

# PROVA NON ESTRATTA

## Prova Scritta 1

1. QUALE DERIVAZIONE ECG È PREFERIBILE PER IL MONITORAGGIO IN SALA OPERATORIA:

- A) DI
- B) DII
- C) DIII
- D) AVF
- E) AVR

2. QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È CORRETTA CIRCA LA VISITA ANESTESIOLOGICA PREOPERATORIA:

- A) in caso di intervento programmato la visita deve aver luogo la più tardi il giorno prima dell'intervento
- B) il controllo dello stato della dentatura può essere omesso
- C) nelle donne in età fertile è obbligatorio un test di gravidanza
- D) i dati della visita possono essere trasmessi oralmente al medico anestesista che praticherà l'anestesia
- E) la visita anestesiologicala può essere omessa in caso di intervento urgente

3. UN PAZIENTE DI 45 ANNI CON ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA NEGATIVA, DA SOTTOPORRE AD INTERVENTO CHIRURGICO IN EMERGENZA PER ROTTURA DI ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE, PUÒ ESSERE CLASSIFICATO COME:

- A) ASA 4
- B) E ASA 4
- C) ASA 5
- D) E ASA 5
- E) E ASA 3

4. QUALE DELLE SEGUENTI CLASSI DI FARMACI PUÒ PIÙ FACILMENTE INDURRE COMPLICANZE ANAFILATTICHE:

- A) benzodiazepine
- B) curari
- C) oppiacei
- D) alogenati
- E) anticoagulanti

5. L'ANALGESIA POSTOPERATORIA PERIDURALE:

- A) migliora l'ileo postoperatorio
- B) migliora la capacità vitale
- C) ostacola la formazione di atelettasie
- D) indirettamente permette una precoce deambulazione
- E) tutte le precedenti

6. QUALE È IL FABBISOGNO ENERGETICO MEDIO DI UN PAZIENTE CRITICO:

- A) 10-20 kcal/kg/die
- B) 15-25 kcal/kg/die
- C) 20-30 kcal/kg/die

*Handwritten signature and initials:*  
G. G. W.  
A. B.

- D) 25-35 kcal/kg/die
- E) 30-40 kcal/kg/die

7 NELL'ANESTESIA SUB ARACNOIDEA SUPERSELETTIVA PER ERNIA INGUINALE È PREFERIBILE:

- A) pungere il paziente in posizione seduta
- B) pungere in decubito laterale omolaterale all'intervento
- C) pungere in decubito laterale controlaterale all'intervento
- D) pungere il paziente in posizione seduta e poi distenderlo supino
- E) pungere il paziente in posizione seduta e poi distenderlo sul fianco

8 QUALE DEI SEGUENTI NON È UN OBIETTIVO DELLA PREMEDICAZIONE FARMACOLOGICA:

- A) sedazione
- B) Amnesia
- C) Analgesia
- D) Riduzione delle richieste di anestetico
- E) Profilassi delle infezioni

9 QUALE DELLE SEGUENTI SITUAZIONI POSSONO CAUSARE ARDS:

- A) politrasfusioni
- B) trauma toracico
- C) annegamento
- D) tutte
- E) nessuna

10 NELL'ANESTESIA SUB ARACNOIDEA L'AGGIUNTA DI CLONIDINA:

- A) migliora l'analgesia
- B) migliora l'analgesia e prolunga il blocco motorio
- C) migliora l'analgesia e riduce il blocco motorio
- D) non influenza l'analgesia ma prolunga il blocco motorio
- E) migliora l'analgesia ma provoca vomito

11 IN UN PAZIENTE POLITRAUMATIZZATO IN CUI È DIAGNOSTICATO EMATOMA INTRACEREBRALE, PNX E ROTTURA DI MILZA, QUALE È LA SEQUENZA DI INTERVENTO:

- A) laparotomia, drenaggio Pnx, evacuazione ematoma intracerebrale
- B) drenaggio Pnx, evacuazione ematoma intracerebrale, laparotomia
- C) drenaggio Pnx, laparotomia, evacuazione ematoma intracerebrale
- D) evacuazione ematoma intracerebrale, laparotomia, drenaggio Pnx
- E) evacuazione ematoma intracerebrale, drenaggio Pnx, laparotomia

12 Nel trattamento del dolore postoperatorio mediante infusione continua:

- A) è possibile associare oppioidi e FANS
- B) è possibile associare oppioidi forti e oppioidi deboli
- C) non è necessario somministrare un bolo start
- D) è necessario somministrare un bolo start con soli oppioidi
- E) è possibile associare FANS e paracetamolo

13. QUALE DEI SEGUENTI AGHI NON PUÒ ESSERE UTILIZZATO PER UNA ANESTESIA SUB ARACNOIDEA:

- A) Quincke
- B) Sprotte
- C) Whitacre
- D) Thuoy
- E) Tutti i precedenti

14. QUALE DEI SEGUENTI FARMACI NON È UTILIZZATO IN PREMEDICAZIONE:

- A) ranitidina
- B) metoclopramide
- C) diazepam
- D) scopolamina
- E) amitriptilina

15. A CHE LIVELLO LO SPAZIO PERIDURALE È PIÙ RISTRETTO:

- A) a livello cervicale
- B) a livello toracico
- C) a livello lombare
- D) a livello sacrale
- E) a livello lombare e sacrale

16. NELLA FASE "LESIONALE" DELL'ARDS, LA PRESSIONE DI INCUNEAMENTO POLMONARE È:

- A) normale
- B) diminuita
- C) variabile
- D) aumentata
- E) le prime due

17. IL CUORE RICEVE L'INNERVAZIONE DA:

- A) sistema parasimpatico attraverso il nervo frenico
- B) sistema parasimpatico attraverso il nervo vago
- C) sistema simpatico attraverso il nervo vago
- D) sistema simpatico attraverso il nervo frenico
- E) sistema simpatico mimetico attraverso il nervo vago

18. NEL TRATTAMENTO DELLA SINCOPE LA PRIMA COSA DA EFFETTUARE È:

- A) il ripristino della volemia
- B) infusione di catecolamine
- C) ECG per 24 ore secondo Holter
- D) TAC cranio
- E) EEG

19. QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È VERA ? GLI ALCALOIDI DELLA SEGALE CORNUTA:

- A) provocano vasodilatazione
- B) esplicano la loro azione legandosi a specifici recettori ergotaminici
- C) sono utili nel trattamento della cefalea emicranica acuta
- D) sono utili nel mantenere il tono muscolare uterino durante la gravidanza

E) nessuna delle suddette affermazioni è vera

20 LA CURA, IN CASO DI MODESTO PNEUMOTORACE SPONTANEO (< 15%), È:

- A) di attesa con allettamento del paziente
- B) toracentesi in ogni caso
- C) drenaggio immediato sotto valvola ad acqua ed aspirazione continua
- D) toracosopia immediata con resezione delle bolle distrofiche e pleurodesi
- E) lobectomia

21 IL TASSO METABOLICO NON È SIGNIFICATIVAMENTE AUMENTATO DA:

- A) tiroxina endogena
- B) brivido
- C) insulina
- D) attività muscolare
- E) catecolamine endogene

22 NELLA COLICA BILIARE IL DOLORE PUÒ ESSERE IRRADIATO:

- A) nella fossa iliaca destra
- B) nella spalla destra
- C) alla regione dorsale
- D) alla spalla sinistra
- E) all'avambraccio sinistro

23 QUALE DEI SEGUENTI FATTORI DELLA COAGULAZIONE NON È SINTETIZZATO DAL FEGATO:

- A) Fattore II
- B) Fattore VII
- C) Fattore VIII
- D) Fattore IX
- E) Fattore X

24 L'ADRENALINA DETERMINA:

- A) ipotensione ortostatica
- B) tachicardia
- C) aumento della contrattilità intestinale
- D) bronco costrizione
- E) miosi

25 PER OLIGURIA DEVE INTENDERSI UNA CONTRAZIONE DELLA DIURESIS A VALORI INFERIORI A:

- A) 0,2 ml/kg/h
- B) 0,3 ml/kg/h
- C) 0,5 ml/kg/h
- D) 0,6 ml/kg/h
- E) 0,7 ml/kg/h

Scenario 1

Si reca dal medico un paziente di 77 anni. In anamnesi ipertensione arteriosa in trattamento con ACE-inibitori da circa 10 anni. Negli ultimi giorni riferisce gastroenterite con abbondanti e ripetuti episodi di vomito e diarrea che gli hanno impedito di assumere cibo e liquidi. Si presenta cosciente, eupnoico in aria ambiente, tachicardico (FC 133 bpm in ritmo sinusale) e ipoteso (PA 90/50 mmHg), oligoanurico da più di 24 ore. Riferisce inoltre sensazione di sete e mostra mucose aride.

DOMANDA 26 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE IPOTESI DIAGNOSTICA RITERRESTE MAGGIORMENTE VEROSIMILE IN BASE A ANAMNESI E QUADRO CLINICO ?

- A) Insufficienza renale acuta da ipovolemia successiva a deplezione idrica
- B) Shock settico da meningococco successiva al contatto con altri pazienti infetti
- C) Shock anafilattico da assunzione di ACE-inibitori
- D) Considerando il quadro emodinamico, rottura di aneurisma dell'aorta addominale

DOMANDA 27 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

- A) Emocromo con emodiluzione per itenzione intravascolare di acqua libera e creatininemia aumentata
- B) Emocromo con aumento dell'ematocrito e creatinine mia aumentata
- C) Emocromo con leucocitosi, creatinine mia ridotta e riduzione della sodiemia
- D) Emocromo con piastrinopenia per verosimile coagulopatia da consumo e marcata mioglobinuria

DOMANDA 28 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE TRATTAMENTO EMPIRICO ATTUERESTE PER PRIMO IN RAGIONE DEL QUADRO CLINICO ?

- A) Emodialisi per il grave e imminente rischio della vita dato dall'oligoanuria
- B) Somministrazione di diuretici dell'ansa (es. furosemide) per correggere oligoanuria
- C) Adeguamento volémico inizialmente attraverso la somministrazione di cristalloidi
- D) Prescrizione di massicce dosi di beta-bloccante per correggere la tachicardia

## Scenario 2

Chiamano dal Pronto Soccorso per la valutazione di un paziente di 55 anni, soporoso senza segni di lato, febbrile, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine torbide. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO<sub>2</sub> 80 mmHg; PaCO<sub>2</sub> 32 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

DOMANDA 29 (RIFERITA A SCENARIO 2)

QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È VERA ?

- A) È necessario eseguire immediatamente una TC con contrasto nel sospetto di una embolia polmonare
- B) Il quadro clinico è compatibile con una infezione respiratoria vista l'ipossia
- C) È necessario eseguire immediatamente una puntura lombare per il forte sospetto di meningite
- D) L'ipotesi diagnostica più verosimile è quella di una sepsi da infezione delle vie urinarie

**DOMANDA 30 (RIFERITA A SCENARIO 2)**

**QUALI ALTERAZIONI DEGLI ESAMI EMATICI VI ASPETTERESTE NEL QUADRO APPENA DESCRITTO ?**

- A) Emocromo con leucocitosi, indici di flogosi con aumento di VES e PCR
- B) Spirometria con aumento del volume residuo polmonare e della FEV1
- C) Aumento della clearance della creatinina
- D) Esame tossicologico positivo per oppiacei

## Prova Scritta 2

PROVA  
ESATTA

EG  
CB  
W

1 UNO DEI SEGUENTI FATTORI NON CONTROLLA L'ESCREZIONE DI SODIO A LIVELLO RENALE:

- A) la pressione idrostatica nei capillari peritubulari
- B) il tasso di secrezione tubulare di  $H^+$  e  $K^+$
- C) l'aldosterone
- D) il flusso ematico nei vasi retti
- E) il pH ematico

2 LA FRATTURA DELLA BASE CRANICA SI EVIDENZIA CON:

- A) ecchimosi diffuse al collo e regione sopraclavare
- B) enfisema sottocutaneo nucale
- C) acufemi e scotomi
- D) otorrea e/o otorragia
- E) emorragia retinica

3 POSSIBILI COMPLICANZE INFETTIVE IN UN PORTATORE DI CATETERE VENOSO CENTRALE: TUTTE LE RISPOSTE SONO ESATTE TRANNE UNA, QUALE ?

- A) trombosi infetta nella sede del catetere
- B) endocardite della tricuspide
- C) endocardite della mitrale
- D) polmonite nosocomiale
- E) batteriemia

4 IL PUGNO PRECORDIALE È INDICATO NELL'ARRESTO CARDIACO. UNA SOLA DELLE AFFERMAZIONI SEGUENTI È CORRETTA, QUALE ?

- A) deve essere eseguito in tutti i pazienti in arresto
- B) deve essere eseguito solo nei pazienti pediatrici
- C) non ha controindicazioni
- D) deve essere eseguito solo nelle aritmie non monitorizzate
- E) deve essere eseguito nella parte mediale dello sterno

5 UNA DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI NON SI APPLICA AL TIOPENTONE:

- A) è preparato come sale sodico per essere solubile in acqua
- B) in soluzione, ha un pH elevato
- C) agisce nel tempo di circolo braccio-encefalo
- D) con cautela può essere iniettato per via endoarteriosa
- E) ha un pK molto vicino al pH normale del plasma

6 IL BLOCCO DELLA CONDUZIONE AL LIVELLO DELLE RAMIFICAZIONI TERMINALI DEL NERVO È UNA ANESTESIA:

- A) topica
- B) per infiltrazione locale
- C) tronculare
- D) regionale endovenosa

W  
EG  
CB

E) epidurale

7 NELLO STATO DI MALE EPILETTICO I FARMACI CHE POSSONO ESSERE SOMMINISTRATI SONO:

- A) fenitoina
- B) diazepam
- C) fenobarbital
- D) lorazepam
- E) tutte le risposte precedenti

8 QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI SUL REMIFENTANYL È ESATTA ?

- A) è un agonista puro dei recettori  $\mu$
- B) possiede un tempo di insorgenza dell'effetto simile al Fentanyl
- C) può essere somministrato per via spinale con maggior sicurezza
- D) il suo metabolismo dipende dalla pseudo-colinesterasi
- E) deve essere evitato nella insufficienza renale

9 UN PAZIENTE PRESENTA ALL'EMOGASANALISI NEL SANGUE ARTERIOSO I SEGUENTI VALORI:  $PO_2 = 50$  MMHG;  $pCO_2 = 86$  MMHG,  $HCO_3 = 55$  MEQ/L,  $pH = 7,42$ . I DATI EMOGASOMETRICI SUGGERISCONO:

- A) insufficienza respiratoria acuta
- B) ipertensione polmonare
- C) shunt anatomico
- D) insufficienza respiratoria acuta e alcalosi respiratoria
- E) insufficienza respiratoria cronica compensata

10 NELL'ADULTO NORMALE QUALE PERCENTUALE DEL PESO CORPOREO È RAPPRESENTATA DALL'ACQUA INTRACELLULARE ?

- A) 30%
- B) 40%
- C) 50%
- D) 60%
- E) 70%

11 A PROPOSITO DI SHOCK ANAFILATTICO QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È FALSA ?

- A) il paziente è ipoteso, la frequenza cardiaca è elevata
- B) la diuresi è assente
- C) la pressione venosa centrale è elevata
- D) la cute è mazzata
- E) il polso è piccolo e impalpabile

12 NEI CONFRONTI DELL'ERITROPOIETINA, UNA DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI NON È VALIDA:

- A) la sua produzione viene incrementata dall'ipossia
- B) entro sei ore dalla sua somministrazione si verifica un incremento misurabile dei globuli rossi circolanti
- C) in parte viene prodotta dal fegato
- D) la sua produzione è favorita dalle catecolamine
- E) viene inattivata dal fegato

13 QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI NON È VERA ?

- A) Le cellule tubulari renali non necessitano di anidrasi carbonica per la produzione di bicarbonato
- B) La concentrazione di bicarbonato a libello cellulare è di 10-20 mmol/l
- C) La concentrazione plasmatica di bicarbonato è di 25 mmol/l
- D) Il bicarbonato occupa un volume pari a circa 1/3 del peso corporeo
- E) La concentrazione di bicarbonato aumenta la deplezione di potassio

14 LA PRESSIONE INTRACRANICA NORMALE È:

- A) 5-15 mmHg
- B) 15-30 mmHg
- C) 30-40 mmHg
- D) 40-50 mmHg
- E) 50-60 mmHg

15 QUAL È IL QUADRO ECOGRAFICO CARATTERISTICO DI COLECISTITE ?

- A) la presenza di calcoli
- B) ispessimento delle pareti
- C) la presenza di tumefazioni linfonodali all'ilo epatico
- D) la via biliare principale dilatata
- E) la presenza di aria nella colecisti

16 UN PH ATERIOSO  $> 7,6$  CON  $PACO_2 > 45$  È INDICATIVO DI:

- A) acidosi metabolica
- B) acidosi respiratoria
- C) alcalosi metabolica
- D) alcalosi respiratoria
- E) acidosi mista

17 QUALE È LA PRESSIONE/PROFONDITÀ MASSIMA A CUI SI PUÒ SOMMINISTRARE O<sub>2</sub> PURO ?

- A) 5 m/H<sub>2</sub>O
- B) 18 m/H<sub>2</sub>O
- C) 50 m/H<sub>2</sub>O
- D) 70 m/H<sub>2</sub>O
- E) 100 m/H<sub>2</sub>O

18 RELATIVAMENTE ALLA DISTRIBUZIONE DELL'ACQUA CORPOREA QUALE RISPOSTA NON È CORRETTA ?

- A) L'acqua corporea totale (TBW) è il 57-60% del peso corporeo (IBW)
- B) L'acqua intracellulare (ICF) è il 35% del peso corporeo
- C) L'acqua extracellulare (ECF) è il 22-24% del peso corporeo
- D) L'acqua extracellulare è suddivisa in liquido interstiziale (ISF) e volume ematico (BV)
- E) Il volume ematico è il 15% del liquido extracellulare

19 LA SCALA ANALOGICA VISIVA (VAS):

- A) valuta l'intensità del dolore
- B) valuta gli aspetti psicologici del dolore
- C) si utilizza soltanto nel dolore neuropatico
- D) pone l'indicazione all'uso di oppioidi
- E) è utile soltanto nel paziente con profilo ansioso-depressivo

20 TRA LE SEGUENTI COMPLICANZE DA SOMMINISTRAZIONE PROLUNGATA DI AMIODARONE QUALE NON È VERA ?

- A) Aumento dell'intervallo Q-T
- B) Neuropatia periferica
- C) Disturbi tiroidei
- D) Deficit restrittivo polmonare
- E) Atrofia del nervo ottico

21 A PROPOSITO DI EDEMA POLMONARE CARDIOGENICO, QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È ERRATA ?

- A) È indicata la somministrazione di O<sub>2</sub>
- B) È controindicata la PEEP perché diminuisce ulteriormente la portata cardiaca
- C) Sono generalmente somministrati diuretici
- D) Sono generalmente somministrati vasodilatatori
- E) È in genere associato ad un aumento della pressione atriale sinistra

22 UN PH ARTERIOSO PARI A 7,45 CON PACO<sub>2</sub> = 25 MMHG È INDICATIVO DI:

- A) acidosi mista
- B) acidosi metabolica o alcalosi respiratoria compensate
- C) alcalosi metabolica o acidosi respiratoria compensate
- D) alcalosi mista
- E) nessuna delle precedenti

23 IL SANGUE CONSERVATO PER 21 GIORNI A 4° C CONTIENE QUANTITÀ NORMALI DI:

- A) fattore V
- B) piastrine
- C) fattore VII
- D) protrombina
- E) nessuno dei precedenti

24 IL DIAFRAMMA È ATTRAVERSATO DA:

- A) esofago, diverse formazioni vascolari e nervose
- B) esofago, nervo ricorrente del vago ed arteria renale
- C) esofago, nervo ricorrente ed aorta addominale
- D) nessuna delle risposte precedenti

25 LA MANOVRA DI MURPHY RISULTA POSITIVA IN CASO DI:

- A) colecistite
- B) appendicite acuta
- C) colica renale
- D) pancreatite acuta

E) ulcera gastrica

### Scenario 1

Si reca dal medico un paziente di 77 anni. In anamnesi ipertensione arteriosa in trattamento con ACE-inibitori da circa 10 anni. Negli ultimi giorni riferisce gastroenterite con abbondanti e ripetuti episodi di vomito e diarrea che gli hanno impedito di assumere cibo e liquidi. Si presenta cosciente, eupnoico in aria ambiente, tachicardico (FC 133 bpm in ritmo sinusale) e ipoteso (PA 90/50 mmHg), oligoanurico da più di 24 ore. Riferisce inoltre sensazione di sete e mostra mucose aride.

#### DOMANDA 26 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE IPOTESI DIAGNOSTICA RITERRESTE MAGGIORMENTE VEROSIMILE IN BASE A ANAMNESI E QUADRO CLINICO ?

- A) Insufficienza renale acuta da ipovolemia successiva a deplezione idrica
- B) Shock settico da meningococco successiva al contatto con altri pazienti infetti
- C) Shock anafilattico da assunzione di ACE-inibitori
- D) Considerando il quadro emodinamico, rottura di aneurisma dell'aorta addominale

#### DOMANDA 27 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

- A) Emocromo con emodiluizione per itenzione intravascolare di acqua libera e creatininemia aumentata
- B) Emocromo con aumento dell'ematocrito e creatinine mia aumentata
- C) Emocromo con leucocitosi, creatinine mia ridotta e riduzione della sodiemia
- D) Emocromo con piastrinopenia per verosimile coagulopatia da consumo e marcata mioglobinuria

#### DOMANDA 28 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE TRATTAMENTO EMPIRICO ATTUERESTE PER PRIMO IN RAGIONE DEL QUADRO CLINICO ?

- A) Emodialisi per il grave e imminente rischio della vita dato dall'oligoanuria
- B) Somministrazione di diuretici dell'ansa (es. furosemide) per correggere oligoanuria
- C) Adeguamento volêmico inizialmente attraverso la somministrazione di cristalloidi
- D) Prescrizione di massicce dosi di beta-bloccante per correggere la tachicardia

### Scenario 2

Chiamano dal Pronto Soccorso per la valutazione di un paziente di 55 anni, soporoso senza segni di lato, febbrile, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine torbide. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO<sub>2</sub> 80 mmHg; PaCO<sub>2</sub> 32 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

#### DOMANDA 29 (RIFERITA A SCENARIO 2)

QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È VERA ?

- A) È necessario eseguire immediatamente una TC con contrasto nel sospetto di una embolia polmonare
- B) Il quadro clinico è compatibile con una infezione respiratoria vista l'ipossia

C) È necessario eseguire immediatamente una puntura lombare per il forte sospetto di meningite

D) L'ipotesi diagnostica più verosimile è quella di una sepsi da infezione delle vie urinarie

**DOMANDA 30 (RIFERITA A SCENARIO 2)**

**QUALI ALTERAZIONI DEGLI ESAMI EMATICI VI ASPETTERESTE NEL QUADRO APPENA DESCRITTO ?**

A) Emocromo con leucocitosi, indici di flogosi con aumento di VES e PCR

B) Spirometria con aumento del volume residuo polmonare e della FEV1

C) Aumento della clearance della creatinina

D) Esame tossicologico positivo per oppiacei

# PROVA ND N ESTRATTA

## Prova Scritta 3

1 INDICA FRA QUELLI ELENCATI, UNO DEI VANTAGGI ATTRIBUITI ALL'INTUBAZIONE ORO TRACHEALE RISPETTO A QUELLA NASALE:

- A) Maggiore stabilità
- B) Migliore tollerabilità
- C) Ridotta scialorrea
- D) Minor rischio di infezioni dei seni paranasali
- E) Miglior posizionamento della cuffia

2 L'IMPIEGO DELL'OSSIDO NITRICO NELL'ARDS È FINALIZZATO A:

- A) Ridurre la pressione arteriosa sistemica
- B) Ridurre le resistenze del circolo polmonare
- C) Aumentare lo shunt polmonare
- D) Ridurre lo spazio morto alveolare
- E) Aumentare le resistenze periferiche

3 CON "ALLODINIA" SI INTENDE:

- A) Sensazione abnorme dolorosa sia spontanea che provocata
- B) Esaltata risposta ad uno stimolo che normalmente provoca dolore
- C) Dolore dovuto ad uno stimolo che normalmente non provoca dolore
- D) Assenza di dolore in risposta a stimoli dolorosi
- E) Nessuna di queste

4 QUALE FUNZIONE SVOLGONO LE BENZODIAZEPINE:

- A) Anticonvulsivante
- B) Ansiolitica
- C) Miorilassante
- D) Ipnotica
- E) Tutte quelle sopra indicate

5 QUALE QUOTA DI O<sub>2</sub> UTILIZZA L'OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA ?

- A) Quella disciolta nel plasma
- B) Quella legata all'emoglobina
- C) Quella alveolare
- D) Quella mitocondriale
- E) Quella epatica

6 PER PREVENIRE LE ATELETTASIE E/O LE INFEZIONI POLMONARI GLI OPERATI SONO SOTTOPOSTI A:

- A) Fisioterapia respiratoria precoce
- B) Deambulazione precoce
- C) Broncoaspirazione giornaliera
- D) Terapia medica fluidificante
- E) Tutte le risposte precedenti

*Handwritten signature and initials:*  
W  
Gelly  
C.B.

7 LA BIODISPONIBILITÀ DI UN FARMACO SI RIFERISCE ALLA QUANTITÀ CHE:

- A) è somministrata per via intramuscolare
- B) è somministrata per via orale
- C) raggiunge il fegato
- D) è escretata dal fegato
- E) raggiunge il sito di azione

8 QUAL'È LA PRESSIONE PARZIALE DELLA ANIDRIDE CARBONICA NEGLI ALVEOLI:

- A) 30 mmHg
- B) 40 mmHg
- C) 46 mmHg
- D) 97 mmHg
- E) 100 mmHg

9 NEL SISTEMA ABO-RH QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È FALSA ?

- A) 0Rh- è donatore universale
- B) una persona di gruppo A ha anticorpi anti-B
- C) una persona di gruppo AB ha anticorpi anti-A e anti-B
- D) Una persona Rh- che non sia mai stata trasfusa generalmente non ha anticorpi anti-Rh
- E) Un donatore 0Rh+ è compatibile con A, B purché Rh+

10 NEL SOSPETTO CLINICO DI UNA PANCREATITE ACUTA È UTILE L'ESECUZIONE DI QUALI DEI SEGUENTI ESAMI DI LABORATORIO:

- A) amilasemia
- B) glicemia
- C) transaminasi
- D) VES
- E) emocromo

11 QUALE DEI SEGUENTI SINTOMI EVOCA IN GENERE IL SOSPETTO DI UNA PREROTTURA DI UN ANEURISMA ADDOMINALE:

- A) vomito
- B) epigastralgia
- C) lombo sciatalgia
- D) nausea
- E) ipotensione ortostatica

12 L'EMOGLOBINA HA UNA AFFINITÀ PER L'OSSIDO DI CARBONIO:

- A) 20 volte maggiore che per l'ossigeno
- B) 80 volte maggiore che per l'ossigeno
- C) 150 volte maggiore che per l'ossigeno
- D) 200 volte maggiore che per l'ossigeno
- E) 250 volte maggiore che per l'ossigeno

13 INDICARE QUALI DELLE SEGUENTI CONDIZIONI AUMENTANO GLI EFFETTI DELLA DIGITALE:

- A) iperkaliemia

- B) ipercalcemia
- C) ipernatriemia
- D) ipermagnesemia
- E) ipocloremia

14 QUALE È IL NUMERO DELLE VENE GIUGULARI PER OGNI LATO:

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

15 NELLA GRAVE INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (ARDS) QUALE DEI SEGUENTI ELEMENTI NON È SEMPRE PRESENTE NELLA FASE INIZIALE ?

- A) Ipossia marcata
- B) Infiltrati diffusi alla lastra del torace
- C) Aumento della CO<sub>2</sub>
- D) Riduzione della compliance polmonare
- E) Riduzione della capacità funzionale residua

16 QUALE DELLA SEGUENTI UNITÀ ESPRIME ENERGIA ?

- A) Gauss
- B) Watt
- C) Joule
- D) Ampere
- E) Coulomb

17 UNA SOLUZIONE IPERTONICA PER INFUSIONE ENDOVENOSA È QUELLA CHE HA:

- A) una concentrazione di zucchero maggiore di quella plasmatica
- B) una concentrazione di NaCl uguale a quella plasmatica
- C) una concentrazione di soluti che causa una pressione oncotica maggiore di quella plasmatica
- D) un contenuto di proteine pari a quello plasmatico
- E) un'attività osmotica maggiore di quella plasmatica

18 LA NORADRENALINA È UN FARMACO:

- A) che può trovare indicazione nella grave ipotensione refrattaria ad altro trattamento
- B) da somministrare solo per via intraarteriosa
- C) ad azione alfa-litica
- D) utile nel trattamento della crisi asmatica
- E) nefrotossico

19 NELLA TERAPIA DELLA COAGULAZIONE INTRAVASALE DISSEMINATA ACUTA EMORRAGICA IL TRATTAMENTO DI PRIMA SCELTA È:

- A) trombina ev
- B) colla di fibrina

- C) globuli rossi concentrati
- D) plasma fresco congelato
- E) eparina

20 LE LESIONI DEI MOTONEURONI CENTRALI CAUSANO:

- A) paralisi spastica
- B) atrofia muscolare
- C) scomparsa dei riflessi osteo-tendinei
- D) reazione elettrica degenerativa
- E) ipotonia muscolare

21 QUALE DEI SEGUENTI NON È UN EFFETTO DEGLI AGONISTI MUSCARINICI:

- A) tachicardia
- B) contrazione della muscolatura vescicale, intestinale e bronchiale
- C) stimolazione delle secrezioni esocrine
- D) costrizione pupillare e contrazione del muscolo ciliare
- E) vasodilatazione entotelio-dipendente con caduta della pressione sanguigna

22 L'INIEZIONE INTRACARDIACA DI ADRENALINA:

- A) E' il modo migliore di ripristinare la circolazione nell'arresto cardiaco
- B) Va fatta assieme al bicarbonato di sodio
- C) Fa fatta esclusivamente per via parasternale
- D) È indicata nei pazienti ipotermici
- E) È una procedura pericolosa, da riservare solo a casi eccezionali

23 QUALE È LA CONCENTRAZIONE OTTIMALE DI EPINEFRINA PER PROLUNGARE GLI EFFETTI DEGLI ANESTETICI LOCALI ?

- A) 1:1000
- B) 1:10.000
- C) 1:100.000
- D) 1:200.000
- E) 1:300.000

24 È UN POTENTE EMETICO POICHÈ STIMOLA I RECETTORI DOPAMINERGICI A LIVELLO DELL'AREA POSTREMA (CHEMORECEPTOR TRIGGER ZONE) ED È CORRELATO CHIMICAMENTE ALLA MORFINA SENZA POSSEDERE ATTIVITÀ ANALGESICA:

- A) Naloxone
- B) Naltrexone
- C) Nalorfina
- D) Codeina
- E) Apomorfina

25 IN CASO DI AVVELENAMENTO DA COMPOSTI ORGANO-FOSFORICI QUALE FARMACO BISOGNA SOMMINISTRARE:

- A) adrenergici
- B) antiadrenergici

- C) colinergici
- D) anticolinergici
- E) soluzione fisiologica

## Scenario 1

Si reca dal medico un paziente di 77 anni. In anamnesi ipertensione arteriosa in trattamento con ACE-inibitori da circa 10 anni. Negli ultimi giorni riferisce gastroenterite con abbondanti e ripetuti episodi di vomito e diarrea che gli hanno impedito di assumere cibo e liquidi. Si presenta cosciente, eupnoico in aria ambiente, tachicardico (FC 133 bpm in ritmo sinusale) e ipoteso (PA 90/50 mmHg), oligoanurico da più di 24 ore. Riferisce inoltre sensazione di sete e mostra mucose aride.

### DOMANDA 26 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE IPOTESI DIAGNOSTICA RITERRESTE MAGGIORMENTE VEROSIMILE IN BASE A ANAMNESI E QUADRO CLINICO ?

- A) Insufficienza renale acuta da ipovolemia successiva a deplezione idrica
- B) Shock settico da meningococco successiva al contatto con altri pazienti infetti
- C) Shock anafilattico da assunzione di ACE-inibitori
- D) Considerando il quadro emodinamico, rottura di aneurisma dell'aorta addominale

### DOMANDA 27 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

- A) Emocromo con emodiluizione per itenzione intravascolare di acqua libera e creatininemia aumentata
- B) Emocromo con aumento dell'ematocrito e creatinine mia aumentata
- C) Emocromo con leucocitosi, creatinine mia ridotta e riduzione della sodiemia
- D) Emocromo con piastrinopenia per verosimile coagulopatia da consumo e marcata mioglobinuria

### DOMANDA 28 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE TRATTAMENTO EMPIRICO ATTUERESTE PER PRIMO IN RAGIONE DEL QUADRO CLINICO ?

- A) Emodialisi per il grave e imminente rischio della vita dato dall'oligoanuria
- B) Somministrazione di diuretici dell'ansa (es. furosemide) per correggere oligoanuria
- C) Adeguamento volêmico inizialmente attraverso la somministrazione di cristalloidi
- D) Prescrizione di massicce dosi di beta-bloccante per correggere la tachicardia

## Scenario 2

Chiamano dal Pronto Soccorso per la valutazione di un paziente di 55 anni, soporoso senza segni di lato, febbrile, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine torbide. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO<sub>2</sub> 80 mmHg; PaCO<sub>2</sub> 32 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

### DOMANDA 29 (RIFERITA A SCENARIO 2)

QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È VERA ?

- A) È necessario eseguire immediatamente una TC con contrasto nel sospetto di una embolia polmonare
- B) Il quadro clinico è compatibile con una infezione respiratoria vista l'ipossia
- C) È necessario eseguire immediatamente una puntura lombare per il forte sospetto di meningite
- D) L'ipotesi diagnostica più verosimile è quella di una sepsi da infezione delle vie urinarie

DOMANDA 30 (RIFERITA A SCENARIO 2)

QUALI ALTERAZIONI DEGLI ESAMI EMATICI VI ASPETTERESTE NEL QUADRO APPENA DESCRITTO ?

- A) Emocromo con leucocitosi, indici di flogosi con aumento di VES e PCR
- B) Spirometria con aumento del volume residuo polmonare e della FEV1
- C) Aumento della clearance della creatinina
- D) Esame tossicologico positivo per oppiacei