Republic. September 22-25, 2010. HORMONE RESEARCH. vol.74 S3 - P1 d3-315, p.96 (2010).

86. Degree of overweight and bullying behaviours in school-aged children: a multicenter study.

Licenziati MR, Bacchini D, Trivelli R, Balsamo A, Corciulo N, Crinò A, Deiana M, Driul D, Fiumani P, Garrasi A, Iughetti L, Lombardi F, Modestini E, Pesce S, Tanas R, Valerio G.

Poster presentato al 49th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Prague, Czech Republic. September 22-25, 2010. HORMONE RESEARCH. vol.74 S3 - P2 d3-743, p.222 (2010).

87. Seven novel NR5A1 gene mutations in a cohort of 16 Italian patients with 46,XY Disorders of Sex Development (DSD) without adrenal insufficiency.

Baldazzi L, Balsamo A, Nicoletti AL, Menabò S, Rinaldini D, Cangemi G, Pirazzoli P, Cicognani A.

Poster presentato al 3rd International Symposium on Disorders of Sex Development "From Gene to Gender", Lubecca 20-22 May; Abstract book P-01, p42; 2011

88. Aldosterone synthase deficiency (ADS): two new Italian cases with different presentation and diagnostic patterns.

Balsamo A, Rinaldini D, Riepe F, Bettocchi I, Pirazzoli P, Iughetti L, Roversi MF, Cicognani A

Poster presentato al 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Glasgow, United Kingdom. September 25-28, 2011. HORMONE RESEARCH. vol. 76 Suppl 2 P2 d1-420, p.133 (2011).

89. Study of the NR5A1 gene in a cohort of Italian patients with 46,XY Disorders of Sex Development (DSD) without adrenal insufficiency: identification of 7 novel mutations.

Baldazzi L, Balsamo A, Nicoletti AL, Menabò S, Rinaldini D, Cangemi G, Balsamo C, Pirazzoli P, Cicognani A.

Poster presentato al 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Glasgow, United Kingdom. September 25-28, 2011. HORMONE RESEARCH. vol.76 Suppl 2 P1 d2-377, p.119 (2011).

90. Psychological aspects of Congenital Adrenal Hyperplasia in evolutionary age.

Assante MT, Balsamo A, Foresti M, D'Addabbo G, Pirazzoli P, D'Alberon F, Cicognani A.

Poster presentato all'International Workshop "Disorders of Sex Development: new directions and persistent doubts"; Poster n.1 pag 42; Bologna 14-15 Novembre, 2011.

91. Congenital Adrenal Hyperplasia in adulthood: Psychological and relationship aspects in a couple's life, in the workplace and in sex life.
Assante MT, Balsamo A, Bisacchi N, Nardi L, Pirazzoli P, D'Alberon F, Cicognani A.
Poster presentato all'International Workshop "Disorders of Sex Development: new directions and persistent doubts"; Poster n.2 pag 43; Bologna 14-15 Novembre, 2011.
92. CYP21A2 and CYP11B1: first report of a digenic inheritance in CAH
Menabò S, Balsamo A, Baldazzi L, Nicoletti A., Baronio F, Bettocchi I, Bal MO, Cicognani A.
Poster presentato all'International Workshop "Disorders of Sex Development: new directions and persistent doubts"; Poster n.11 pag 52; Bologna 14-15 Novembre, 2011.
93. Hypospadias caused by HSD3B2 deficiency in a patient positive to neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia.
Rinaldini D, Balsamo A, Riepe F, Marsigli A, Fanelli F, Pirazzoli P, Cicognani A.
Poster presentato all'International Workshop "Disorders of Sex Development: new directions and persistent doubts"; Poster n.15 pag 56; Bologna 14-15 Novembre, 2011.
94. Newborn screening importance in detection of asymptomatic forms of epimerase deficiency galactosemia (EDG)
M.Bal, M.Zanotti, E.Zazzetta, I.Bettocchi, F.Baronio, D.Rinaldini, A.Balsamo, A.Pession, A.Cassio
Annual Symposium SSIEM, Birmingham, UK, 4-7 settembre, JOURNAL OF INHERITED METABOLIC DISEASE, vol. 35(suppl 1), pp. 160, 2012.
95. CYP21A2 AND CYP11B1: FIRST REPORT OF A DIGENIC INHERITANCE IN CAH.
Menabò S, Marsigli A, Baldazzi L, Nicoletti AL, Pirazzoli P, Balsamo A.
Electronic poster presentato al 51st Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Leipzig, Germany. September 20-23, 2012. HORMONE RESEARCH. vol.78 Suppl 1 EPO-006 (2012).
96. Neonatal salt loss: not only 21-hydroxylase deficiency. Report of six cases with aldosterone deficiency or resistance.
Rinaldini D, Riepe F*, Morel Y**, Roucher F**, Dracopoulou M***, Marsigli A. Pirazzoli P, Balsamo A.
Poster presentato al 51st Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Leipzig, Germany. September 20-23, 2012. HORMONE RESEARCH. vol.78 Suppl 1 P 2 d1-710 (2012).
97. HYPOMAGNESEMIA WITH SECONDARY HYPOCALCEMIA (HSH): APPARENT HOMOZYGOSITY FOR ONE NOVEL TRPM6 MUTATION IN TWO ITALIAN SIBLINGS.
Rinaldini D, Zanotti M, Cassio A, Zazzetta E, Monti S, Pirazzoli P, Balsamo A.
Poster presentato al 51st Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Leipzig, Germany. September 20-23, 2012. HORMONE RESEARCH. vol.78 Suppl 1 P2-d2-464 (2012).
98. SEVERE OBESITY and cardiovascular risk factors in a cohort of Italian children and adolescents.
G. VALERIO, A. BALSAMO, P. BRAMBILLA, C. BRUFANI, N. CORCIULO, S. DI CANDIA, M. DI PIETRO, M. DON, A. FRANZESE, G. GRUGNI, P. IACCARINO IDELSON, M. R.LICENZIATI, C. MAFFEIS, M. MANCO, E. MIRAGLIA, G. MORINO, B. MORO, E. Spada, R. TANAS.
Poster presentato al 51st Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). Leipzig, Germany. September 20-23, 2012. HORMONE RESEARCH. vol.78 Suppl 1 P2-d3-571 (2012).
98. Range and patterns of associated conditions in Disorders of Sex Development: Findings from the I-DSD Registry.
K. Cox, J. Brice, J Jiang, M Rodie, R.Sinnott, M Alkhawari, W. Arlt, A.Balsamo, S.Bertelloni, M. Cools, F.Darendeliler, S.L.Drop, M. Ellaithi, T.Guran, S.O.Hiort, P.M.Holtherus, I.A.Huges, L.Lisa, Y.Morel, O.Soder.
Comunicazione O-07 presentata al "4th I-DSD Symposium", Glasgow, UK, 7-9 June 2013.
99. Copy number determination of sex determining genes by MLPA analysis in a patient with 46,XY DSD.
Nicoletti A, Balsamo A, Menabò S, Baronio F, Cangemi G, Baldazzi L
Comunicazione O-09 presentata al "4th I-DSD Symposium", Glasgow, UK, 7-9 June 2013.

100. Temporal Changes In Sex Assignment Based On Data Gathered From The I-DSD Registry.
Z Kolesinska, SF Ahmed Z, J Bryce, M Alkhawari, W Arlt, A Balsamo, S Bertelloni, P Chatelain, M Cools, F Darendeliler, A Desloovere, S Drop, M Ellaithi, T Guran, O Hiort, P-M Holterhus, I Hughes, K Lachlan, L Lisa, I Mazen, A Nordenstrom, M Rodie, O Soder, R Tadokoro-Cuccaro, N Weintrob, I van der Zwan, M Niedziela.
Comunicazione O-010 presentata al "4th I-DSD Symposium", Glasgow, UK, 7-9 June 2013.
101. 46,XX DSD with Prader V virilization, hormonal "conventional" pattern typical for 21-hydroxylase deficiency (21OHD), and lack of CYP21A2 mutations.
S.Menabò, L. Baldazzi, G.Cherchi, G.Cangemi, M.Mezzullo, A.Balsamo .
Poster P-14 presentato al "4th I-DSD Symposium", Glasgow, UK, 7-9 June 2013
102. METHYLMALONIC ACID (MMA) AS A PRIMARY MARKER OF NEONATAL VITAMIN B12 (VIT.B12) DEFICIENCY APPLIED ON EXPANDED NEWBORN SCREENING
Bettocchi I, Baronio F, Righetti F, Rizzello A, Balsamo A, Pession A, Cassio A.
Poster presentato al Barcellona September 2013
103. 46,XX DSD with Prader V virilisation, hormonal "conventional" pattern typical for 21-Hydroxylase deficiency (21OHD), and lack of CYP21A2 mutations.
S.Menabò¹, L. Baldazzi, G.Cherchi², G.Cangemi¹, M.Mezzullo³, A.Balsamo¹ .
Poster accettato al LWEPES ESPE Meeting, Milano, Italy, September 2013
104. Molecular and phenotypical characterization of 10 families with 11β-hydroxylase deficiency
Menabò S.¹, Baldazzi L.¹, Riepe F.², Cherchi G.³, Russo G.⁴, Franzoni A.⁵, Gambineri A.⁶, Fanelli F.⁶, Martini A.L.¹, Rinaldini D.¹, Balsamo A.¹.
Poster accettato al LWEPES ESPE Meeting, Milano 2013
105. Non classical CAH: molecular evaluation of 287 subjects from northern and southern Italy with comparison between genetical and hormonal results.
Balsamo A.¹, Menabò S.¹, Wasniewska M.², Mirabelli S.², Nicoletti A.¹, Marsigli A.¹, Rinaldini D.¹, De Luca F.², Mazzanti L.¹, Baldazzi L.¹
Poster accettato al LWEPES ESPE Meeting, Milano 2013
106. Temporal Changes In Sex Assignment Based On Data Gathered From The I-DSD Registry
Z Kolesinska, SF Ahmed Z, J Bryce, M Alkhawari, W Arlt, A Balsamo, S Bertelloni, P Chatelain, M Cools, F Darendeliler, A Desloovere, S Drop, M Ellaithi, T Guran, O Hiort, P-M Holterhus, I Hughes, K Lachlan, L Lisa, I Mazen, A Nordenstrom, M Rodie, O Soder, R Tadokoro-Cuccaro, N Weintrob, I van der Zwan, M Niedziela.
Poster accettato al LWEPES ESPE Meeting, Milano 2013
107. Pseudohypoparathyroidism Type Ib: Two Cases with Different Clinical Presentation
Claudia Balsamo, Federico Baronio, Angelica Marsigli, Valentina Bonifacci, Giovanna Mantovani, Angelo Molinaro, Harald Jüppner, Paola Visconti, Laura Mazzanti, Antonio Balsamo
Poster (P2-D1-292) presentato al ESPE, Dublin , Ireland 2014
108. Thyroid Disorders in Siblings of CH Patients with Thyroid Dysgenesis
Alessandra Cassio, Valentina Di Ruscio, Federico Baronio, Ilaria Bettocchi, Antonella Cantasano, Milva Orquidea Bal, Antonio Balsamo, Giulio Maltoni, Laura Mazzanti
Poster (P2-D1-590) presentato al ESPE, Dublin , Ireland 2014
109. Familial Glucocorticoid Deficiency: Masked Diagnosis by Hydrocortisone Life-Saving Treatment
Federico Baronio, Angelica Marsigli, Ilaria Bettocchi, Davide Tassinari, Laura Mazzanti, Louise Metherell, Antonio Balsamo.
Poster (P3-D1-628) presentato al ESPE, Dublin , Ireland 2014
110. Mosaicism 45,X/46,X Yisodicentric: Study of Nine Patients
Laura Mazzanti, Federico Baronio, Rita Ortolano, Emanuela Scarano, Federica Tamburrino, Angela Colangiulo, Ilaria Bettocchi, Alessandra Cassio, Antonio Balsamo.

Poster (P2-D2-579) presentato al ESPE, Dublin , Ireland 2014

111. I-DSD Meeting Ghent 2015

112. Congenital Adrenal Hyperplasia due to 21 OH Deficiency: Final Height Before and After Newborn Screening Era in Emilia-Romagna Region, Italy
Federico Baronio; Soara Menabo; Ilaria Bettocchi; Lilia Baldazzi; Federica Tamburrino; Francesca Montanari; Alessandra Cassio; Laura Mazzanti & Antonio Balsamo
Oral Communication ESPE Barcellona 2015 <http://abstracts.eurospe.org/hrp/0084/hrp0084fc1.4.htm>
Published: 2015-08-26

113. GH Therapy in Skeletal Dysplasias: Final Height Data
Emanuela Scarano, Matteo Procopio, Federica Tamburrino, Annamaria Perri, Ilaria Bettocchi, Benedetta Vestrucci, Alessandra Rollo, Antonio Balsamo & Laura Mazzanti
Poster ESPE Barcellona 2015 . <http://abstracts.eurospe.org/hrp/0084/hrp0084p2-417.htm>
Published: 2015-08-26

114. Anthropometric and Endocrine Features in Children and Adolescents with Type 1 Narcolepsy
Virginia Ponziani, Monia Gennari, Fabio Pizza, Antonio Balsamo, Filippo Bernardi, Giuseppe Plazzi
Rapid Free Communications ESPE 18-20 September, Paris 2016
<http://abstracts.eurospe.org/hrp/0086/hrp0086rfc3.8.htm>

115. Genotyping Patients with Differences of Sex Development: 25 Years of Investigation of an Italian Population of 308 Cases (194 46,XY and 114 46,XX)
Lilia Baldazzi; Soara Menabo; Federico Baronio; Rita Ortolano; Alessandra Cassio; Laura Mazzanti; Antonio Balsamo
Poster ESPE 18-20 September, Paris 2016 <http://abstracts.eurospe.org/hrp/0086/hrp0086p1-p364.htm>

116. A Multicenter Study on Long-Term Outcomes in 56 Males with 45,X/46,XY Mosaicism
Marie Lindhardt Johansen; Carlo Acerini; Juliana Andrade; Antonio Balsamo; Martine Cools; Rieko Tadokoro Cuccaro; Feyza Darendeliler, Christa E Flück, Romina Grinspon, Tulay Guran, Sabine Hannema, Angela K Lucas-Herald, Olaf Hiort, Corina Lichiardopol, Rita Ortolano, Stefan Riedl, S Faisal Ahmed & Anders Juul
ESPE 18-20 September, Paris 2016 <http://abstracts.eurospe.org/hrp/0086/hrp0086p1-p352.htm>

117. A New International Registry Highlights the Differences in Practice for Reaching a Diagnosis of CAH - On Behalf of the I-CAH/I-DSD Registry User Group
Mariam Kourime; Jillian Bryce; Jipu Jiang; Nayananjani Karunasena; Tulay Guran; Sabine Elisabeth Hannema; Martine Cools; Hedi L Claahsen Van Der Grinten, Nils Krone, Feyza Darendeliler, Antonio Balsamo, Walter Bonfig, Anna Nordenstrom, Olaf Hiort, Lallemand Dagmar, Richard Ross, Syed Faisal Ahmed, Birgit Koehler, Carlo Acerini, Berenice B Mendonca, Silvano Bertelloni, Lidka Lisa, Walter Bonfig, Heba Elsedfy & Otilia Marginean
ESPE 18-20 September, Paris 2016 <http://abstracts.eurospe.org/hrp/0086/hrp0086p1-p356.htm>

118. Primary Adrenal Insufficiency in Children: Results from a Large Nationwide Cohort
Donatella Capalbo; Martina Rezzuto; Marco Cappa; Giusy Ferro; Antonio Balsamo; Federico Baronio; Gianni Russo; Marianna Stancampiano, Nella Augusta Greggio, Ilaria Tosetto, Mariella Valenzise, Malgorzata Gabriela Wasniewska, Mohamad Maghnie, Annalisa Calcagno, Giorgio Radetti, Silvia Longhi, Cristina Moracas, Corrado Betterle & Mariacarolina Salerno
ESPE 18-20 September, Paris 2016 <http://abstracts.eurospe.org/hrp/0086/hrp0086p1-p34.htm>

119. DEFINING THE DOSE, TYPE AND TIMING OF GLUCOCORTICOID AND MINERALOCORTICOID REPLACEMENT IN 256 CHILDREN AND ADULTS WITH CONGENITAL ADRENAL HYPERPLASIA (CAH) IN THE I-CAH REGISTRY.
Eleni Daniel, MD, University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom; Marija Sandrk, MD, University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom; Oliver Blankenstein, MD; Uta Neumann, MD, Charite-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany; Hedi Claahsen-Van Der Grinten, MD, Radboud University Medical centre, Nijmegen, Netherlands; Annelieke Van Der Linde, MD, Radboud University Medical centre , Nijmegen, Netherlands; Feyza Darendeliler, Prof; Sukran Pyrazoglu, MD, Istanbul Faculty of

Medicine, Istanbul, Turkey; Berenice B Mendonca, MD; Tania SS Bachega, PhD; Mirela C Miranda, MD, University of Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil; Carlo Acerini, , University of Cambridge and Addenbrooke's Hospital, Cambridge, United Kingdom; Tulay Guran, MD, Marmara University, Istanbul, Turkey; Ana Vieites, PhD, Centro de Investigaciones Endocrinológicas "Dr. César Bergadá" (CEDIE) CONICET – FEI – División de Endocrinología, Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez", Buenos Aires, Argentina; Niels H Birkebæk, PhD, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark; Martine Cools, MD, Ghent University, Ghent, Belgium; Tatjana Milenkovic, PhD, Mother and Child Health Care Institute of Serbia "Dr Vukan Cupic", Belgrade, Serbia; Walter Bonfig, MD, Technical University of Munich, Munich, Germany; Jeremy W Tomlinson, Professor, Churchill Hospital, Oxford, United Kingdom; Syed Faisal Ahmed, PhD, University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom; Heba Elsedfy, MD, Ain Shams University, Cairo, Egypt; Antonio Balsamo, MD, S.Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italy; Sabine E Hannema, , Sophia Children's Hospital, Erasmus Medical Centre, Rotterdam, Netherlands; Claire Higham, MD, Christie Hospital NHS Foundation Trust, Manchester, United Kingdom; Navoda Atapattu, MRCPCH, Lady Ridgeway Hospital, Colombo, Colombo, Sri Lanka; Corina Lichiardopol, , University of Medicine and Pharmacy Craiova, Craiova, Romania; Ruth E Krone, MD, Birmingham Women's and Children's Hospital, Birmingham, United Kingdom; Klaus Mohnike, , Otto-von Guericke Universität Magdeburg, Magdeburg, Germany; Richard J Ross, MD; Nils Krone, PhD, University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom

Objectives: Physiological replacement is important for optimal control of congenital adrenal hyperplasia (CAH). We examined glucocorticoid and mineralocorticoid replacement in children and adults with CAH.

Methods: Data were extracted in February 2017 for 22 centres in 14 countries from the international I-CAH registry (www.i-cah.org). 1501 events from 269 patients seen between 1987 and 2017 were analyzed. Results: 256 patients had information on glucocorticoids (F 136, M 116, 4 sex not assigned; 0-1y n=130, 69F, 1-8y n=153 82F, 8-12y n=42 26F, 12-18y n=39 23F, 18-30y n=27 12F, 30-60y n=26 14F). The majority of pediatric patients were treated with hydrocortisone (HC) and adults with prednisolone (Pred) and some with cortisone acetate (CA) and dexamethasone (DEX); 0-1y: HC 92%, CA 8%, Dex 1%, 1-8y: HC 93%, CA 6%, Pred 1%, 8-12y: HC 83%, CA 7%, Dex 5%, Pred 5%, 12-18y: HC 69%, CA 3%, Dex 18%, Pred 10%, 18-30y: HC 33%, CA 4%, Dex 26%, Pred 37%, 30-60y: HC 31%, Dex 12%, Pred 54%. The HC-equivalent dose varied significantly between age groups, $p=0.02$ (mean±sd in mg/m²/day); 0-1y (15.3±8.3), 1-8y (13.6±12.3), 8-12y (15.2±5.9), 12-18y (15.7±6.8), 18-30y (16.0±5.1), 30-60y (12.2±5.8). Information on mineralocorticoids was available in 22 We hab7 patients (F 119, M 105, 3 sex not assigned). Average fludrocortisone dose and frequency of administration was (mean±sd, frequency in % of patients); 0-1y (101.2±62.1mcg, od 59%/ bd 32%/ tds 11%), 1-8y (91.07±61.7mcg, od 70%/ bd 26%/ tds 4%), 8-12y (84.41±44.1mcg, od 82%/ bd 32%/ tds 3%), 12-18y (111.4±52.6mcg, od 81%/ bd 19%), 18-30y (134.5±68.2mcg, od 90%/ bd 10%), 30-60y (152.9±74.4mcg, od 71%/ bd 29%). Total fludrocortisone dose mcg/m²/day was significantly higher in children younger than 8y, $p<0.0001$ (mean±sd): 0-1y (274.2±181.7), 1-8y (146.7±129.7), 8-12y (63.3±34.3), 12-18y (66.43±34.3), 18-30y (77.1±37.1), 30-60y (74.8±37.9).

Conclusions: Data from a large international cohort of CAH patients confirm variations in the hormonal replacement regimens between pediatric and adult patients. Glucocorticoid doses were high in some age groups compared to recommendations in current guidelines.

Poster P2-1503, presentato a 10th Joint Meeting of Paediatric Endocrinology, PES-APEG-APPES-ASPAE-CSPPEM-ESPE-JSPE-SLEP, Washington, DC, September 2017. Horm Res Paediatr 2017;88(suppl 1):1-628 <https://DOI.org/10.1159/000481424>.

120. 45,X/46,XY MOSAICISMS IN MALE: LONG-TERM OUTCOMES. A MULTICENTER ITALIAN-DSD STUDY GROUP SURVEY.

Federico Baronio, MD, S.Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italy; Silvano Bertelloni, MD, University of Pisa, Pisa, Italy; Stefania Pedicelli, MD, Bambino Gesù Children's Hospital, Rome, Italy; Gianni Russo, MD, San Raffaele Hospital, Milan, Italy; Carla Bizzarri, MD; Marco Cappa, MD, Bambino Gesù Children's Hospital, Rome, Italy; Sara Ciccone, MD, Bufalini Hospital, Cesena, Italy; Eleonora Dati, MD, Hospital of Empoli, Empoli, Italy; Lucia Ghizzoni, MD, University of Turin, Turin, Italy; Paola Grammatico, PhD, San Camillo-Forlanini Hospital, Rome, Italy; Nella Greggio, MD, Padua University Hospital, Padua, Italy; Laura Mazzanti, MD, S.Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italy; Silvia Meroni, MD, Scientific Institute San Raffaele, Milan, Italy; Rita Ortolano, MD, S.Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italy; Mariacarolina Salerno, MD, University of Naples Federico II, Naples, Italy; Salvatore Scommegna, MD, San Camillo-Forlanini Hospital, Rome, Italy; Marianna R Stancampiano, MD, Scientific Institute San Raffaele, Milan, Italy; Graziamaria Ubertini, MD, Bambino

Gesù Children's Hospital, Rome, Italy; Antonio Balsamo, MD, S.Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italy; On Behalf Of It-Dsd Study Group, Multidisciplinary National Network, Italy

Objectives: To describe the long-term outcomes (i.e. gonadal function, adult height and comorbidities) in a group of 24 males with 45,X/46,XY mosaicism and variants, recruited by the Italian "It-DSD Study Group" (www.gruppodistudio-it-dsd.org/).

Methods: Multicenter retrospective study by specific developed electronic data-sheet. Only patients who reached adult or near adult (1 case) height were included.

Results: In total, 24 males from 9 Italian Centers were enrolled [mean age at the last evaluation 23.3 years (range 13.5-70 years)]. 37.5%(9/24) of the patients presented a "classical" 45,X/46,XY karyotype in blood (7/24) or gonadal tissue (2/24); 63% showed an abnormal structure or duplication of the Y chromosome. External masculinization score (EMS) at time of diagnosis was 8.0 (r 2-12). 19 patients (79.1%) entered puberty spontaneously; 7 (29.1%) had received testosterone treatment; 8 out of 17 untreated patients (47.0%) presented increased FSH and low testosterone levels at the end of puberty. 13 patients (54.1%) had received growth hormone (GH) treatment, started at a mean age of 10.9 (r 6-13.9 years), for a mean period of 5.6 years (r 1.9 - 9 years) at a dose of 20-40 mcg/kg/d. Whole final height was 155.8 cm (r 140.0-167.9; mean Delta FH-TH -2.7 SDS), with no difference between GH treated (158.3 cm) vs. GH not treated (152.9 cm) cases (p=0.0951). 5 patients (20.8%) had renal abnormalities and 1 (4.1%) had congenital cardiac malformations. 1 patient (4.1%) had a gonadal tumor and apparently no one had precursor lesions.

Conclusions: Most of 45,X/46,XY children raised as boys entered puberty spontaneously, but they showed an altered pubertal course. All of them, independently from genital phenotype, have adult short stature and did not benefit significantly from GH therapy, at least at the used doses. The prevalence of gonadal neoplasia in situ or tumors appears to be low in this series, although the histology was available in a limited number of cases. The multidisciplinary-multicentre structure of the It.DSD Study Group may represent a national base for collaborative studies in the field of sexual development and an opportunity - in collaboration with official Societies - for the European Reference Network for rare endocrine conditions (ENDO-ERN).

Poster P3-1502, presented at a 10th Joint Meeting of Paediatric Endocrinology, PES-APEG-APPES-ASPAE-CSPPEM-ESPE-JSPE-SLEP, Washington, DC, September 2017. *Horm Res Paediatr* 2017;88(suppl 1):1-628 <https://DOI.org/10.1159/000481424>.

121. THE PREVALENCE OF ADULTS WITH DSD CONDITIONS AT RISK OF HYPOGONADISM IN THE INTERNATIONAL DISORDERS OF SEX DEVELOPMENT REGISTRY

Angela K Lucas-Herald, , University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom; Andreas Kyriakou, ; Jillian Bryce, , School of Medicine, University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom; Martina Rodie, , University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom; Carlo Acerini, , University of Cambridge and Addenbrooke's Hospital, Cambridge, United Kingdom; Wiebke Arlt, Professor, University of Birmingham, Birmingham, United Kingdom; Laura Audi, , CIBERER, VHIR, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, Spain; Antonio Balsamo, MD; Federico Baronico, , S.Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italy; Silvano Bertelloni, MD, University of Pisa, Pisa, Italy; Antonia Brooke, , Royal Devon and Exeter Foundation Trust, Exeter, United Kingdom; Pierre Chatelain, , Hôpital Mère-Enfant, Lyon, France; Hedi Claahsen Van Der Grinten, , Radboud Amalia Children's Hospital, Radboud, Netherlands; Martine Cools, MD, Ghent University, Ghent, Belgium; Feyza Darendeliler, Prof, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey; Justin H Davies, , Southampton Children's Hospital, Southampton, United Kingdom; Mona Ellaithi, , Al-Neelain University, Khartoum, Sudan; Simona Fica, , Carol Davila University of Medicine, Bucharest, Romania; Aneta M Gawlik, , Medical University of Silesia, Katowice, Poland; Tulay Guran, MD, Marmara University, Istanbul, Turkey; Sabine E Hannema, , Sophia Children's Hospital, Erasmus Medical Centre, Rotterdam, Netherlands; Jacqueline Hewitt, , Monash Children's Hospital, Melbourne, Australia; Olaf Hiort, , University Luebeck, Luebeck, Germany; Paul-Martin Holterhus, , Christian-Albrechts-University Kiel & University Hospital Schleswig-Holstein, Kiel, Germany; Violeta Iotova, , Varna Medical University, Varna, Bulgaria; Farida Jennane, , Hôpital d'Enfants, Casablanca, Morocco; Colin Johnston, , West Herts Hospitals Trust, West Hertfordshire, United Kingdom; Ruth E Krone, MD, Birmingham Women's and Children's Hospital, Birmingham, United Kingdom; Nils Krone, , University of Birmingham, Birmingham, United Kingdom; Katherine Lachlan, , University Hospitals Southampton, Southampton, United Kingdom; Dejun Li, , The First Hospital of Jilin University, Jilin, China; Corina Lichiardopol, , University of Medicine and Pharmacy Craiova, Craiova, Romania; Lidka Lisa, , University Hospital Motol, Prague, Czech Republic; Inas Mazen, , National Research Center, Cairo, Egypt; Klaus Mohnike, , Otto-von Guericke Universität Magdeburg, Magdeburg, Germany; Marek Niedziela, , Poznan University of Medical Sciences, Poznan, Poland; Anna Nordenstrom, , Karolinska

Institutet, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden; Rodolfo A Rey, PhD, Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr. César Bergadá” (CEDIE) CONICET - FEI - División de Endocrinología, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires, Argentina; Liat De Vries, , Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel; Naomi Weintrob, , Pediatric Endocrinology and Diabetes Unit, Dana-Dwek Children Hospital, Tel Aviv Sourasky Medical Center; Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Tel Aviv, Israel; S Faisal Ahmed, , University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom

Objectives: Disorders of Sex Development (DSD) can be associated with impaired sex hormone synthesis or action. To date however knowledge regarding the prevalence and outcomes of affected adults is unclear.

Methods: The I-DSD Registry was interrogated for anonymised information regarding the diagnosis, karyotype and sex of rearing of all individuals of any karyotype who were over the age of 16 years at the time of search and who had one of the following disorders that may lead to long-term hypogonadism: androgen action, androgen synthesis; gonadal dysgenesis; Leydig cell hypoplasia; persistent Müllerian duct syndrome or a non-specific disorder of undermasculinisation.

Results: At the time of search in January 2017, of a total of 2,141 cases were accessible on the I-DSD Registry. A total of 1,068 (50%) of these cases were currently over the age of 16 years (median 27 (range 16, 90) years). Of these, 614 (57%) had one of the conditions described in the methods. The frequency of conditions reported is summarised in the table. The cases were registered from 34 different centres in 21 different countries, over 4 continents. 207 (34%) (median age 25 years, range 17-75 years) of these individuals were currently registered male. 407 (66%) individuals were currently registered as females (median age 28 years, range 16-90 years). Gonadectomy had been reported on the Registry in 145 cases (24% of total); 16 men (8% of total men) and 77 women (19% of total women). The cases of gonadectomy included CAIS (23, 16%), complete gonadal dysgenesis (21, 14%), partial gonadal dysgenesis (14, 10%) PAIS (11, 8%) non-specific disorders of undermasculinisation (8, 6%), 5 alpha reductase deficiency (4, 3%), 17b-HSD deficiency (3, 2%), Leydig cell hypoplasia (2, 3%) and other (5, 3%).

Conclusions: The I-DSD Registry contains a large number of young adults who are at risk of hypogonadism and provides an opportunity to study the effectiveness of current therapeutic interventions and explore novel methods of treating hypogonadism.

Condition	Male	Female
Complete androgen insensitivity syndrome	N/A	167 (41%)
Non specific disorder of undermasculinisation	53 (26%)	6 (1%)
Partial gonadal dysgenesis	56 (27%)	28 (7%)
Partial androgen insensitivity syndrome	48 (23%)	28 (7%)
Complete gonadal dysgenesis	10 (5%)	84 (21%)
17 beta HSD deficiency	1 (0.4%)	35 (9%)
5 alpha reductase deficiency	7 (3%)	15 (4%)
Persistent Müllerian duct syndrome	6 (3%)	N/A
Leydig cell hypoplasia	4 (2%)	7 (2%)
Other	21 (10%)	33 (8%)

Poster P3-1511, presentato a 10th Joint Meeting of Paediatric Endocrinology, PES-APEG-APPES-ASPPE-CSPPEM-ESPE-JSPE-SLEP, Washington, DC, September 2017. Horm Res Paediatr 2017;88(suppl 1):1-628 <https://DOI.org/10.1159/000481424>.

122. Lubeck 2018

123. Gonadectomy for Adults With DSD Conditions In The International Disorders of Sex Development Registry

Angela K Lucas-Herald¹, Andreas Kyriakou¹, Jillian Bryce¹, Martina Rodie¹, Carlo Acerini², Wiebke Arlt³, Antonio Balsamo⁴, Federico Baronico⁵, Silvano Bertelloni⁶, Antonia Brooke⁷, Hedi Claahsen van der Grinten⁸, Martine Cools⁹, Feyza Darendeliler¹⁰, Justin H Davies^{11,12}, An Desloovere⁹, Mona Ellaihi¹³, Simona Fica¹⁴, Aneta Gawlik¹⁵, Tulay Guran¹⁶, Sabine Hannema^{17,18}, Olaf Hiort¹⁹, Paul-Martin Holterhus²⁰, Violeta Iotova²¹, Farida Jennane²², Katherine Lachlan^{23,11}, Dejun Li²⁴, Lidka Lisa²⁵, Inas Mazen²⁶, Wilhelm Mladenov²¹, Klaus Mohnike²⁷, Lavinia Nedelea¹⁴, Marek Niedziela²⁸, Anna Nordenstrom²⁹, Sukran Poyrazoglu¹⁰, Rodolfo Rey³⁰, Rieko Tadokoro-Cuccaro², Naomi Weintrob^{31,32}, Syed Faisal Ahmed¹

Introduction: Depending on the underlying diagnosis, Disorders of Sex Development (DSD) can be associated with an increased risk of germ cell cancers. To date, however, knowledge regarding the indications and timing of gonadectomy is lacking. Methods: The International-DSD (I-DSD) Registry

was interrogated for anonymised information regarding the diagnosis, karyotype, sex of rearing and timing of gonadectomy, if undertaken, of all individuals of any karyotype who were over the age of 16 years at the time of search and who had a disorder that may lead to long-term hypogonadism namely a disorder of androgen action; androgen synthesis; gonadal development or a non-specific disorder of undermasculinisation (NSDUM). Results: At the time of search, 2,141 cases were accessible on the I-DSD Registry. A total of 614 (29%) met the above study inclusion criteria. Data regarding gonadectomy were available in 520 (85%). Of these, 158 (30%) (median age 24 yrs (range 17, 72)) were registered as male while 362 (70%) were female (median age 28 yrs (16, 90)). Gonadectomy was performed in 315 (61%) cases. Females had gonadectomy at a later median age of 14 yrs (0.3, 68) compared to median age of 5 yrs (0.1, 54) in males ($p=0.047$). Table 1 demonstrates the frequency and median age at time of gonadectomy for each condition. Gonadectomy was

Table 1. (for Abstract no P1-P232)

	Females with gonadectomy (%)	Age at gonadectomy females (yrs, range)	Males with gonadectomy (%)	Age at gonadectomy males (yrs, range)
Complete androgen insensitivity synd	123/154 (80)	15 (0.3,68)	0/0 (0)	-
Complete gonadal dysgenesis	55/69 (80)	15 (0.3,21)	2/7 (29)	5 (4,5)
NSDUM	6/6 (100)	14 (3,26)	3/22 (14)	9 (6,10)
Partial androgen insensitivity synd	26/29 (90)	12 (1,24)	3/41 (7)	32 (10,54)
Partial gonadal dysgenesis	23/26 (88)	2 (0.3,21)	15/51 (29)	1 (0.1,13)
17 β hydroxysteroid dehydrogenase def	25/25 (100)	11 (0.5,21)	0/1 (0)	-
5 α reductase def	11/14 (79)	6 (2,17)	0/5 (0)	-
Other	16/39 (41)	16 (1,21)	7/31 (23)	17 (10,26)

performed later in both males (median 15 vs 4 yrs, $p=0.0004$) and females (median 17 vs 8 yrs, $p<0.0001$) after the publication of the 2006 consensus statement on the management of DSD conditions. Conclusions: Not only does the rate of gonadectomy vary from one diagnosis to another, it also seems that gonadectomy is performed at a later age than previously. A substantial proportion of young men and women with a range of DSD continue to retain gonads into adulthood.

Poster P1-P232, pg. 549-50, Presentato al 57th Annual Meeting of the ESPE, Athens 2018 Horm Res Paediatr 2018;90(suppl 1):1-680 <https://DOI.org/10.1159/000492307>.

124. Quantitative Ultrasound Evaluation in a Cohort of 43 Young Adults with Classical CAH Due to 21-Hydroxylase Deficiency (21OHD): Is Bone Mineral Quality Impaired?

Federico Baronio, Antonio Balsamo, Rita Ortolano, Nicoletta Massaccesi, Ilaria Bettocchi, Maximiliano Zioutas, Giulio Maltoni, Stefano Zucchini, Alessandra Cassio
S.Orsola-Malpighi University Hospital, Pediatric Unit, Centerfor Rare Endocrine Diseases (CARENDO BO), Bologna, Italy;Bologna, Italy

Background: in young adults patients (pts) with CAH due to 21OHD few and conflicting data have been reported on bone mineral quality (BMQ) evaluated by quantitative ultrasound (QUS). Objective and hypotheses: to evaluate the bone mineral status by QUS variables assessed at proximal phalanges of the hand in a cohort of young adults with classical CAH due to 21OHD and the possible associations with their clinical and metabolic features. Method: we retrospectively evaluated QUS variables (Amplitude Dependent Speed of Sound - AD-SoS and Bone Transmission Time - BTT, expressed as z scores) measured at a mean age of 21.0 ± 5.0 years, height SD, BMI SD, mean glucocorticoid + mineralocorticoid (GC+MC) equivalent dose of last 3 years, metabolic control [the patients were classified as in good (G), scarce (S) and excessive (E) control by means of 17 OH progesterone (G: <60 nmol/l;) and Androstenedione levels (S: > 9 nmol/l; E: <0.5 nmol/l) at last evaluation], of 43 young adult 21 OHD-CAH pts (21 F and 22 M; 30 salt wasting and 10 simple virilizing forms), diagnosed and treated at our Pediatric Endocrinology Unit in the last 40 years.

Results: No patient showed QUS variables <-2.0 SD. 10/43 pts (23%) (group A) showed slightly reduced AD SoS (-1.47 ± 0.3) and BTT (-1.44 ± 0.9); in the other 33 pts (group B) mean AD SoS (0.0 ± 0.9) and BTT (-0.9 ± 1.0) were within normal range. In group A and group B, age at evaluation of QUS (19.1 ± 2.3 vs 21.8 ± 5.7), height SD (-1.2 ± 2.6 vs -1.1 ± 1.0), BMI SD (0.66 ± 0.9 vs 0.45 ± 1.1), GC equivalent dose (16.2 ± 2.6 vs 17.8 ± 5.0) were not significantly different. In Group A 2/10 (20%) and in group B 12/33 (36%) pts. showed scarce metabolic control ($p<0.01$). Linear regression analysis showed negative correlation of AD-SoS with BMI SDS ($P<0.01$). Conclusion: BMQ evaluated by QUS did not result severely impaired in our group of patients. Prospective studies are needed to confirm the possible correlation between QUS variables, long term metabolic control and BMI SD in young adults with classical CAH due to 21 OHD.

125. Unusual Clinical Presentation of Autoimmune Polyendocrinopathy Type 1

Federico Baronio¹, Rita Ortolano¹, Simona Ferrari², Alessandra Cassio¹, Giulio Maltoni¹, Giacomo Tonti¹, Antonio Balsamo¹ 1S.Orsola-Malpighi University Hospital, Pediatric Endocrinology Unit, Endo-ERN (Carendo BO), Bologna, Italy; 2S.Orsola- Malpighi University Hospital, Medical Genetic Unit, Endo-ERN (Carendo BO), Bologna, Italy

Background: Autoimmune polyendocrinopathy candidiasis ectodermal dystrophy (APECED) or autoimmune polyendocrinopathy type 1 (APS-1) is a rare monogenic autosomal recessive disease due to pathogenic variants in the AIRE gene. APECED usually begins during early childhood with chronic mucocutaneous candidiasis (CMC), followed by hypoparathyroidism (HP) and Addison's disease (AD); however, other endocrine and non-endocrine components may occur with a different prevalence. Case Presentation: We report on a boy affected by APS-1 who presented with cutaneous vasculitis followed by psychomotor delay interpreted as autism spectrum disorder when he was 10 and 26 months old, respectively. He was referred to our clinic for the first time at 3,1 years of age, for hypocalcemic seizures. The autoantibody profile (OS and NOS) performed at that time was negative as it was Catch 22 analysis and array CGH. A congenital hypoparathyroidism was suspected and treatment was started with alfa1 calcidiol, Ca, Mg and Teriparatide supplementation. During subsequent follow up, anti TPO antibodies (Abs) appeared and raised progressively with anti adrenal Abs positive only once and no other Abs positivities until now. Clinical signs of gastrointestinal (episodes of recurrent diarrhea) and cutaneous autoimmune involvement (vitiligo) occurred later. No mucocutaneous candidiasis, hypothyroidism or adrenal insufficiency are clinically present until now. The AIRE gene analysis showed a compound heterozigosis with a frameshift and a potential causative missense mutations inherited from non consanguineous parents. Conclusion: The clinical picture of APS-1 may be characterized by rare or atypical isolated or immune-mediated autoimmune manifestations, even years before the beginning of the classical components of the disease. Among these uncommon features there may be rashes of variable shape and duration, with the histological characteristics of vasculitis. At our knowledge, this is the first case with a presentation characterized by neurological alterations interpreted as autism spectrum disorders. Although it is not easy to discriminate between neurological symptoms due to a separate disease and neurological manifestations due to unrevealed hypocalcemic levels, we outline the heterogeneity of presentation of APS-1 and the need to think to this clinical entity, even when very unusual symptoms are present. After the substitutive treatment the patient did not repeat hypocalcemic seizures and showed a significant improvement of his neuromotor and behavior development.

Poster P3-P267, pg. 488, Presentato al 57th Annual Meeting of the ESPE, Athens 2018 Horm Res Paediatr 2018;90(suppl 1):1-680 <https://DOI.org/10.1159/000492307>.

126. Development Of An International Benchmark For Sick Day Episodes As A Core Clinical Outcome In People With Congenital Adrenal Hyperplasia.

S R Ali, E Daniel, J Bryce, A I Ikiroma, J D Lewsey, R J M Ross, S F Ahmed, On Behalf of the I-CAH Consortium (...A Balsamo et al).

Background Congenital adrenal hyperplasia (CAH) is a rare condition characterised by adrenal insufficiency and a life-long risk of adrenal crises. There is a paucity of information on the epidemiology of acute adverse events in this population. Objective To investigate the frequency, aetiology and consequences of acute adverse events attributed to adrenal insufficiency in CAH. Methods A longitudinal analysis of patients with CAH in the International Congenital Adrenal Hyperplasia Registry (I-CAH registry, www.i-cah.org) which collects information on acute adverse events including sick day episodes and adrenal crises. Results 509 patients (n= 478, 21-OHD) from 31 centres in 16 countries and a total of 3880 visits were evaluated. 261 patients (n=255, 21-OHD) had one or more sick day episodes (684 visits); of these, 215 (82%) were less than 18 years of age. 1034 sick day episodes were recorded in total, with 920 (89%) episodes recorded in those less than 18 years of age. The overall median number of sick day episodes for all centres per patient year was 3.0 for children (IQR 1.7-4.7) and 3.9 for adults (IQR 1.8-10.2) (p=0.26). The median duration of sick day episodes was 3 days (IQR 2.0-5.0) and 2 days (IQR 1.0-3.0) in children and adults respectively (p<0.05). During childhood, younger age and low hydrocortisone dose (mg/m² /day) were associated with a greater number of sick day episodes (p<0.01). Female sex was associated with higher rates of admission amongst both children and adults (p<0.01). Infectious illness was the most frequent event causing illness episodes and adrenal crises in both children (66%) and adults (23%). An adrenal crisis was

reported in 37 (4%, 37/920) and 34 (30%, 34/114) sick day episodes amongst children and adults, respectively ($P < 0.05$) and all adults required hospital admission. Conclusions The real world data within the I-CAH registry are a valuable resource for studying a core clinical outcome that can be used as a benchmark for improving clinical care. Further work needs to be undertaken to understand the determinants of the observed variations in the occurrence of sick day episodes. Funding SRA is funded by Gardiner Lectureship at the University of Glasgow and an unrestricted education grant from Diurnal

Comunicazione orale presentata al 7th I-DSD Symposium. July 2019, São Paulo, Brazil Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. <https://idsdorg.files.wordpress.com/2019/07/full-list-of-abstracts-1.pdf>

127. Growth, pubertal course and long-term outcome of 46, XY boys born with atypical genitalia and low birthweight.

L Tack, S. Van der Straaten, M. Cools; On behalf of the I-DSD consortium (...A Balsamo et al.)

Introduction: Boys born small for gestational age (SGA) often have undermasculinized genitalia. Little is known about the pubertal development and gonadal function on a longer term in this specific group of males Aims: To determine the (pubertal) development and long-term urological and endocrine outcome of undermasculinized boys born SGA compared to undervirilized boys born appropriate for gestational age (AGA). Methods: Clinical data were retrieved from the I-DSD Registry on boys with non-specific 46, XY DSD who were aged ≥ 2 years at the time of the study. Statistical analyses included: Pearson Chi-Square, Fisher's Exact, unpaired Student t-test, Mann-Whitney U test and Shapiro-Wilk test, as appropriate. Results: Data of 179 cases (115 SGA, 64 AGA) from twelve centers were included. At 2 years of age, 31/104 SGA boys (29.8%) had incomplete or absent catch-up growth. Sufficient catchup growth was even less likely in cases with comorbidities, birth length or weight $\leq -3SD$ or preterm birth ($p=0.019$, 0.017 and 0.030 , respectively). Eight SGA cases had received growth hormone therapy. At last assessment, both SD-scores for height and weight were lower in SGA boys (both $p < 0.001$) at a median age of 8.0 and 7.7 years for SGA and AGA, respectively. Delayed neuromotor development was present in 19.6% of SGA boys as compared to 1.9% of AGA boys ($p=0.001$). The number of reinterventions for hypospadias repair was similar in both groups, with a median of 1 (IQR: 2; $p=0.836$). At last assessment, nearly all cases had an external masculinization score of 12/12, with residual hypospadias being the most frequent cause of lower scores in both groups. Postnatal or childhood treatment to stimulate penile growth was reported to have a good clinical effect in 38/42 (90.5%) and 14/15 (93.3%) of SGA and AGA cases, respectively. LH levels during minipuberty were higher in SGA boys, with lower peak testosterone levels post stimulation ($p=0.037$ and 0.040 respectively). The majority of cases had a spontaneous onset and uneventful course of puberty. At the end of puberty, no difference in sex hormone levels was observed between SGA and AGA boys. Conclusions: About one-third of boys with non-specific XY DSD who have SGA show insufficient catch-up growth. The urological outcome and effect of treatments to increase penile size was similar between SGA and AGA cases. Our data suggest a dysfunction of infantile Leydig cells in SGA boys, which does not seem to persist in adult-type Leydig cells. Alternatively, alteration of the hypothalamic-pituitary-gonadal axis during infancy may underlie the hormonal changes found in SGA boys. Funding: The I-DSD Registry was initially developed with support from the UK MRC (G1100236), EUFP7 (201444) and European Society of Paediatric Endocrinology (ESPE). Lloyd Tack is supported by a research fellowship from ESPE, research grants from the Belgian Society Pediatrics, the Belgian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology and Flanders Research Foundation (FWO). Martine Cools is supported by a Senior Clinical Investigator grant from the FWO.

Comunicazione orale presentata al 7th I-DSD Symposium. July 2019, São Paulo, Brazil Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. <https://idsdorg.files.wordpress.com/2019/07/full-list-of-abstracts-1.pdf>

128. The Practice Of Gonadectomy In Cases Registered In The I-DSD Registry.

AK Lucas-Herald, A Kyriakou, J Bryce, S Faisal Ahmed on behalf of the I-DSD Consortium (...A Balsamo et al.)

Introduction: Although the practice of gonadectomy in conditions affecting sex development has undergone intense scrutiny, objective knowledge regarding the indications and timing of gonadectomy is lacking. Methods: The International Registry for Disorders of Sex Development (I-DSD Registry) was interrogated for clinical information regarding the diagnosis, karyotype, sex of rearing and timing of gonadectomy in all those cases that were over the age of 16 years at the time of search and who had a disorder of androgen action or synthesis, gonadal dysgenesis or a nonspecific

disorder. Results: Of the 3,618 cases in January 2019, 757 (21%) met the inclusion criteria and data regarding gonadectomy status were available in 656 (87%) from 44 participating centres. Of these, 226 (34%) with a median age of 24 years (range 17, 72) were registered as male and 430 (66%) with a median age of 26 years (16, 90) were registered as female. Of the 656 cases, gonadectomy was performed in 373 (57%) cases and in these cases the karyotype was 46, XY in 329 (88%); 46, XX in 7 (2%); 45, X/46, XY in 26 (7%); 46, XX/46, XY in 5 (1%); 47, XXY in 2 (0.5%) and other in 4 (1%). Females were more likely to undergo gonadectomy (n=338, p<0001) and the most common diagnoses in those who had gonadectomy were CAIS (n=123, 28%) and complete gonadal dysgenesis (n=88, 24%). Females and males had gonadectomy at a median age of 14 yrs (range 0.3, 68) and 5 yrs (0.1, 54), respectively (p=0.047) and this depended not only on the underlying diagnosis but also on the age at presentation. Of the 373 cases, 19 (5%) of affected individuals had gonadectomy performed prior to presentation to a DSD specialist and these cases were distributed across 7 of the 44 participating centres. Overall, the interval between age at presentation and gonadectomy was shorter for females than males (median 1 vs 3 years, p=0.03). There was a trend towards an increasing interval between age of presentation and age at gonadectomy in those born after 1990 compared to those born before (median interval 1 vs 2 years, p=0.1). Conclusions: Not only does the rate of gonadectomy vary according to underlying diagnosis and sex of rearing, it also seems that there is a clear discrepancy between the age at presentation and age at gonadectomy. As a marker of clinical care this requires further exploration.

Comunicazione orale presentata al 7th I-DSD Symposium. July 2019, São Paulo, Brazil Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. <https://idsdorg.files.wordpress.com/2019/07/full-list-of-abstracts-1.pdf>

129. Primary adrenal insufficiency in children: results from a large nationwide cohort.

Nicola Improda , Andrea Esposito , Donatella Capalbo , Marco Cappa , Giusy Ferro , Antonio Balsamo , Federico Baronio , Gianni Russo , Alessandra Di Lascio , Nella Augusta Greggio , Ilaria Tosetto , Mariella Valenzise , Malgorzata Wasniewska , Mohamad Maghnie , Giorgio Radetti , Silvia Longhi, Corrado Betterle & Mariacarolina Salerno.

Background Primary Adrenal Insufficiency (PAI) is a rare life-threatening disorder. Data on etiology and outcome of PAI in childhood are scanty, with the exception of Congenital Adrenal Hyperplasia (CAH) due to 21-hydroxylase deficiency (21OHD). The aim of our study is to evaluate etiology, morbidity and longterm outcome of PAI in a large cohort of children and characterize clinical presentation in subjects with PAI not due to 21OHD CAH. Material and methods 802 children followed in 8 tertiary centers were retrospectively included. Results 85% of patients (nZ682) had 21OHD CAH and were not reviewed further. Different etiologies were found in 15% subjects (nZ120): 37.5% had autoimmune PAI (10% isolated; 20.8% Autoimmune Polyendocrinopathy Syndrome type 1; 6.7% Autoimmune Polyendocrinopathy Syndrome type 2); 25% had steroid biosynthetic defects: 11-hydroxylase deficiency (nZ3), 3bhydroxysteroiddehydrogenase deficiency (nZ6), 17a-hydroxylase deficiency (nZ1), X-linked Adrenal Hypoplasia Congenita due to DAX1 mutations(nZ13), Familial Glucocorticoid Deficiency due to mutation in MC2R (nZ4) or MRAP (nZ1) and Glycerol Kinase Deficiency (nZ2). 20.8% (nZ25) had adrenoleukodystrophy; 6.7% (nZ8) had rare syndromes (TripleA, Pearson); 2.5% (nZ3) had a history of infection or hemorrhage. Finally in 7.5% of patients (nZ9) no defined etiology was found. Mean age at diagnosis was 6.7G5.2 yrs; time between onset and diagnosis ranged from 0 to 56 months. Common signs/symptoms were fatigue (76.7%), hyperpigmentation (48.3%), dehydration (31.7%), neurologic signs (32.5%) and hypotension (29.2%); most common biochemical finding was increased ACTH (89.2%), followed by hypocortisolism (64.2%) and hyponatremia (50%) whereas hyperkalemia and hypoglycemia were found in 28.3% and 25.8% of subjects, respectively. Overall mortality was !1%. Conclusion In our large cohort of pediatric patients with PAI, the most common cause of adrenal insufficiency is CAH due to 21OHD. Among patients with non 21OHD PAI we found that the second most frequent cause was autoimmunity, mostly represented by congenital autoimmune polyendocrine syndromes. Other causes were in order represented by rare steroid biosynthetic defects, adrenoleukodystrophy and rare congenital syndromes. 7.5% of our patients still remain without a definite diagnosis. With the exception of hyperpigmentation, which occurs late in the majority of cases, signs and symptoms at presentation of PAI in our cohort were highly aspecific leading to significant delay in diagnosis in particular in older children.

GP187 Endocrine Abstracts published by bioscientifica May 2019 Volume 63 ISSN 1479-6848 (online) 21st European Congress of Endocrinology 2019 18-21 May 2019, Lyon, France. Guided Poster at <https://DOI.org/10.1530/endoabs.63.GP187>.

130. Optimizing mineralocorticoid replacement therapy in patients with congenital adrenal hyperplasia and Addison's disease

Riccardo Pofi^{1,2}, Alessandro Prete³, Vivien Thornton-Jones¹, Jillian Bryce⁴, Salma Ali⁴, Faisal Ahmed⁴, Birgit Koehler⁵, Antonio Balsamo⁶, Carlo Acerini⁷, Amalia Cannuccia⁸, Ayla Guven⁹, Tulay Guran¹⁰, Feyza Darendeliler¹¹, Claire Higham¹², Walter Bonfig¹³, Liat De Vries¹⁴, Berenice B Mendonca¹⁵, Violeta Iotova¹⁶, Nils P Krone¹⁷, Ruth Krone¹⁸, Andrea Lenzi², Wiebke Arlt³, Richard Ross¹⁷, Andrea M Isidori² & Jeremy W Tomlinson¹

Background Adrenal insufficiency (AI) results from deficient production/action of glucocorticoids (GCs), with or without deficiency of mineralocorticoids (MC) and adrenal androgens. GC treatment is essential but some patient needs MC therapy to allow sodium (NaC) retention, potassium (KC) excretion and to maintain normal plasma volume and blood pressure. Much attention has focused on optimization of GC replacement but no consensus exists for optimization of MC therapy in primary AI. Our aim was to explore the relationship between MC dose, Plasma renin concentration (PRC) and clinically important variables to determine the most helpful in guiding MC dose titration. **Design** We performed an observational, retrospective analysis on 1107 assessments from 281 patients (242 with salt-wasting CAH (SW-CAH) and 39 with Addison's disease (AD)) recruited from local databases and the international congenital adrenal hyperplasia registry (www.i-cah.org). Subgroup analysis was made in adult patients (age ≥ 18 years) and a longitudinal analysis performed in 92 patients with SW-CAH (median time between assessments 560 days, range 33–2082). PRC, electrolytes, BP and anthropometric parameters were assessed for their utility in optimizing MC replacement dose. **Results** PRC (normal range 11–32 mU/mL) was low, normal or high in 30%, 15% and 55% of patients respectively with wide variability in MC dose (37.7%, 16.6%, 15.4% and 11.7% of patients were on fludrocortisone 100.50.150 and 200 mg/day respectively) and PRC (median 47 mU/mL, range 0.1–3166). Patients with high PRC had lower NaC levels (with no change in KC), higher mean arterial pressure (MAP), BMI, age and were on the highest total daily MC dose. Univariate analysis demonstrated a direct relationship between MC dose and PRC ($P < 0.001$), and an inverse correlation with potassium ($P < 0.001$). Using multiple regression modelling, only NaC was able to predict PRC. MC dose predicted KC, but not MAP or PRC. In the longitudinal analysis, NaC concentration at final follow-up visit was associated with the change (Δ) in PRC ($BZ139.538$, $P < 0.001$). There was no relationship between Δ PRC and final MAP, KC or MC dose. No correlation was found between Δ MC dose and Δ PRC, KC, NaC or MAP. Observations were similar in patients with SW-CAH and AD. **Conclusions** The lack of relationship between MC dose and PRC calls into question its utility as an aid to optimise and titrate MC replacement dose. This may reflect variability in sampling with respect to posture, timing and concomitant medications, but suggests that in clinical practice, emphasis should be placed on ensuring normalization of serum electrolytes in the optimization of MC replacement.

GP197 Endocrine Abstracts published by bioscientifica May 2019 Volume 63 ISSN 1479-6848 (online) 21st European Congress of Endocrinology 2019 18–21 May 2019, Lyon, France <https://DOI.org/10.1530/endoabs.63.GP197>.

131. Contemporary surgical approach in CAH 46XX –Results from the I-DSD/I-CAH Registries

Doris Hebenstreit¹, Faisal Ahmed, on behalf of the contributing centres within the I-DSD registry and I-CAH registry², Alexander Springer³, Christoph Krall⁴, Nils Krone⁵, Niels Birkebaek⁶, Tatjana Milenkovic⁷, Birgit Koehler⁸, Christa Flueck⁹, Ruth Krone¹⁰, Antonio Balsamo¹¹, Rodolfo Rey¹², Carlo Acerini¹³, Ayla Guven¹⁴, Tulay Guran¹⁵, Feyza Darendeliler¹⁶, Sabah Alvi¹⁷, Marta Korbonits¹⁸, Walter Bonfig¹⁹, Eduardo Correa Costa²⁰, Richard Ross²¹, Violeta Iotova²², Daniel Konrad^{23, 24}, Jillian Bryce², Hedi Claahsen van der Grinten²⁵, Liat de Vries²⁶

Introduction: Congenital adrenal hyperplasia (CAH) is the most common genetic condition in the spectrum of differences of sex development (DSD). Surgery in DSD is a controversial topic and there is no consensus if to perform surgery, how to perform surgery, and when to perform surgery. The current study was designed to evaluate the current practice in CAH related surgical practice in girls.

Patients and Methods: All cases that had been classified in the I-DSD and I-CAH registries as 46XX CAH born prior to 2017 were identified (555 participants in 41 centres, born 1953–2016). Centres were approached to obtain additional information in each eligible case on factors that influenced the option of performing surgery, timing and type of surgery. 330 participants were suitable for analysis.

Results: 208 (63%) presented within the first month of life; 306 (93%) had 21-hydroxylase deficiency. 326 (99%) cases were raised as girls after birth. At latest assessment, 329 (99.6%) cases had a female

sex assignment. Genital surgery has been performed in 251 (76%). Clitoral surgery been performed in 231 (92%), vaginal surgery in 204 (81%) and a combination of clitoral and vaginal surgery had been performed in 186 (74%). Of the 251 who had surgery, 18 (7%) had vaginal but no clitoral surgery whilst 42 (17%) had clitoral but no vaginal surgery. Mean age at first surgery was 2.5 years (0-15), with clitoral surgery and vaginal surgery at 2.6 years (range) and 3.2 years (range), respectively. In a logistic regression model it could be shown that there was a negative trend for surgery over time. Moreover, there was a significant trend towards surgery before 24 months of life over time. However, there were genital surgery: Europe 64%, Asia 97%, South America 89%. The Chicago Consensus Statement on DSD (comparison of data before and after 2006) did not have any significant influence on the timing or probability of surgery. Last but not least, age at first assessment

showed to have a mild negative but non-significant effect on the probability of surgery.

Discussion: This is the largest international study to analyse the current surgical approach towards CAH. There are geographic and sociocultural differences. There is a trend towards avoiding/postponing surgery, especially in Europe. Moreover, there is a significant trend towards surgery before 24 months of life.

RFC 10.1, pg. 96, presentato al 58th Annual Meeting of ESPE 2019 Vienna, 19-21 September ; Horm Res Paediatr 2019; 91(suppl 1):1-682 <https://DOI.org/10.1159/000501868>.

132. Global Practice of Glucocorticoid and Mineralocorticoid Treatment in Children and Adults with Congenital Adrenal Hyperplasia – Insights from the I-CAH Registry

Irina-Alexandra Bacila 1, Oliver Blankenstein 2, Uta Neumann 2, Hedi L. Claahsen - van der Grinten 3, Ruth Krone 4, Carlo Acerini 5, Tania S. S. Bachega 6, Mirella C. Miranda 6, Berenice Mendonca 6, Niels H. Birkebaek 7, Martine Cools 8, Tatjana Milenkovic 9, Walter Bonfig 10, 11, Jeremy Tomlinson 12, Heba Elsedfy 13, Antonio Balsamo 14, Sabine Hannema 15, 16, Claire Higham 17, Navoda Atapattu 18, Corina Lichiardopol 19, Tulay Guran 20, Zehra Abali 20, Klaus Mohnike 21, Martijn J. J. Finken 22, Ana Vieites 23, Feyza Darendeliler 24, Ayla Guven 25, Marta Korbonits 26, Liat de Vrie 27, 28, Eduardo Costa 29, Silvia Einaudi 30, Hetty van der Kamp 31, Violeta Iotova 32, Richard Ross 1, S. Faisal Ahmed 33, Nils P. Krone 1

Introduction: Despite existing guidelines there is no unified approach to glucocorticoid and mineralocorticoid replacement in congenital adrenal hyperplasia (CAH). Consequently, treatment varies in adults and children as well as across countries. Objective: We used data from the I-CAH Registry to identify geographical and temporal variations in the treatment with glucocorticoids and mineralocorticoids of children and adults with CAH.

Methods: Data extraction was conducted in January 2019. We analysed 4866 patient visits (31 centres from 16 countries) between 1982 and 2018 with regards to the type, dose and timing of glucocorticoid and mineralocorticoid replacement. Hydrocortisone dose equivalents were calculated as 20 mg hydrocortisone = 4 mg prednisolone = 750 mg dexamethasone = 25 mg cortisone acetate.

Results: Data from 618 patients (350 females, 268 males) were analysed. Information on the glucocorticoid treatment was recorded in 4831 visits for 598 patients. The most frequently used glucocorticoid was hydrocortisone in children (88%), prednisolone (51%) and dexamethasone (28%) in adults. Most children received three glucocorticoid doses per day (74%); adults frequently received one (49%) or two (34%) daily doses. Glucocorticoid doses varied across age groups, with the hydrocortisone-equivalent in mg/m²/day (median with interquartile range) of 13.4 (10.3-17.8) in 0-1 years, 12.0 (10.0-14.4) in 1-8 years, 12.9 (10.6-15.4) in 8-12 years, 11.8 (6.0-15.1) in 12-18 years, 5.6 (3.5-12.4) in 18-30 years and 9.4 (5.8-14.3) in over 30 year-old patients. 500 patients (80.9%) had mineralocorticoid replacement (4474 visits). Most patients (63.5% of children, 67% of adults) received fludrocortisone once daily. Relative mineralocorticoid doses were significantly different between age groups, with a fludrocortisone dose (mg/m²/day, median with interquartile range) of 312 (212-476) in 0-1 years, 140 (94-205) in 1-8 years, 54 (41-91) in 8-12 years, 51 (34-76) in 12-18 years, 41 (31-76) in 18-30 years and 85 (51-107) in over 30 years old patients. A significant reduction in the glucocorticoid doses for children of 0-1 years was noted after 2010: 15.0 (11.6-20.3) mg/m²/ day to 12.2 (10.0-15.9) mg/m²/day (p<0.001); however, this was not found in other age groups. There was huge variation among different countries and centres regarding type, dose and timing of glucocorticoid and mineralocorticoid treatment. Conclusion: Data available through the I-CAH Registry suggests international variations in hormone replacement therapy.

Poster P1-10, pg. 132, presentato al 58th Annual Meeting of ESPE 2019 Vienna, 19-21 September ; Horm Res Paediatr 2019; 91(suppl 1):1-682 <https://DOI.org/10.1159/000501868>.

133. Familial Neurohypophyseal Diabetes Insipidus and 2 Novel Vasopressin Gene Mutations in 13 Italian Kindreds

Giuseppa Patti 1, Saverio Scianguetta 2, Antonio Balsamo 3, Marco Cappa 4, Sabrina Corbetta 5, Rossella Gaudino 6, Lorenzo Iughetti 7, Maria Carolina Salerno 8, Flavia Napoli 9, Alessandro Peri 10, Mohamad Maghnie 1, Silverio Perrotta 2, Natascia Di Iorgi 1

Background: Autosomal dominant neurohypophyseal diabetes insipidus (adNDI) is characterized by arginine vasopressin (AVP) deficiency resulting from mutations in the AVP-NP11 gene. Patients and Methods: We analyzed AVP-NP11 gene in 13 kindreds with familial NDI. Aim: To describe the clinical and molecular features of Italian kindreds with adNDI. Results: Twenty-two patients had a pathogenic AVP-NP11 gene mutation. Two novel c.173 G>C (p.Cys58Ser), c.215 C>A (p.Ala72Glu) missense mutations and additional 8 different mutations previously described were identified; nine were missense and 1 non sense mutation. 8 out of 10 mutations occurred in the region encoding for the NP11 moiety; 2 mutations were detected in exon 1. No mutations were found in exon 3. Median age of onset was 32.5 months with a variability within the same mutation (3 to 360 months). No clear genotype-phenotype correlation has been observed, except for the c.55 G>A (p.Ala19Thr) mutation, which led to a later onset of disease (median age 120 months). Brain magnetic resonance imaging (MRI) revealed absence of posterior pituitary hyperintensity in 8 out of 15 subjects, hypointense signal in 4 and normal signal in 2. Follow-up MRI showed the disappearance of the posterior pituitary hyperintensity after 6 years in one case. Conclusion: adNDI is a progressive disease with a variable age of onset. Molecular diagnosis and counseling should be provided to avoid unnecessary investigations and to ensure an appropriate treatment.

Poster P1-97, pg. 176, presentato al 58th Annual Meeting of ESPE 2019 Vienna, 19-21 September; Horm Res Paediatr 2019; 91(suppl 1):1-682 <https://DOI.org/10.1159/000501868>.

134. Influence of salt supplementation on drug therapy in children with congenital adrenal hyperplasia (CAH) due to 21-hydroxylase deficiency aged 0- 3 years: Update on a retrospective multicentre analysis using the I-CAH registry

Uta Neumann 1, Annelieke van der Linde 2, Ruth Krone 3, Ayla Guven 4, Tülay Güran 5, Heba Elsedfy 6, Feyza Darendeliler 7, Tania Bachega 8, Antonio Balsamo 9, Sabine Hannema 10, 11, Niels Birkebaek 12, Ana Vieites 13, Carlo Acerini 14, Martine Cools 15, Tatjana Milenkovic 16, Walter Bonfig 17, Eduardo Costa 18, Navoda Atapattu 19, Liat de Vries 20, Guilherme Filho 21, Marta Korbonits 22, Klaus Mohnike 23, Jillian Bryce 24, Faisal Ahmed 24, Bernard Voet 25, Oliver Blankenstein 1, Hedi Claahsen van der Grinten 2

Introduction: Classic congenital adrenal hyperplasia (CAH) caused by 21-hydroxylase deficiency results in impaired synthesis of gluco- and often also of mineralocorticoids. Early treatment with glucocorticoids and mineralocorticoids prevents life-threatening crises. In some centres, additional salt is prescribed in the first year. However, until now the use of salt is controversial and not proved to result in better outcome in studies. Objectives: Primary aim: to evaluate the effect of additional salt supplementation on the fludrocortisone (FC) dosage in young children (0 - 3 yrs). Secondary aim: to evaluate effect of additional salt supplementation on hydrocortisone (HC) dosage, height and blood pressure. Methods: Retrospective analysis of patients born after 2000. Longitudinal data of the I-CAH (International congenital adrenal hyperplasia)-registry were extracted and divided in a salt treated

(ST) (at least between two visits between 46 and 136 days of life) and a non-salt treated (NST) group. HC and FC dosage, weight, height and blood pressure were analysed at birth, 3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36 month of age. Results: A total of 2672 visits of 355 patients born after year 2000 and treated in 23 centres from 13 countries were analysed (actual assigned sex male - n=155 and female - n=200) with 114 patients (32.1%) in the ST group. Mean dose of FC was reduced in the ST group from birth until 18 months compared to the NST group. Dose of FC at 3 month of age: ST 362.98+/-220.91 µg/m² BSA vs. NST 386.46+/-186.72 µg/m² BSA. Mean dose of HC was not different between the groups. There were no clear differences in body weight and body length between the groups at the different time points. Although, in the ST group height and weight development were closer to the normal population and the systolic blood pressure was slightly lower. Conclusion: Salt supplementation in newborns and infants suffering from classic CAH might reduce FC-dose and therefore reduce side effects on blood pressure in these children. Further longitudinal follow up is necessary to examine the effect on longterm parameters.

Poster P1-157, pg. 205-5, presentato al 58th Annual Meeting of ESPE 2019 Vienna, 19-21 September; Horm Res Paediatr 2019; 91(suppl 1):1-682 <https://DOI.org/10.1159/000501868>.

135. Development Of An International Benchmark For Sick Day Episodes As A Core Clinical Outcome In People With Congenital Adrenal Hyperplasia

Salma Ali 1, Eleni Daniel 2, Jillian Bryce 1, Adalia Ikiroma 1, James Lewsey 3, Richard Ross 2, Ruth Krone 4, Carlo Acerini 5, Nils Krone 6, Urmi Das 7, Jeremy Tomlinson 8, Marta Korbonits 9, Claire Higham 10, Feyza Darendeliler 11, Tulay Guran 12, Ayla Guven 13, Navoda Attapatu 14, Tatjana Milenkovic 15, Corina Raducanu-Lichiardopol 16, Sabine Hannema 17, Hedi Claahsen 18, Martijn Finken 19, Federico Baronio 20, Antonio Balsamo 20, Silvia Einaudi 21, Liat de Vries 22, Andrea Luczay 23, Uta Neumann 24, Oliver Blankenstein 24, Klaus Mohnike 25, Walter Bonfig 26, Heba Elsedfy 27, Niels Birkebaek 28, Violeta Iotova 29, Tania Bachega 30, Berenice Mendonca 30, Martine Cools 31, Eduardo Correa Costa 32, Guilherme Guaragna-Filho 33, Rodolfo Rey 34, S. Faisal Ahmed 1

Background: Congenital adrenal hyperplasia (CAH) is a rare condition characterised by adrenal insufficiency and a life-long risk of adrenal crises. There is a paucity of information on the epidemiology of acute adverse events in this population. Objective: To investigate the frequency, aetiology and consequences of acute adverse events attributed to adrenal insufficiency in CAH. Methods: A longitudinal analysis of patients with CAH in the International Congenital Adrenal Hyperplasia Registry (I-CAH registry, www.i-cah.org) which collects information on acute adverse events including sick day episodes and adrenal crises. Results: 509 patients (n= 478, 21-OHD) from 31 centres in 16 countries and a total of 3880 visits were evaluated. 261 patients (n=255, 21-OHD) had one or more sick day episodes (684 visits); of these, 215 (82%) were less than 18 years of age. 1034 sick day episodes were recorded in total, with 920 (89%) episodes recorded in those less than 18 years of age. The overall median number of sick day episodes for all centres per patient year was 3.0 for children (IQR 1.7-4.7) and 3.9 for adults (IQR 1.8-10.2) (p=0.26). The median duration of sick day episodes was 3 days (IQR 2.0- 5.0) and 2 days (IQR 1.0-3.0) in children and adults respectively (p<0.05). During childhood, younger age and low hydrocortisone dose (mg/m²/day) were associated with a greater number of sick day episodes (p<0.01). Female sex was associated with higher rates of admission amongst both children and adults (p<0.01). Infectious illness was the most frequent event causing illness episodes and adrenal crises in both children (66%) and adults (23%). An adrenal crisis was reported in 37 (4%, 37/920) and 34 (30%, 34/114) sick day episodes amongst children and adults, respectively (p<0.05) and all adults required hospital admission. Conclusions: The real world data within the I-CAH registry are a valuable resource for studying a core clinical outcome that can be used as a benchmark for improving clinical care. Further work needs to be undertaken to understand the determinants of the observed variations in the occurrence of sick day episodes. Poster P1-167, pg. 209-10, presented at 58th Annual Meeting of ESPE 2019 Vienna, 19-21 September ; Horm Res Paediatr 2019; 91(suppl 1):1-682 <https://DOI.org/10.1159/000501868>.

136. Growth trajectory and final height in children with non classical congenital adrenal hyperplasia
Malgorzata Wasniewska 1, Letteria Anna Morabito 1, Federico Baronio 2, Silvia Einaudi 3, Maria Carolina Salerno 4, Carla Bizzarri 5, Gianni Russo 6, Mariangela Chiarito 7, Anna Grandone 8, Laura Guazzarotti 9, Antonietta Spinuzza 1, Silvia Di Carlo 1, Rita Ortolano 2, Antonio Balsamo 2, Enrica Abrigo 3, Barbara Baldini Ferroli 5, Angela Alibrandi 10, Donatella Capalbo 4, Maria Felicia Faienza 7

Background: Subjects with non classical congenital adrenal hyperplasia (NCCAH) often present an increased growth velocity secondary to elevation of adrenal androgens that promote early bone maturation and compromise final height (FH). The aim of the study was to analyze prognostic factors affecting growth trajectory and FH in children with NCCAH. Design: retrospective, multicentric study
Study Population: 192 (140 females) NCCAH children with confirmed molecular diagnosis followed from diagnosis up to FH. Methods: clinical records were collected and analyzed. The study population was divided for gender, with or without hydrocortisone treatment (171 treated with hydrocortisone) and type of the mutation of CYP21A2 gene (V281L homozygosis in 55, compound heterozygosis with V281L in 85 and other mutations in 48 cases). FH (SDS), pubertal growth (PG) (cm), growth trajectory (GT) since diagnosis to FH (SDS) and FH adjusted to target (TH) (FH-TH)(SDS) were evaluated as outcomes using stepwise linear regression models. Results: FH SDS and FH-TH were not significantly different in both gender (-0.34 vs -0.36, p=0.98 and -0.05 vs 0.05, p=0.65, respectively). At stepwise linear regression analysis, FH and FH-TH resulted significantly related to chronological age (CA) (p= 0.008 and 0.016), bone age (BA) / CA ratio (p= 0.004 and 0.001), height (H) (p=0.000 for both parameters) at NCCAH diagnosis and TH (p=0.013 and 0.000) . PG was higher in males (22.59)5.74 vs 20.72)17.4 cm in females, p=0.002), as physiologically observed, and was

positively related to H ($p=0.027$), negatively to BMI ($p=0.001$) and BA/CA ratio ($p=0.001$) at NCCAH diagnosis. The type of the mutation of CYP21A gene and hydrocortisone doses did not influence significantly the parameters of growth of our NCCAH patients. The comparison between treated with hydrocortisone and untreated patients did not evidence significant differences on GT, but the statistic value of these results is limited by the small number of untreated group. Conclusion: FH and GT of NCCAH patients is significantly influenced by auxological parameters at diagnosis (CA, BA/CA ratio, H). Gender, molecular alteration, biochemical picture and hydrocortisone doses seem to have no important influence on height outcome of these NCCAH children.

Poster P1-300, pg. 279-80, presentato al 58th Annual Meeting of ESPE 2019 Vienna, 19-21 September; Horm Res Paediatr 2019; 91(suppl 1):1-682 <https://doi.org/10.1159/000501868>.

ELENCO DELLE COMUNICAZIONI E POSTER A CONGRESSI NAZIONALI

1. Comportamento della secrezione di prolattina nel soggetto obeso impubere e pubere, maschio e femmina.

E.Frejaville, A.Balsamo, D.Ventura, L.Ciacchi, A.Becca.

Comunicazione presentata al "2o Congresso della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", L'Aquila 10-11 novembre 1979.

2. Screening neonatale dell'ipotiroidismo (T4 + TSH) : esperienza derivante dall'esame di 15.000 neonati.

A.Cassio, D.Ventura, R.Bergamaschi, M.P.Villa, D.Tassinari, A.Balsamo.

Comunicazione presentata al "2o Congresso della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", L'Aquila 10-11 novembre 1979.

3. Rapporti fra la funzione ipotalamo-ipofiso-gonadica ed il livello emoglobinemico nel bambino talassemico politrasfuso.
F.Zappulla, A.Balsamo, D.Tassinari, A.Marsciani, R.Bergamaschi.
Comunicazione presentata alla "Seduta scientifica di endocrinologia e neurologia della Societa' Italiana di Pediatria (Sezione Emiliano-Romagnola)", Modena 1 dicembre 1979.
4. Funzione surrenalica nella puberta' precoce trattata con Ciproterone Acetato.
F.Zappulla, A.Balsamo, D.Tassinari, A.Marsciani, R.Bergamaschi.
Comunicazione presentata alla "Seduta Scientifica di Endocrinologia e Neurologia della Societa' Italiana di Pediatria (Sez. Emiliano Romagnola)", Modena 1 dicembre 1979.
5. Secrezione di prolattina nella sindrome di Turner.
E.Frejaville, L.Mazzanti, A.Balsamo, A.Vasina, A.Forabosco, E.Cacciari.
Poster presentato al Convegno "Prolattina 81", Milano 6-7 aprile 1981.
6. Comportamento della secrezione di prolattina nel soggetto obeso impubere e pubere, maschio e femmina.
E.Cacciari, E.Frejaville, A.Balsamo, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Bernardi, F.Zappulla.
Poster presentato al Convegno "Prolattina 81", Milano 6-7 aprile 1981.
7. Amartomi del Tuber Cinereum e puberta' precoce.
G.Frank, E.Cacciari, G.F.Cristi, E.Frejaville, E.Galassi, P.Pirazzoli, G.Gaist, A.Cicognani, F.Frank, A.Balsamo.
Comunicazione presentata al Simposio "Aspetti controversi del trattamento di alcune forme tumorali dell'infanzia", Roma 4-5 maggio 1981.
8. Il Linfoma di Hodgkin nell'infanzia: effetti collaterali del trattamento nei pazienti lungo sopravvivenenti.
V.Vecchi, P.Rosito, L.Serra, A.Pession, M.P.Villa, A.Cassio, A.Balsamo.
Comunicazione presentata alle "Riunioni Integrate di Oncologia", Torino 4-6 giugno 1981.
9. Secrezione di prolattina e funzione tiroidea nella sindrome di Turner.
E.Frejaville, A.Cassio, L.Mazzanti, A.Balsamo, F.Bernardi, P.Tassoni, A.Vasina, M.P.Villa, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "3o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Montecatini Terme 16-18 ottobre 1981.
10. Neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia using a microfilter paper method for 17-OH-progesterone RIA.
E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini.
Comunicazione presentata al "2nd International Symposium on Recent Progress in Pediatric Endocrinology", Milano 22-23 ottobre 1981.
11. Fibrinolisi ed equilibrio emostatico nel bambino obeso.
A.Balsamo, R.Bergamaschi, G.Fortunato, M.Poggi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, S.Coccheri, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "41o Congresso della Societa' Italiana di Pediatria", Bologna 22-25 ottobre 1981.
12. Problemi tecnico-organizzativi ed economici dello screening neonatale delle malattie endocrino metaboliche: 3 anni di esperienza clinica nella regione Emilia-Romagna.
G.Bugiardini, M.Capelli, S.Piazzi, M.Paolini, E.Cacciari, F.Bernardi, A.Cassio, S.Salardi, A.Balsamo.
Comunicazione presentata al "Congresso Nazionale sullo Screening neonatale delle Malattie Endocrino Metaboliche in Italia: Risultati e Prospettive", Bologna 18 marzo 1982.

13. Lo screening neonatale delle malattie endocrino metaboliche: risultati ottenuti nella Regione Emilia Romagna.
E.Cacciari, A.Cassio, S.Salardi, F.Bernardi, A.Balsamo, G.Bugiardini, S.Piazzi, M.Capelli, M.Paolini.
Comunicazione presentata al "Congresso Nazionale sullo Screening Neonatale delle Malattie Endocrino Metaboliche in Italia: Risultati e Prospettive", Bologna 18 marzo 1982.
14. Comportamento del 17-OH-progesterone in un gruppo di 42.930 neonati. Validita' di un micrometodo su dischetto per lo screening neonatale della sindrome adreno genitale congenita.
E.Cacciari, A.Balsamo, A.Cassio, S.Piazzi, F.Bernardi, S.Salardi, A.Cicognani, P.Pirazzoli, F.Zappulla, M.Capelli, M.Paolini.
Poster presentato al "42o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Pediatria", Pisa 28-31 ottobre 1982.
15. Ritmi stagionali di alcuni ormoni ipofisari e gonadici nel soggetto in accrescimento.
E.Frejaville, A.Taddia, M.La Palombara, A.Balsamo, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "42o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Pediatria", Pisa 28-31 ottobre 1982.
16. Comportamento di alcuni parametri endocrino metabolici in corso di convulsioni febbrili.
F.Zappulla, L.Mazzanti, M.P.Villa, F.Bernardi, A.Cassio, R.Bergamaschi, E.Frejaville, D.Tassinari, A.Balsamo.
Comunicazione presentata al "42o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Pediatria", Pisa 28-31 ottobre 1982.
17. Lo studio della tiroide con $^{99m}\text{TcO}_4^-$ mediante gamma camera connessa ad elaboratore (nota tecnica).
E.Turba, A.Cassio, A.Balsamo.
Comunicazione presentata al "42o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Pediatria", Pisa 28-31 ottobre 1982.
18. La terapia delle tireopatie.
F.Bernardi, A.Cassio, A.Balsamo.
Comunicazione presentata al "2do Corso di Aggiornamento in Endocrinologia Pediatrica", Salsomaggiore Terme 21 marzo 1982.
19. Esperienze di terapia e follow up dell'ipotiroidismo congenito diagnosticato precocemente raccolte nel Centro di Bologna.
E.Cacciari, A.Cassio, S.Salardi, F.Bernardi, A.Balsamo, G.Bugiardini, S.Piazzi, M.Capelli, G.Grossi, M.Paolini, E.Martelli.
Comunicazione presentata al "Workshop 1983 - Inchiesta sulla terapia e lo screening dell'ipotiroidismo congenito in Italia", Parma 18 marzo 1983.
20. Funzionalita' tiroidea e prolattina nel bambino diabetico.
A.Fava, S.Salardi, E.Frejaville, D.Tassinari, A.Balsamo, L.Mazzanti, F.Zappulla.
Poster presentato al "4o Congresso della Societa' Italiana di Endocrinologia e diabetologia Pediatrica", Bologna 15-16 ottobre 1983.
21. Parametri emoreologici e lipidemici in bambini obesi e diabetici.
A.Balsamo, S.Coccheri, R.Argento, S.Partesotti, E.Frejaville, L.Mazzanti, P.Pirazzoli, S.Tonioli, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "43o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Pediatria", Milano 7-10 novembre 1984.
22. Livelli di SmC in bambini e adolescenti con IDDM.
S.Salardi, D.Ballardini, F.Righetti, S.Zucchini, G.Natali, A.Balsamo, D.Tassinari, M.G.Pascucci, M.Tacconi, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "43o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Pediatria", Milano 7-10 novembre 1984.

23. Valutazione della funzionalità tiroidea in bambini e adolescenti obesi.
A.Reggiani, P.Pirazzoli, A.Balsamo, E.Frejaville, A.Cassio, M.R.Serafini, S.Salardi, P.Tassoni, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster presentato al "43o Congresso della Società Italiana di Pediatria", Milano 7-10 novembre 1984.
24. Follow up psicomotorio in un gruppo di soggetti ipotiroidei individuati mediante lo screening neonatale.
A.Cassio, G.Missiroli, S.Piazzi, F.Bernardi, A.Balsamo, S.Salardi, C.Spano, L.Lucchi, G.Bugiardini, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "Workshop 1985 - Ipotiroidismo congenito: follow up neuropsichico e risultati dello screening in Italia ne 1984", Parma 23 marzo 1985.
25. Livelli di SmC in bambini e adolescenti con IDDM.
S.Salardi, D.Ballardini, F.Righetti, S.Zucchini, G.Natali, A.Balsamo, D.Tassinari, M.G.Pascucci, M.Tacconi, S.Tonioli, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "V Congresso Nazionale Associazione Medici Diabetologi", Fiuggi Terme 15-18 maggio 1985.
26. Alterazioni emoreologiche in bambini e adolescenti obesi.
A.Balsamo, S.Salardi, R.Argento, M.G.Pascucci, M.Tacconi, P.Tassoni, G.Palareti, S.Coccheri, E.Cacciari.
Comunicazione presentata alla seduta di "Aggiornamenti in pediatria 1985" (Sezione Emiliano-Romagnola), Riccione giugno 1985.
27. Alterazioni emoreologiche in bambini e adolescenti obesi.
A.Balsamo, S.Salardi, R.Argento, M.G.Pascucci, M.Tacconi, P.Tassoni, G.Palareti, S.Coccheri, E.Cacciari.
Poster presentato al "V Congresso della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Roma 18-19 ottobre 1985.
28. Sviluppo psicomotorio in un gruppo di soggetti ipotiroidei individuati mediante lo screening neonatale.
A.Cassio, G.Missiroli, S.Piazzi, S.Salardi, F.Bernardi, A.Balsamo, V.Specca, C.Spano, L.Lucchi, G.Bugiardini, E.Cacciari.
Poster presentato al "44o Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria", Messina-Giardini Naxos 28-31 ottobre 1985.
29. Prevalenza della malattia celiaca nel diabete mellito tipo 1: studio mediante determinazione degli anticorpi antigliadina.
S.Salardi, U.Volta, G.Biasco, S.Partesotti, A.Reggiani, A.M.Baldoni, A.Balsamo, A.Cassio, S.Zucchini, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "Congresso Straordinario della Società Italiana di Pediatria", Sorrento 28-31 ottobre 1986.
30. Accrescimento staturale e funzionalità antepofisaria in bambini off-therapy dopo leucemia linfoblastica acuta (LLA).
A.Cicognani, V.Vecchi, P.Pirazzoli, F.Polli, A.Ruffini, A.Balsamo, M.Tacconi, G.Paolucci, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "45o Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria", Modena 13-16 ottobre 1987.
31. Accrescimento staturale e funzionalità antepofisaria in bambini off-therapy dopo leucemia linfoblastica acuta (LLA).
A.Cicognani, V.Vecchi, P.Pirazzoli, F.Polli, A.Ruffini, A.Balsamo, M.Tacconi, G.Paolucci, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "6o Congresso Nazionale Società Italiana Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Pisa 23-24 ottobre 1987.
32. Alterazioni metaboliche e della coagulazione in bambini e adolescenti obesi. Modificazioni dopo perdita di peso.
A.Balsamo, M.Gualtieri, F.Polli, A.Bargossi, G.Palareti, M.Mandini, S.Zucchini, M.Cau, E.Frejaville, A.Cicognani, P.Pirazzoli, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "10o Congresso Nazionale Unione Italiana contro l'Obesita' - Obesita' 88", Bologna 23-26 marzo 1988.

33. Alterazioni emoreologiche in bambini ed adolescenti obesi.

M.Tacconi, A.Balsamo, M.G.Pascucci, S.Tonioli, S.Salardi, P.Tassoni, A.Cassio, G.Palareti, S.Coccheri, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "10o Congresso Nazionale Unione Italiana contro l'Obesita' - Obesita' 88", Bologna 23-26 marzo 1988.

34. Terapia con arginina cloridrato (A.C.) in soggetti con ritardo costituzionale di crescita (R.C.C.): studio in doppio cieco.

A.Balsamo, A.Cicognani, D.Tassinari, P.Tassoni, M.Tacconi, I.Paletta, V.Moschettini, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "7o Congresso Nazionale S.I.E.D.P.", Milano 20-21 ottobre 1989.

35. Accrescimento staturale e funzione endocrina in soggetti trattati per malattia di Hodgkin in eta' pediatrica.

A.Cicognani, V.Vecchi, A.Balsamo, F.Zappulla, A.Ruffini, F.Polli, A.Trigona, G.Paolucci, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al "7o Congresso Nazionale S.I.E.D.P.", Milano 20-21 ottobre 1989.

36. Termografia della mammella nella puberta' precoce trattata.

A.Cassio, V.Santi, E.Frejaville, A.Balsamo, G.Pagni, A.Viti, N.Di Leo, C.Orlandi, E.Cacciari.

"Ginecologia dell'infanzia e dell'Adolescenza - III Congresso Nazionale della SIGIA", Bologna 3-5 maggio 1990".

37. Nuovo utilizzo della termografia mammaria: studio dello sviluppo puberale mammario.

V.Santi, A.Balsamo, G.Pagni, N.Di Leo, E.Frejaville, O.Stazzoni, T.Tosi, A.Viti.

Comunicazione presentata al "III Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza", Bologna 3-5 maggio, 1990.

38. Effetto di differenti regimi terapeutici sulla secrezione surrenalica ed ipofisaria della sindrome adreno-genitale congenita.

A.Balsamo, A.Cicognani, P.Guacci, A.Cassio, A.Papasodero, I.Agnoletti, M.Zanardi, I.Paletta, E.Cacciari.

Comunicazione presentata all' "8o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Verona 20-21 settembre 1991.

39. L'obesita' come fattore di rischio nel bambino.

E.Cacciari, A.Balsamo.

Relazione tenuta al "Convegno Pediatrico di Aggiornamento" della Societa' Italiana di Pediatria sez. Emiliano-Romagnola, Lugo 19 ottobre 1991.

40. Puberta' precoce isosessuale.

E.Cacciari, A.Balsamo.

Relazione tenuta al Congresso "Fano pediatrica - attualita' in tema di prevenzione, diagnosi e terapia", Fano 19-20 ottobre 1991.

41. Eccesso di iodio e funzionalita' tiroidea in epoca neonatale.

A.Cassio, C.Colli, A.Balsamo, S.Piazzi, A.Pavani, C.Fabbri, E.Cacciari.

Comunicazione presentata alle "None giornate italiane della tiroide", Udine 5-7 dicembre 1991.

42. Dati preliminari sul trattamento con vitamina E e Selenio di bambini con ipercolesterolemia.

R.Mazzanti, A.Balsamo, R.Tazzari, R.Tridapalli, C.Arnaldi, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al Convegno "Attualita' in nutrizione infantile", Editori R.Di Toro ed R. Del Gado, Napoli, 1992.

43. Il prezzo biologico della terapia con GH.

E. Cacciari, A.Balsamo, S.Zucchini.

Relazione tenuta al "6o Workshop in endocrinologia e metabolismo dell'eta' evolutiva", Milano 3-5 marzo, 1993.

44. Risposta alla terapia sostitutiva con GH in pazienti con deficit isolato di GH piccoli (SGA) ed appropriati (AGA) per l'eta' gestazionale.
A.Balsamo, P.Tassoni, R.A.Paterra, C.Colli, C.Arnaldi, D.Tassinari, E.Cacciari.
Poster presentato al "9o Congresso Nazionale SIEDP", Bari 23-25 settembre, 1993.
45. Adenocarcinoma del cortisurrene nel bambino: Studio di 11 casi.
A.Cicognani, E. Cacciari, P. Guacci, M. Tacconi, A. Balsamo, P.Pirazzoli, F.Zappulla.
9° Congresso Nazionale della S.I.E.D.P., Bari, 23-25 sett. 1993.
46. I tumori del cortisurrene nel bambino. Studio epidemiologico
A.Cicognani, E. Cacciari, P. Guacci, M. Tacconi, A. Balsamo, P. Pirazzoli, F. Zappulla.
49 Congr. Naz. SIP, Riv. Ital. Pediatr 19, 33, 1993.
47. Valore della scintigrafia tiroidea, della tireoglobulinemia e di altri parametri neonatali nella diagnosi precoce e nella prognosi dell'ipotiroidismo congenito.
A.Cassio, E.Turba, M.Marinelli, C.Colli, A.Balsamo, F.Teglia, L.Minguzzi, E.Cacciari.
Comunicazione presentata alla "1a Riunione congiunta AIMN-SIP - Medicina Nucleare e Pediatria", Ferrara 26 novembre, 1993.
48. Deficit nell'abilita' di decodifica delle espressioni facciali delle emozioni nell'obesita' di sviluppo.
B.Baldaro, A.Balsamo, R.Caterina, C.Fabbrici, E.Cacciari, G.Trombini.
Comunicazione presentata al "Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Psicologia - Sez. ricerca di base in psicologia", Cesena 18-20 settembre 1995.
49. Rapporti fra risultati dello screening dell'ipotiroidismo congenito e apporto iodico neonatale.
A.Cassio, C.Colli, S.Piazzini, D.Bozza, F.Zappulla, A.Balsamo, V.Scialpi, E.Cacciari.
Poster presentato al "10° Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Stresa, 21-23 settembre 1995.
50. Prevalenza della mutazione A655G in una popolazione italiana di soggetti con forma classica di sindrome adreno-genitale congenita.
C.Baroncini, L.Baldazzi, A.Balsamo, L.Tartaglia, M.Capelli, G.Carla', A.Perrone, V.Nanni, E.Cacciari.
Poster presentato al "10° Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Stresa, 21-23 settembre 1995.
51. Soglia di percezione vibratoria e funzionalita' autonoma cardiovascolare in giovani pazienti con diabete mellito insulino-dipendente.
S.Salardi, A.Balsamo, A.Cicognani, G.Capozzi, S.Donati, C.Colli, E.Cacciari.
Poster presentato al "10° Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica", Stresa, 21-23 settembre 1995.
52. Prevalenza di gozzo e ioduria nella popolazione della scuola dell'obbligo di un'area dell'appennino bolognese.
A.Cassio, G.Bona, A.Fini, A.Balsamo, A.Rapa, C.Colli, C.Fabbri, E.Cacciari.
Poster presentato alle "Tredicesime giornate Italiane della Tiroide", Bologna, 30 novembre-2 dicembre 1995.
53. Scintigrafia tiroidea nell'ipotiroidismo neonatale. Esperienza di un Centro regionale di Screening.
E.Turba, A.Cassio, A.Balsamo, C.Colli, G.Fagioli, C.Salvatore, M.Marinelli, E.Cacciari.
Poster presentato alle "Tredicesime giornate Italiane della Tiroide", Bologna, 30 novembre-2 dicembre 1995.
54. Frequenza delle mutazioni del gene CYP21B nei pazienti con SAGC della Regione Emilia-Romagna (anni 1980-95).
A.Balsamo, C.Baroncini, L.Baldazzi, A.Cassio, L.Tartaglia, G.Cangemi, L.Vignutelli, E.Cacciari.
Poster accettato alla "Settimana Pediatrica Nazionale" Congresso straordinario SIEDP, Montecatini Terme, 22-26 settembre 1996.

55. Prevalenza di gozzo e ioduria nella popolazione della scuola dell'obbligo di un'area dell'appennino bolognese.
A.Cassio, G.Bona, C.Colli, A.Balsamo, A.Rapa, A.Fini, G.Pollacci, E.Cacciari.
Poster accettato alla "Settimana Pediatrica Nazionale" Congresso straordinario SIEDP, Montecatini Terme, 22-26 settembre 1996.
56. Rapporti fra risultati dello screening dell'IC e apporto iodico neonatale.
A.Cassio, C.Colli, S.Piazzi, D.Bozza, F.Zappulla, A.Balsamo, E.Cacciari.
Poster presentato al Convegno "Carenza iodica, ipotiroidismo congenito, gozzo:fisiopatologia e prevenzione, Roma, 27 giugno 1997.
57. Mutazione omozigote A655G in genitori asintomatici di pazienti con deficit di 21-idrossilasi.
A.Balsamo, L.Baldazzi, C.Barboncini, L.Tartaglia, P.Pirazzoli, M.Bal, E.Cacciari.
Comunicazione presentata all'XI Congresso Nazionale della SIEDP, Bologna 4-6 Settembre, 1997.
58. Valutazione longitudinale delle funzioni cognitive in bambini ipotiroidi congeniti diagnosticati mediante screening neonatale.
A.Cassio, G.Missiroli, C.Colli, A.Balsamo, E.Cacciari.
Poster presentato al 2° Congresso Nazionale di Clinica Psicologica e 7° Congresso Nazionale di Psicometria, Bologna, 25-26 settembre, 1998.
59. Qualità di vita nell'adolescente ipotiroidico congenito diagnosticato mediante screening neonatale.
G.Missiroli, A.Cassio, C.Colli, A.Balsamo, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al 2° Congresso Nazionale di Clinica Psicologica e 7° Congresso Nazionale di Psicometria, Bologna, 25-26 settembre, 1998.
60. Statura finale e sviluppo puberale nell'ipotiroidismo congenito prima e dopo l'introduzione dei programmi di screening neonatale.
A.Cassio, A.Balsamo, C.Fabiano, S.Gualandi, C.Colli, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al "12° Congresso S.I.E.D.P.", Taormina, 13-16 ottobre, 1999.
61. Altezza finale in soggetti piccoli per età gestazionale (SGA) trattati e non trattati con GH.
S.Zucchini, S.Gualandi, A.Balsamo, P.Pirazzoli, G.Carla, L.Tartaglia, E.Cacciari.
Poster presentato al "12° Congresso S.I.E.D.P.", Taormina, 13-16 ottobre, 1999
62. Statura finale, profilo di crescita e sviluppo puberale nell'iperplasia surrenale congenita da deficit di 21-idrossilasi.
A.Balsamo, A.Cicognani, B.Mainetti, L.Baldazzi, G.Cangemi, E.Cacciari.
Poster presentato al "12° Congresso S.I.E.D.P.", Taormina, 13-16 ottobre, 1999
63. Evoluzione di sovrappeso e obesità in età pediatrica e adolescenziale in Bologna e provincia.
A.Balsamo, A.Cassio, I.Corsini, M.Gennari, G.Carla, A.M.Perri, A.Cicognani, E.Cacciari.
Comunicazione presentata al 3° Congresso Nazionale SISO "SISO-UICO - Obesità 2000", Bologna, 4-8 Aprile, 2000.
64. Evoluzione di sovrappeso e obesità in età pediatrica e adolescenziale nella città di Bologna.
M.Gennari, A.Balsamo, A.Cassio, I.Corsini, R.Tanas, A.Pasini, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster presentato al "Convegno SIP - sezione Emiliano-Romagnola", Ferrara, 16 Dicembre 2000.
65. Analisi del gene CYP21 e correlazione Fenotipo-genotipo in 155 pazienti Italiani con deficit di 21-idrossilasi.
A.Balsamo, L.Baldazzi, A.Cicognani, M.Barbaro, L.Ragni, F.Zappulla, M.Maccaferri, E.Cacciari.
Poster presentato al "Congresso Italiano di Pediatria", Venezia, 29 Settembre - 3 Ottobre 2001.
Riv Ital Ped 27(suppl al 4):64, (abs P124), 2001
66. Livelli di 17-OH-P correlati a differenti genotipi di iperplasia surrenale congenita non classica da deficit di 21-idrossilasi.
A.Balsamo, L.Baldazzi, A.Cicognani, M.Barbaro, E.Barbieri, F.Baronio, S.Nanni, E.Cacciari.

Comunicazione presentata al XIII Congresso Nazionale SIEDP, Trieste, 10-13 Ottobre, 2001.

67. Ricerca di mutazioni rare del gene CYP21 in una popolazione Italiana eterogenea di 180 pazienti con deficit di 21-idrossilasi.

L.Baldazzi, M.Barbaro, M.Gennari, A.Balsamo, S.Salardi, S.Strocchi, A.Cicognani, E.Cacciari.
Poster presentato al XIII Congresso Nazionale SIEDP, Trieste, 10-13 Ottobre, 2001.

68. Resistenza ai mineralcorticoidi: un'inconsueta "epidemia" a eziologia varia.

F.Baronio, A.Balsamo, A.Cicognani, S.Strocchi, G.Massinissa, A.Zucchini, P.Salvatori, E.Cacciari.
Poster presentato al XIV Congresso Nazionale SIEDP, Roma, 29 Settembre-3 Ottobre, 2003

69. Day Hospital per l'obesità infantile grave a Bologna. I risultati del primo anno di attività.

M.Gennari, A.Balsamo, F.D'Alberton, L.Nardi, N.Bisacchi, F.Mencarelli, A.Cicognani.
Poster presentato al XIV Congresso Nazionale SIEDP, Roma, 29 Settembre-3 Ottobre, 2003

70. Sei nuovi casi di pseudoipoadosteronismo di tipo I.

F.Baronio, A.Balsamo, S.Strocchi, G.Massinissa, A.Zucchini, P.Salvatori, A.Cicognani.
Poster presentato al Convegno della Sezione Emiliano-Romagnola della SIP, Bologna, 29 Novembre, 2003.

71. Due casi falsi negativi con forma classica allo screening neonatale per la sindrome adreno-genitale congenita della Regione Emilia-Romagna (1980-83, 1991-2003).

A.Balsamo, S.Piazzi, M.Bal, C.Retetangos, M.Gennari, F.Baronio, A.Cassio, A.Cicognani.
Poster presentato all'VIII Congresso Nazionale SISN (associato con SISMME e GENCLI), Catanzaro, 7-10 Luglio, 2004.

72. Dati preliminari sull'esperienza Italiana di diagnosi e terapia prenatale nel deficit di 21-idrossilasi.

A.Balsamo, G.Russo, S.Einaudi, P.Borrelli, M.Scipione, V.Franco, C.De Sanctis.
Comunicazione presentata al XV Congresso Nazionale SIEDP, Cagliari, 13-15 ottobre, 2005.
Premiata come migliore comunicazione del Congresso (contributo 1000 euro).

73. Ruolo degli androgeni e dei mineralcorticoidi sulla crescita fetale.

M.Wasniewska, A.Balsamo, T.Arrigo, A.Cassio, G.Salzano, S.Bombaci, A.Cicognani, F.De Luca.
Poster presentato al XV Congresso Nazionale SIEDP, Cagliari, 13-15 ottobre, 2005.

74. Tre nuove variazioni di sequenza nel gene dell'AMH in un paziente con sindrome da persistenza dei dotti di Muller.

S.Menabò, L.Baldazzi, A.Balsamo, M.Gennari, A.Nicoletti, A.Antelli, L.Lugaresi, A.Cicognani.
Poster presentato al XV Congresso Nazionale SIEDP, Cagliari, 13-15 ottobre, 2005.

75. Analisi dei geni dell'asse melanocortinico in bambini con obesità ad esordio precoce: risultati preliminari di uno studio multicentrico.

E.Miraglia Del Giudice, G.Cirillo, G.Morino, L.Lughetti, A.Vottero, A.Salvatoni, M.Di Pietro, E.Modestini, A.Balsamo, M.Gennari, L.Perrone.
Poster presentato al XV Congresso Nazionale SIEDP, Cagliari, 13-15 ottobre, 2005.

76. Futuro endocrino a lungo termine nella pubertà precoce centrale trattata e non trattata (PPC).

M.Bal, A.Cassio, F.Orsini, A.Balsamo, S.Gualandi, E.De Cristoforo, A.Cicognani.
Poster presentato al XV Congresso Nazionale SIEDP, Cagliari, 13-15 ottobre, 2005.

77. Screening della Sindrome adreno-genitale: esperienza Italiana.

A.Balsamo, S.Pagliardini.
Relazione al IX Congresso della Società Italiana per gli Screening Neonatali, Pollenzo-Bra (Cuneo), 16-18 Ottobre, 2005.

78. Prevenzione e trattamento dell'obesità nel bambino e nell'adolescente; le proposte della Consensus Pediatrica Italiana.

A.Balsamo, M.Gennari.

Relazione tenuta alla Giornata Mondiale dell'alimentazione – FAO a Bologna, Bologna, 21 Ottobre, 2005.

79. Inquadramento diagnostico del bambino obeso.

A.Balsamo, M.Gennari.

Relazione tenuta al “III Congresso Nazionale della Società Italiana dell'Obesità (SIO)”, Milano, 14-16 Giugno, 2006.

80. E' sempre corretto che il neonato diventi paziente? Screening neonatale della Sindrome adreno-genitale congenita.

A.Balsamo.

Relazione tenuta al X Congresso Nazionale della Società Italiana per gli Screening Neonatali, “Strategie diagnostiche ed assistenziali garanzia di qualità”, Pesaro, 11-13 Ottobre, 2006.

81. Screening dei bambini ed adolescenti a rischio.

A.Balsamo.

Relazione tenuta al Corso di aggiornamento interdisciplinare per la pratica clinica, “Un problema emergente: l'obesità nell'età evolutiva, Bologna, 21 Ottobre, 2006.

82. I nuovi percentili Italiani

A.Balsamo, A.Cicognani.

Relazione tenuta al XVIII Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, “Un'infanzia da difendere: il ruolo del pediatra”, Lecce, 28-31 Ottobre, 2006.

83. Valutazione ecografia dello spessore dell'intima-media carotidea in giovani diabetici ed obesi.

M.Gennari, E.Corbelli, G.Maltoni, A.Balsamo, T.Ceccacci, M.Ferri, A.Stella, S.Salardi, A.Cicognani.

Comunicazione al Convegno della Società Italiana di Pediatria – Sezione Emiliano-Romagnola, Modena, 25 Novembre 2006.

84. Trattamento dell'ipogonadismo in età evolutiva: indagine conoscitiva SIEDP.

A.Balsamo, S.Bertelloni.

Poster presentato al XVI Congresso Nazionale SIEDP, Parma 11-13 ottobre 2007.

85. Studio della funzionalità polmonare nel bambino obeso.

S.Cazzato, F.Bernardi, A.Balsamo, I.Corsini, M.Gennari, S.Colonna, L.Bertelli, A.Cicognani.

Poster presentato al XVI Congresso Nazionale SIEDP, Parma 11-13 ottobre 2007.

86. Pubertà ritardata con ipertensione e ipopotassiemia.

N.Corciulo, G.Filaninno, P.Guacci, P.Maggio, A.Balsamo.

Comunicazione presentata al XVII Congresso nazionale SIEDP, Napoli 5-7 Novembre 2009.

87. Studio multicentrico sulla gravità dell'eccesso ponderale ed esperienze di bullismo in età pediatrica.

Licenziati MR, Bacchini D, Trivelli R, Ambruzzi A, Balsamo A, Corciulo N, Crinò A, Deiana M, Driul D, Garrasi A, Gennari M, Mughetti L, Miraglia Del Giudice E, Modestini E, Pesce S, Spera S, Valerio G.

Poster presentato al XVII Congresso nazionale SIEDP, Napoli 5-7 Novembre 2009.

88. L'insulino resistenza è un fattore di rischio per l'ipertensione indipendentemente dall'eccesso ponderale e dalla distribuzione del grasso corporeo nei bambini obesi.

Maffeis C, Banzato C, Brambilla P, Cerreti F, Corciulo N, Cuccarolo G, Di Pietro M, Francese A, Gennari M, Balsamo A, Grugni G, Mughetti L, Miraglia Del Giudice E, Petri A, Trada M, Yannakou I.

Poster presentato al XVII Congresso nazionale SIEDP, Napoli 5-7 Novembre 2009.

89. Deficit di 21-idrossilasi: l'insidia degli alleli con la mutazione Q318X.

Menabò s, Nicoletti A, Balsamo A, Cangemi G, Pirazzoli P, Cicognani A, Baldazzi L.

Poster presentato al XVII Congresso nazionale SIEDP, Napoli 5-7 Novembre 2009.

90. Glicoregolazione e follow-up clinico ponderale in femmine con forma non classica di iperplasia surrenalica congenita da deficit di 21-idrossilasi.

Balsamo A, Conti V, Bettocchi I, Monti S, Sonetti S, Mozzanti P, Pirazzoli P.
Poster presentato al XVII Congresso nazionale SIEDP, Napoli 5-7 Novembre 2009.

91. Studio trasversale e prospettico del rischio cardiovascolare in adolescenti con sindrome adreno-genitale in rapporto con genotipo e fenotipo.

Wasniewska M, Balsamo A, Manganaro A, Fagioli G, Salzano G, Conti V, Bombaci S, Ferri M, Picciolo G, Arrigo T, Cicognani A, De Luca F.

Poster presentato al XVII Congresso nazionale SIEDP, Napoli 5-7 Novembre 2009.

92. FUNZIONALITA' GONADICA NELLA GALATTOSEMIA CLASSICA

Bal M.O., Bettocchi I., Balsamo A, Monti S., Cassio A., Cicognani A.

Comunicazione orale presentata al Congresso "MilanoPediatria 2010 - Nutrizione, Genetica, Ambiente per l'educazione alla salute", Milano 18-21 Novembre 2010.

93. DEFICIT DI ALDOSTERONE SINTETASI (ASD): DUE NUOVI CASI ITALIANI CON UNA PRESENTAZIONE CLINICA E UN PERCORSO DIAGNOSTICO DIFFERENTI.

Rinaldini D, Balsamo A, Bettocchi I, Pirazzoli P, La Scola C, Iughetti* L, Roversi* MF, Riepe** F, Cicognani A.

Comunicazione orale presentata al Convegno Regionale SIP Sez. Emilia-Romagna, Castel San Pietro Terme (BO) 26 Marzo 2011.

94. Positività allo screening neonatale per iperplasia surrenalica congenita in un neonato 46,XY con ipovirilizzazione.

Rinaldini D, Balsamo A, Riepe F, Marsigli A, Bellomo I, Cicognani A.

Presentazione accettata a stampa al "Congresso Nazionale Congiunto SIMMESN e SIMGePeD - Malattie genetico-metaboliche tra tecnologia e assistenza"; Bologna 27-29 Ottobre 2011.

95. Revisione critica dell'impiego dell'ecografia tiroidea nell'iniziale congerma diagnostica dell'ipotiroidismo congenito.

Rizzello A, Monti S, Bettocchi I, Carfagnini F, Bal M, Balsamo A, Cicognani A, Cassio A.

Presentazione accettata a stampa al "Congresso Nazionale Congiunto SIMMESN e SIMGePeD - Malattie genetico-metaboliche tra tecnologia e assistenza"; Bologna 27-29 Ottobre 2011.

96. Neonato 46,XY con ipovirilizzazione e positività allo screening neonatale per iperplasia surrenalica congenita.

Rinaldini D, Balsamo A, Riepe F, Marsigli A, Menabò S, Bellomo I, Cicognani A.

Comunicazione presentata al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

97. OBESITA' DI GRADO SEVERO E FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARI IN UNA COORTE DI BAMBINI ED ADOLESCENTI ITALIANI: UNO STUDIO MULTICENTRICO

G. Valerio, A. Balsamo, P. Brambilla, C. Brufani, N. Corciulo, M. Di Pietro, M. Don, A. Franzese, G. Grugni, MR Licenziati, E. Miraglia Del Giudice, G. Morino, C. Maffeis, M. Manco, B. Moro, Di Candia, R.Tanas, Gruppo di Studio Obesità Infantile SIEDP

Comunicazione presentata al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

98. CYP21A2 AND CYP11B1: PRIMO CASO DI IPERPLASIA SURRENALE CONGENITA AD EREDITA' DIGENICA.

Menabò S., Balsamo A., Nicoletti A., Baldazzi L., Marsigli A., Baronio F., Cicognani A

Comunicazione presentata al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

99. IPERPLASIA SURRENALE CONGENITA IN ETA' ADULTA: ASPETTI PSICOLOGICI E RELAZIONALI NELLA VITA DI COPPIA, NEL LAVORO E NELLA SESSUALITA'

Assante MT, D'Alberon F, Balsamo A, Bisacchi N, Nardi L, Maltoni G, Cicognani A

Poster presentato al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

100. Aspetti psicologici dell'iperplasia surrenale congenita in età evolutiva.

Assante MT, D'Alberon F, Balsamo A, Rinaldini D, Foresti M, D'Addabbo G, Cicognani A

Poster presentato al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

101. La diagnosi molecolare del deficit 21- idrossilasi: bilancio di 15 anni di attività

Baldazzi L, Menabò S, Cicognani A, Zucchini S, Maltoni G, Cangemi G, Balsamo A.
Poster presentato al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

102. Spettro mutazionale di un gruppo di 30 casi DSD 46,XY con ambiguità genitale alla nascita e cresciuti in senso femminile: elevato n. di mutazioni nel gene NR5A1 (SF1).

Baldazzi L, Nicoletti AL, Balsamo A, Menabò S, Zucchini S, Pirazzoli P, Cangemi G, Cicognani A.
Comunicazione presentata al XVIII Congresso Nazionale SIEDP; Genova 1-3 Dicembre 2011.

103. Revisione critica dell'impiego dell'ecografia tiroidea nell'iniziale conferma diagnostica dell'ipotiroidismo congenito

I.Bettocchi, S.Monti, F. Carfagnini, A.Rizzello, M.O.Bal, A.Balsamo, A.Cicognani, A.Cassio
XVIII Congresso Nazionale SIEDP, Genova, 1-3 Dicembre 2011

104. 46,XX DSD con virilizzazione di grado V di Prader, pattern ormonale "convenzionale" per deficit di 21-Idrossilasi (21OHD) e assenza di mutazioni nel gene CYP21A2 .

Rinaldini D, Marsigli A, S.Menabò, L. Baldazzi, G.Cherchi, Baronio F, Pession A, A.Balsamo .
Poster presentato al Congresso Nazionale SIP, Bologna 2013.

105. Tentativo di valutare l'efficacia di gruppi di supporto psicologico in bambini obesi e nelle loro famiglie nell'ambito del setting ospedaliero

A. L. Martini, N. Bisacchi, D. Rinaldini, B.Vestrucci, F.D'Alberon, L. Mazzanti, Pession A, A. Balsamo.
Poster presentato al Congresso Nazionale SIP, Bologna 2013.

106. Disturbi della funzionalità Tiroidea in bambini e adolescenti con sindrome di Prader-Willi - Dati di 299 pazienti Italiani. G. Vivi, B.Predieri, A.Corrias, A.Salvatoni, G.Grugni, A.Crinò, L.Gargantini, LRagusa, N.Greggio, M.Del Vecchio, A.Balsamo, A. Pilotta, M.Wasniewska, U Hladnik, G.Chiumello, L.Lughetti.

Comunicazione orale CO 5/79 presentata al XIX Congresso Nazionale SIEDP/Isped, Bari 21-23 Novembre 2013.

107. Efficacia di gruppi terapeutici psicodinamici in bambini obesi e nelle loro famiglie in ambito ospedaliero. A.L.Martini, N.Bisacchi, A.Marsigli, M.O. Bal, F.D'Alberon, L.Mazzanti, A.Pession, A.Balsamo.

Poster P5/208 presentato al XIX Congresso Nazionale SIEDP/Isped, Bari 21-23 Novembre 2013.

108. Caso Clinico: Correzione di diagnosi in individuo 46,XY, fenotipo maschile, iposurrenalismo ed ipertensione arteriosa, originariamente diagnosticato come deficit di 11-idrossilasi. D.Rinaldini, A.Marsigli, M.A.Lisa, F.Baronio, L.Mazzanti, F.Riepe, A.Balsamo.

Poster P-63/101 presentato al XIX Congresso Nazionale SIEDP/Isped, Bari 21-23 Novembre 2013.

109. Malattia di Cushing: la gestione del fallimento terapeutico nel bambino e adolescente. Report di 11 casi. F.Baronio, A.Marsigli, A.L.Martini, A.Cantasano, A.Pession, L.Mazzanti, A.Balsamo.

Poster P163/165 presentato al XIX Congresso Nazionale SIEDP/Isped, Bari 21-23 Novembre 2013.

110. Forme "familiari" di ipotiroidismo congenito: esperienza di un Centro Regionale di screening neonatale. M.O.Bal, V. Di Ruscio, I.Bettocchi, A.Cantasano, F.Baronio, A.Balsamo, A.Pession, L.Mazzanti, A.Cassio.

Poster P174/261 presentato al XIX Congresso Nazionale SIEDP/Isped, Bari 21-23 Novembre 2013.

SISMENN

111. ANALISI GENETICA DI FAMIGLIE ITALIANE CON DIABETE INSIPIDO CENTRALE A TRASMISSIONE AUTOSOMICA DOMINANTE

Di Mascio Alberto, Godano Elisabetta, Balsamo Antonio, Gaudino Rossella, Brugnara Milena, Corbetta Sabrina, Lughetti Lorenzo, Salerno Carolina, Perrotta Silverio, Scianguetta Saverio, Di Iorgi Natascia, Maghnie Mohamad

Comunicazione orale presentata al XX Congresso Nazionale SIEDP, Roma 25-27 Novembre 2015

112. INSUFFICIENZA SURRENALICA PRIMARIA IN ETÀ PEDIATRICA: RISULTATI PRELIMINARI DI UNO STUDIO MULTICENTRICO

Capalbo Donatella, Rezzuto Martina, Moracas Cristina, Maghnie Mohamad, Calcagno Annalisa, Balsamo Antonio, Baronio Federico, Russo Gianni, Di Lascio Alessandra, Valenzise Mariella, Wasniewska Malgorzata Gabriela, Greggio Nella Augusta, Toretto Ilaria, Cappa Marco, Ferro Giusy, Betterle Corrado, Salerno Mariacarolina

Comunicazione orale presentata al XX Congresso Nazionale SIEDP, Roma 25-27 Novembre 2015

113. MOSAICISMO 45,X/46,XIDIC(Y) : STUDIO DI 9 PAZIENTI
Baronio Federico, Ortolano Rita, Scarano Emanuela, Tamburrino Federica, Bettocchi Ilaria, Cassio Alessandra, Mazzanti Laura, Balsamo Antonio

Poster presentato al XX Congresso Nazionale SIEDP, Roma 25-27 Novembre 2015

114. TRE CASI DI PSEUDOIPOPARATIROIDISMO TIPO IB CON PRESENTAZIONE CLINICA MULTIFORME
Balsamo Claudia, Cassio Alessandra, Baronio Federico, Mantovani Giovanna, Visconti Paola, Mazzanti Laura, Bettocchi Ilaria, Balsamo Antonio

Poster presentato al XX Congresso Nazionale SIEDP, Roma 25-27 Novembre 2015 SISMENN Firenze 2015

115. MODALITÀ D'ESORDIO E OUTCOME AUXOLOGICO DELL'INSUFFICIENZA SURRENALICA PRIMARIA IN ETÀ PEDIATRICA: CONFRONTO TRA Eziologie RARE.

C. Moracas (1) - M. Cappa (2) - G. Ferro (2) - A. Balsamo (3) - F. Baronio (3) - G. Russo (4) - A. Di Lascio (4) - N. A. Greggio (5) - I. Toretto (5) - M. Valenzise (6) - M. G. Wasniewska (6) - M. Maghnie (7) - G. Radetti (8) - S. Longhi (8) - C. Betterle (5) - M. Salerno (1) - D. Capalbo (1)
Napoli (1) - Roma (2) - Bologna (3) - Milano (4) - Padova (5) - Messina (6) - Genova (7) - Bolzano (8)

116. TRAIETTORIA DI CRESCITA E STATURA FINALE NEI BAMBINI CON SINDROME ADRENOGENITALE NON CLASSICA.

M. Wasniewska (1) - L. A. Morabito (1) - F. Baronio (2) ,S. Einaudi (3) - M. C. Salerno (4) - C. Bizzarri (5) - G. Russo (6) - M. Chiarito (7) - A. Grandone (4) - L. Guazzarotti (8) - A. Spinuzza (1) - S. Di Carlo (1) - R. Ortolano (2) - A. Balsamo (2) - E. Abrigo (3) - B. Baldini Ferroli (5) - A. Alibrandi (1) - D. Capalbo (4) - M. F. Faienza (7) Messina (1) - Bologna (2) - Torino (3) - Napoli (4) - Roma (5) - Milano (6) - Bari (7) - Padova (8)

117. POSTER 75. 285 - STATURA DEFINITIVA IN BAMBINI CON IPERPLASIA SURRENALICA CONGENITA: EFFETTI DELLA TERAPIA CON ORMONE DELLA CRESCITA ED LHRH ANALOGO.

M. Gianninoto (1) - F. Pellizzoni (1) - F. Baronio (2) - R. Ortolano (2) - S. L. Carla Meroni (1) - M. Rita Stancampiano (1) - C. Bucolo (1) - A. Balsamo (2) - G. Russo (1) - Milano (1) - Bologna (2)

118. POSTER 151. 221 - ANALISI GENETICA DI 13 FAMIGLIE ITALIANE CON DIABETE INSIPIDO CENTRALE A TRASMISSIONE

AUTOSOMICA DOMINANTE E DESCRIZIONE DI DUE NUOVE MUTAZIONI A CARICO DEL GENE AVP-NP II
G. Patti (1) - S. Scianguetta (2) - A. Balsamo (3) - A. Peri (4) - M. Cappa (5) - S. Corbetta (2) - R. Gaudino (7) - L. Iughetti (8) - M. C. Salerno (2) - S. Perrotta (2) - F. Napoli (1) - M. Maghnie (1) - N. Di Iorgi (1)
Genova (1) - Napoli (2) - Bologna (3) - Firenze (4) - Roma (5) - Verona (7) - Modena (8)
Roma (5) - Milano (6) - Bari (7) - Padova (8)