

Plinio Richelmi

Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica
Componente del Senato Accademico dell'Università degli Studi di Pavia.

Nato a Spirano (Bergamo) il 7 settembre 1951; sposato con due figli.

Diploma di maturità classica (1970); Laurea in Medicina e Chirurgia (1976), specializzazione in Medicina del Lavoro (1979) ed in Psichiatria (1983) presso l'Università di Pavia.

Ricercatore in Tossicologia (1980-1992), Professore Associato di Tossicologia (1992-1998) nell'Università di Pavia. Professore Associato di Tossicologia nell'Università dell'Insubria (1998 - 2002). Professore Ordinario di Farmacologia e Tossicologia nella Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pavia dal 2002.

Ha lavorato presso il Dipartimento di Tossicologia del Karolinska Institut di Stoccolma e presso l'École Supérieure Vétérinaire di Lione. Ha allestito ed organizzato il Laboratorio di Fisiopatologia Cellulare ed il LABTIME (Laboratorio di Tecnologie Informatiche in Medicina).

E' Direttore del Master in Idrologia Medica e Medicina Termale dell'Università di Pavia.

I risultati delle ricerche effettuate dal 1976 ad oggi, concretizzatesi in oltre 250 lavori, sono stati presentati in relazioni su invito a congressi nazionali ed internazionali, discussi in rassegne e monografie e pubblicati su riviste nazionali ed internazionali tra cui: *Biochemical Pharmacology*, *Annals of National Academy of Sciences*, *European Journal of Biochemistry*, *Proceedings of New York Academy of Sciences*, *Toxicology*, *Archives of Toxicology*, *Chemotherapy*, *Clinical Toxicology*, *Toxicology Letters*, *Hepatology*, *Journal of Hepatology*. Ha pubblicato sette testi di Farmacologia, Tossicologia ed Informatica Medica.

Utilizza modelli cellulari e subcellulari per lo studio della epatotossicità, modelli sperimentali di organo isolato perfuso e modelli sperimentali di ischemia e riperfusione. Studia il ruolo dei radicali liberi nei processi di tossicità cellulare, le difese antiossidanti con valutazione del danno epatico in seguito a fasi di ischemia e riperfusione e sistemi di protezione che permettano il trapianto di fegati marginali.