

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N° 13 POSTI DI
DIRIGENTE MEDICO ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

PROVA SCRITTA N.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 pratica l'anesthesia
- E) la visita anestesiologica può essere omessa in caso di intervento urgente

3 UN PAZIENTE DI 45 ANNI CON ANAMNESI PATHOLOGICA 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

BR Belli BR

5 L'ANALGESIA POSTOPERATORIA PERIDURALE:

- A) migliora l'ileo postoperatorio
- B) migliora la capacità vitale
- C) ostacola la formazione di ateletasie
- 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
- 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'analgésia
- B) migliora l'analgésia e prolunga il blocco motorio

M Belli
BB

- 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 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

13 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

14 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

15 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

P. Belli BZ

16 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) toracoscopia immediata con resezione delle bolle distrofiche e pleurodesi
- E) lobectomia

17 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

18 L'ADRENALINA DETERMINA:

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

19 PER OLIGURIA DEVE INTENDERSI UNA CONTRAZIONE DELLA DIURESÌ 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 20(RIFERITA A SCENARIO 1)

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

M. Belli BA

- 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 21 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

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

DOMANDA 22 (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 volemico 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, febbre, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine torbida. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO₂ 80 mmHg; PaCO₂ 32 mmHg; HCO₃- 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

DOMANDA 23 (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 24 (RIFERITA A SCENARIO 2)

R. Belli
BB

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

DOMANDA 25 (A RISPOSTA APERTA)

QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA EMOFILTRAZIONE VENO-VENOSA CONTINUA ?

Domanda 26:

QUALI SONO LE INDICAZIONI DELL'ECOGRAFIA POLMONARE POINT OF CARE:

- A) Diagnosi di Pneumotorace
- B) Diagnosi di versamento pleurico
- C) Valutazione presenza consolidamenti polmonari
- D) Tutte le precedenti



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 pratica l'anestesia
- E) la visita anestesiologica può essere omessa in caso di intervento urgente

3 UN PAZIENTE DI 45 ANNI CON ANAMNESI PATHOLOGICA 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**

- 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 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

13 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

14 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

15 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

16 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) toracoscopia immediata con resezione delle bolle distrofiche e pleurodesi
- E) lobectomia

17 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

18 L'ADRENALINA DETERMINA:

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

19 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 20 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE IPOTESI DIAGNOSTICA RITERRESTE MAGGIORMENTE VERO SIMILE 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 21 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

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

DOMANDA 22 (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 volemico 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, febbre, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine turbida. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO₂ 80 mmHg; PaCO₂ 32 mmHg; HCO₃- 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

DOMANDA 23 (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 24 (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

DOMANDA 25 (A RISPOSTA APERTA)

QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA EMOFILTRAZIONE VENO-VENOSA CONTINUA ?

Domanda 26:

QUALI SONO LE INDICAZIONI DELL'ECOGRAFIA POLMONARE POINT OF CARE:

- A) Diagnosi di Pneumotorace
- B) Diagnosi di versamento pleurico
- C) Valutazione presenza consolidamenti polmonari
- D) **Tutte le precedenti**

*LLG
PROVA NOV
ESTRATTA 22/11/24*

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N° 13 POSTI DI
DIRIGENTE MEDICO ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

PROVA SCRITTA N. 2

1 LA FRATTURA DELLA BASE CRANICA SI EVIDENZIA CON:

- E) ecchimosi diffuse al collo e regione sopraclavareare
- F) enfisema sottocutaneo nucleo
- G) acufemi e scotomi
- H) otorrea e/o otorragia
- I) emorragia retinica

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

- F) trombosi infetta nella sede del catetere
- G) endocardite della tricuspidi
- H) endocardite della mitrale
- I) polmonite nosocomiale
- J) batteriemia

3 UNA DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI NON SI APPLICA AL TIOPENTONE:

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

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

- F) topica
- G) per infiltrazione locale
- H) tronculare
- I) regionale endovenosa
- J) epidurale

5 QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI SUL REMIFENTANYL È ESATTA ?

M G dell B

- 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

6 UN PAZIENTE PRESENTA ALL'EMOGASANALISI NEL SANGUE ARTERIOSO I SEGUENTI VALORI: PO₂= 50 MMHg; PCO₂= 86 MMHg, HCO₃= 55 mEq/L, pH= 7,42. I DATI EMOGASOMETRICI SUGGERISCONO:

- E) insufficienza respiratoria acuta
- F) ipertensione polmonare
- G) shunt anatomico
- H) insufficienza respiratoria acuta e alcalosi respiratoria
- I) insufficienza respiratoria cronica compensata

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

- F) 30%
- G) 40%
- H) 50%
- I) 60%
- J) 70%

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

- F) il paziente è ipoteso, la frequenza cardiaca è elevata
- G) la diuresi è assente
- H) la pressione venosa centrale è elevata
- I) la cute è marezzata
- J) il polso è piccolo e imprendibile

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

- F) la sua produzione viene incrementata dall'ipossia
- G) entro sei ore dalla sua somministrazione si verifica un incremento misurabile dei globuli rossi circolanti
- H) in parte viene prodotta dal fegato
- I) la sua produzione è favorita dalle catecolamine
- J) viene inattivata dal fegato

9 QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI NON È VERA ?

- F) Le cellule tubulari renali non necessitano di anidrasi carbonica per la produzione di bicarbonato

Rm B S B

- G) La concentrazione di bicarbonato a libello cellulare è di 10-20 mmol/l
- H) La concentrazione plasmatica di bicarbonato è di 25 mmol/l
- I) Il bicarbonato occupa un volume pari a circa 1/3 del peso corporeo
- J) La concentrazione di bicarbonato aumenta la deplezione di potassio

10 LA PRESSIONE INTRACRANICA NORMALE È:

- F) 5-15 mmHg
- G) 15-30 mmHg
- H) 30-40 mmHg
- I) 40-50 mmHg
- J) 50-60 mmHg

11 QUAL È IL QUADRO ECOGRAFICO CARATTERISTICO DI COLECISTITE ?

- F) la presenza di calcoli
- G) ispessimento delle pareti
- H) la presenza di tumefazioni linfonodali all'ilo epatico
- I) la via biliare principale dilatata
- J) la presenza di aria nella colecisti

12 UN pH ATERIOSO > 7,6 CON PACO₂ > 45 È INDICATIVO DI:

- F) acidosi metabolica
- G) acidosi respiratoria
- H) alcalosi metabolica
- I) alcalosi respiratoria
- J) acidosi mista

13 QUALE È LA PRESSIONE/PROFONDITÀ MASSIMA A CUI SI PUÒ SOMMINISTRARE O₂ PURO ?

- F) 5 m/H₂O
- G) 18 m/H₂O
- H) 50 m/H₂O
- I) 70 m/H₂O
- J) 100 m/H₂O

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

- F) L'acqua corporea totale (TBW) è il 57-60% del peso corporeo (IBW)
- G) L'acqua intracellulare (ICF) è il 35% del peso corporeo
- H) L'acqua extracellulare (ECF) è il 22-24% del peso corporeo
- I) L'acqua extracellulare è suddivisa in liquido interstiziale (ISF) e volume ematico

(BV)

R Pelli BG

J) Il volume ematico è il 15% del liquido extracellulare

15 LA SCALA ANALOGICA VISIVA (VAS):

- F) valuta l'intensità del dolore
- G) valuta gli aspetti psicologici del dolore
- H) si utilizza soltanto nel dolore neuropatico
- I) pone l'indicazione all'uso di oppioidi
- J) è utile soltanto nel paziente con profilo ansioso-depressivo

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

- F) Aumento dell'intervallo Q-T
- G) Neuropatia periferica
- H) Disturbi tiroidei
- I) Deficit restrittivo polmonare
- J) Atrofia del nervo ottico

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

- F) E' indicata la somministrazione di O₂
- G) E' controindicata la PEEP perché diminuisce ulteriormente la portata cardiaca
- H) Sono generalmente somministrati diuretici
- I) Sono generalmente somministrati vasodilatatori
- J) E' in genere associato ad un aumento della pressione atriale sinistra

18 UN pH ARTERIOSO PARI A 7,45 CON PACO₂= 25 MMHG È INDICATIVO DI:

- F) acidosi mista
- G) acidosi metabolica o alcalosi respiratoria compensate
- H) alcalosi metabolica o acidosi respiratoria compensate
- I) alcalosi mista
- J) nessuna delle precedenti

29 IL DIAFRAMMA È ATTRAVERSATO DA:

- E) esofago, diverse formazioni vascolari e nervose
- F) esofago, nervo ricorrente del vago ed arteria renale
- G) esofago, nervo ricorrente ed aorta addominale
- H) nessuna delle risposte precedenti

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 20 (RIFERITA A SCENARIO 1)

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

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

DOMANDA 21 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

- F) Emocromo con emodiluizione per iterazione intravascolare di acqua libera e creatininemia aumentata
- G) Emocromo con aumento dell'emato crito e creatinina mia aumentata
- H) Emocromo con leucocitosi, creatinina mia ridotta e riduzione della sodiemia
- I) Emocromo con piastrinopenia per verosimile coagulopatia da consumo e marcata mioglobinuria

DOMANDA 22 (RIFERITA A SCENARIO 1)

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

- F) Emodialisi per il grave e imminente rischio della vita dato dall'oligoanuria
- G) Somministrazione di diuretici dell'ansa (es. furosemide) per correggere oligoanuria
- H) Adeguamento volemico inizialmente attraverso la somministrazione di cristalloidi
- I) 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 turbida. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO₂ 80 mmHg; PaCO₂ 32 mmHg; HCO₃- 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

R J Bell BG

DOMANDA 23 (RIFERITA A SCENARIO 2)
QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È VERA ?

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

DOMANDA 24 (RIFERITA A SCENARIO 2)
QUALI ALTERAZIONI DEGLI ESAMI EMATICI VI ASPETTERESTE NEL QUADRO APPENA DESCRITTO ?

- E) Emocromo con leucocitosi, indici di flogosi con aumento di VES e PCR
- F) Spirometria con aumento del volume residuo polmonare e della FEV1
- G) Aumento della clearance della creatinina
- H) Esame tossicologico positivo per oppiacei

DOMANDA 25 (A RISPOSTA APERTA)
QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA EMOFILTRAZIONE VENO-VENOSA CONTINUA ?

DOMANDA 26
SE UN PAZIENTE IN DOPPIA ANTIAGGREGAZIONE È CANDIDATO A BLOCCO CENTRO NEUROASSIALE :

- A) NON CI SONO CONTROINDICAZIONI
- B) DEVE SOSPENDERE SIA L'ASA CHE GLI INIBITORI DEL RECETTORE P2Y12
- C) DEVE SOSPENDERE SOLO GLI INIBITORI DEL RECETTORE P2Y12
- D) PUÒ ESSERE CANDIDATO SOSLO AD ANESTESIA GENERALE

DOMANDA 27
UNA DONNA DI 78 ANNI DEVE ESSERE SOTTOPOSTA A CHIRURGIA ORTOPEDICA PER RIDUZIONE DI UNA FRATTURA DISTALE DELLA TIBIA. L'ANESTESISTA DECIDE DI

R. Belli BG

ESEGUIRE UN BLOCCO DEL NERVO SCIATICO POPLITEO CON 15 ML DI BUPIVACAINA 0,5% E UN BLOCCO DEL NERVO FEMORALE CON 12 ML DI BUPIVACAINA 0,5%. IN ASSENZA MOMENTANEA DI ECOGRAFO I BLOCCHI VENGONO ESEGUITI CON ELETTRONEUROSTIMOLATORE. ALLA COMPARSA DI AGITAZIONE PSICOMOTORIA DELLA PAZIENTE VIENE SOMMINISTRATO MIDAZOLAM 1 MG. A SEGUIRE LA PAZIENTE RIFERISCE SAPORE METALLICO, QUINDI SVILUPPA UNA CRISI CONVULSIVA. IN BASE AL SOSPETTO CLINICO, OLTRE AD ASSICURARE UNA ADEGUATA GESTIONE DELLE VIE Aeree È INDICATO PROCEDERE A:

- A) SOMMINISTRAZIONE DI EMULSIONE LIPIDICA 20% PER VIA ENDOVENOSA
- B) SOMMINISTRAZIONE DI FENOBARBITALE
- C) CONFUSIONE CONTINUA DI DEXMEDETOMIDINA
- D) SOMMINISTRAZIONE DI 100 ML DI IPERTONICA AL 3% NEL SOSPETTO DI IPERTENSIONE ENDOCRANICA



Prova Scritta 2

1 LA FRATTURA DELLA BASE CRANICA SI EVIDENZIA CON:

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

2 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

3 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

4 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
- E) epidurale

5 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

6 UN PAZIENTE PRESENTA ALL'EMOGASANALISI NEL SANGUE ARTERIOSO I SEGUENTI VALORI: PO₂= 50 MMHG; PCO₂= 86 MMHG, HCO₃= 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%

7 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 marezzata
- E) il polso è piccolo e imprendibile

8 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

9 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

10 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

11 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

12 UN PH ATERIOSO > 7,6 CON PACO₂ > 45 È INDICATIVO DI:

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

13 QUALE È LA PRESSIONE/PROFONDITÀ MASSIMA A CUI SI PUÒ SOMMINISTRARE O₂ PURO ?

- A) 5 m/H₂O
- B) **18 m/H₂O**
- C) 50 m/H₂O
- D) 70 m/H₂O
- E) 100 m/H₂O

14 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**

15 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

16 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**

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

- A) E' indicata la somministrazione di O₂
- B) **E' controindicata la PEEP perché diminuisce ulteriormente la portata cardiaca**
- C) Sono generalmente somministrati diuretici
- D) Sono generalmente somministrati vasodilatatori
- E) E' in genere associato ad un aumento della pressione atriale sinistra

18 UN PH ARTERIOSO PARI A 7,45 CON PACO₂= 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

29 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

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 20 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE IPOTESI DIAGNOSTICA RITERRESTE MAGGIORMENTE VERO SIMILE 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 21 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

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

DOMANDA 22 (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 volemico 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, febbre, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine turbida. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO₂ 80 mmHg; PaCO₂ 32 mmHg; HCO₃- 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

DOMANDA 23 (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 24 (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

DOMANDA 25 (A RISPOSTA APERTA)

QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA EMOFILTRAZIONE VENO-VENOSA CONTINUA ?

DOMANDA 26

SE UN PAZIENTE IN DOPPIA ANTIAGGREGAZIONE È CANDIDATO A BLOCCO CENTRO NEUROASSIALE :

- A) NON CI SONO CONTROINDICAZIONI
- B) DEVE SOSPENDERE SIA L'ASA CHE GLI INIBITORI DEL RECETTORE P2Y12
- C) **DEVE SOSPENDERE SOLO GLI INIBITORI DEL RECETTORE P2Y12**
- D) PUÒ ESSERE CANDIDATO SOSLO AD ANESTESIA GENERALE

DOMANDA 27

UNA DONNA DI 78 ANNI DEVE ESSERE SOTTOPOSTA A CHIRURGIA ORTOPEDICA PER RIDUZIONE DI UNA FRATTURA DISTALE DELLA TIBIA. L'ANESTESISTA DECIDE DI ESEGUIRE UN BLOCCO DEL NERVO SCIATICO POPLITEO CON 15 ML DI BUPIVACAINA 0,5% E UN BLOCCO DEL NERVO FEMORALE CON 12 ML DI BUPIVACAINA 0,5%. IN ASSENZA MOMENTANEA DI ECOGRAFO I BLOCCHI VENGONO ESEGUITI CON ELETTRONEUROSTIMOLATORE. ALLA COMPARSA DI AGITAZIONE PSICOMOTORIA DELLA PAZIENTE VIENE SOMMINISTRATO MIDAZOLAM 1 MG. A SEGUIRE LA PAZIENTE RIFERISCE SAPORE METALLICO, QUINDI SVILUPPA UNA CRISI CONVULSIVA. IN BASE AL

SOSPETTO CLINICO, OLTRE AD ASSICURARE UNA ADEGUATA GESTIONE DELLE VIE AEREE È INDICATO PROCEDERE A:

- A) SOMMINISTRAZIONE DI EMULSIONE LIPIDIČA 20% PER VIA ENDOVENOSA**
- B) SOMMINISTRAZIONE DI FENOBARBITALE
- C) INFUSIONE CONTINUA DI DEXMEDETOMIDINA
- D) SOMMINISTRAZIONE DI 100 ML DI IPERTONICA AL 3% NEL SOSPETTO DI IPERTENSIONE ENDOCRANICA

PROVA
ESTRATTA
22/11/24
[Signature]

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N° 13 POSTI DI
DIRIGENTE MEDICO ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

PROVA SCRITTA N. 3

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

- K) Maggiore stabilità
- L) Migliore tollerabilità
- M) Ridotta scialorrea
- N) Minor rischio di infezioni dei seni paranasali
- O) Miglior posizionamento della cuffia

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

- K) Ridurre la pressione arteriosa sistemica
- L) Ridurre le resistenze del circolo polmonare
- M) Aumentare lo shunt polmonare
- N) Ridurre lo spazio morto alveolare
- O) Aumentare le resistenze periferiche

3 CON "ALLODINIA" SI INTENDE:

- K) Sensazione abnorme dolorosa sia spontanea che provocata
- L) Esaltata risposta ad uno stimolo che normalmente provoca dolore
- M) Dolore dovuto ad uno stimolo che normalmente non provoca dolore
- N) Assenza di dolore in risposta a stimoli dolorosi
- O) Nessuna di queste

4 QUALE FUNZIONE SVOLGONO LE BENZODIAZEPINE:

- J) Anticonvulsivante
- K) Ansiolitica
- L) Miorilassante
- M) Ipnotica
- N) Tutte quelle sopra indicate

5 QUALE QUOTA DI O₂ UTILIZZA L'OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA ?

- K) Quella disiolta nel plasma
- L) Quella legata all'emoglobina
- M) Quella alveolare
- N) Quella mitocondriale

[Handwritten signature]

5) Quella epatica

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

- K) Fisioterapia respiratoria precoce
- L) Deambulazione precoce
- M) Broncoaspirazione giornaliera
- N) Terapia medica fluidificante
- O) Tutte le risposte precedenti

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

- K) è somministrata per via intramuscolare
- L) è somministrata per via orale
- M) raggiunge il fegato
- N) è escreta dal fegato
- O) raggiunge il sito di azione

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

- K) 30 mmHg
- L) 40 mmHg
- M) 46 mmHg
- N) 97 mmHg
- O) 100 mmHg

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

- K) amilasemia
- L) glicemia
- M) transaminasi
- N) VES
- O) emocromo

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

- J) vomito
- K) epigastralgia
- L) lombo sciatalgia
- M) nausea
- N) ipotensione ortostatica

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

- K) 20 volte maggiore che per l'ossigeno
- L) 80 volte maggiore che per l'ossigeno
- M) 150 volte maggiore che per l'ossigeno

M. J. Belli
M. J. Belli
B.B.

- N) 200 volte maggiore che per l'ossigeno
- O) 250 volte maggiore che per l'ossigeno

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

- J) Ipolessia marcata
- K) Infiltrati diffusi alla lastra del torace
- L) Aumento della CO₂
- M) Riduzione della compliance polmonare
- N) Riduzione della capacità funzionale residua

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

- K) una concentrazione di zucchero maggiore di quella plasmatica
- L) una concentrazione di NaCl uguale a quella plasmatica
- M) una concentrazione di soluti che causa una pressione oncotica maggiore di quella plasmatica
- N) un contenuto di proteine pari a quello plasmatico
- O) un'attività osmotica maggiore di quella plasmatica

14 LA NORADRENALINA È UN FARMACO:

- K) che può trovare indicazione nella grave ipotensione refrattaria ad altro trattamento
- L) da somministrare solo per via intraarteriosa
- M) ad azione alfa-litica
- N) utile nel trattamento della crisi asmatica
- O) nefrotossico

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

- J) trombina ev
- K) colla di fibrina
- L) globuli rossi concentrati
- M) plasma fresco congelato
- N) epatina

16 LE LESIONI DEI MOTONEURONI CENTRALI CAUSANO:

- J) paralisi spastica
- K) atrofia muscolare
- L) scomparsa dei riflessi osteo-tendinei
- M) reazione elettrica degenerativa
- N) ipotonja muscolare

17 L'INIEZIONE INTRACARDIACA DI ADRENALINA

R B Gelli
BR

- I) È il modo migliore di ripristinare la circolazione nell'arresto cardiaco
- J) Va fatta assieme al bicarbonato di sodio
- K) Fa fatta esclusivamente per via parasternale
- L) È indicata nei pazienti ipotermici
- M) È una procedura pericolosa, da riservare solo a casi eccezionali

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

- K) 1:1000
- L) 1:10.000
- M) 1:100.000
- N) 1:200.000
- O) 1.300.000

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

- K) adrenergici
- L) antiadrenergici
- M) colinergici
- N) anticolinergici
- O) 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 20 (RIFERITA A SCENARIO 1)

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

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

DOMANDA 21 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

- K) Emocromo con emodiluizione per iterazione intravascolare di acqua libera e creatininemia aumentata
- L) Emocromo con aumento dell'ematoцитro e creatinina mia aumentata
- M) Emocromo con leucocitosi, creatinina mia ridotta e riduzione della sottilema

R. B. C. B. 39

- N) Emocromo con piastrinopenia per verosimile coagulopatia da consumo e marcata mioglobinuria

DOMANDA 22 (RIFERITA A SCENARIO 1)

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

- J) Emodialisi per il grave e imminente rischio della vita dato dall'oligoanuria
K) Somministrazione di diuretici dell'ansa (es. furosemide) per correggere oligoanuria
L) Adeguamento volemico inizialmente attraverso la somministrazione di cristalloidi
M) 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 turbida. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO₂ 80 mmHg; PaCO₂ 32 mmHg; HCO₃- 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

DOMANDA 23 (RIFERITA A SCENARIO 2)

QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI È VERA ?

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

DOMANDA 24 (RIFERITA A SCENARIO 2)

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

- I) Emocromo con leucocitosi, indici di flogosi con aumento di VES e PCR
J) Spirometria con aumento del volume residuo polmonare e della FEV1
K) Aumento della clearance della creatinina
L) Esame tossicologico positivo per oppiacei

DOMANDA 25 (A RISPOSTA APERTA)

QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA EMOFILTRAZIONE VENO-VENOSA CONTINUA ?

M. Belotti
B9

DOMANDA 26

UN UOMO DI AA 30 VIENE RINVENUTO IN UN GIARDINO PUBBLICO DAL PERSONALE DEL 118 PRIVO DI COSCIENZA, BRADIPNOICO E CON POLSO CONSERVATO. SONO PRESENTI SEÑNI DI RECENTE VENIPUNTURA ED È PRESENTE UN LACCIO EMOSTATICO. PUPILLE MIOTICHE, LA PRESSIONE È 90/60 MMHG.

IL FARMACO DA SOMMINISTRARE È:

- A) FLUMAZENIL
- B) FISOSTIGMINA
- C) DIAZEPAM
- D) NALOXONE

DOMANDA 27

UN UOMO DI AA 70 DEVE ESSERE OPERATO D'URGENZA PER OCCLUSIONE INTESTINALE. QUALE CONDOTTA È CONSIGLIATA PER RIDURRE IL RISCHIO DI INALAZIONE DEL CONTENUTO GASTRICO ALL'INDUZIONE DELL'ANESTESIA GENERALE ?

- A) INTUBAZIONE IN SEQUENZA RAPIDA
- B) INTUBAZIONE FIBROSCOPICA
- C) POSIZIONAMENTO DI MASCHERA LARINGEA
- D) INTUBAZIONE SELETTIVA



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 SVOLGOÑO LE BENZODIAZEPINE:

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

5 QUALE QUOTA DI O₂ UTILIZZA L'OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA ?

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

6 PER PREVENIRE LE ATELETTASIE E/O LE INFESZIONI 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**

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 escreta 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 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

10 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

11 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

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

- A) Ipoxia marcata
- B) Infiltrati diffusi alla lastra del torace
- C) **Aumento della CO₂**
- D) Riduzione della compliance polmonare
- E) Riduzione della capacità funzionale residua

13 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**

14 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

15 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

16 LE LESIONI DEI MOTONEURONI CENTRALI CAUSANO:

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

17 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**

18 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

19 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 20 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALE IPOTESI DIAGNOSTICA RITERRESTE MAGGIORMENTE VERO SIMILE 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 21 (RIFERITA A SCENARIO 1)

IN QUESTO SCENARIO, QUALI ESAMI EMATOCHIMICI VI ASPETTERESTE ALTERATI ?

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

DOMANDA 22 (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 volemico 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, febbre, tachipnoico, FC 130 bpm, PA 85/40 mmHg. Viene posizionato un catetere vescicale con fuoriuscita di 40 ml di urine turbida. Viene eseguita una emogasanalisi: pH 7,25; PaO₂ 80 mmHg; PaCO₂ 32 mmHg; HCO₃- 18 mEq/L; BE -6,0; Lattati 5 mmol/L.

DOMANDA 23 (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 24 (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

DOMANDA 25 (A RISPOSTA APERTA)

QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA EMOFILTRAZIONE VENO-VENOSA CONTINUA ?

DOMANDA 26

UN UOMO DI AA 30 VIENE RINVENUTO IN UN GIARDINO PUBBLICO DAL PERSONALE DEL 118 PRIVO DI COSCIENZA, BRADIPNOICO E CON POLSO CONSERVATO. SONO PRESENTI SEGNI DI RECENTE VENIPUNTURA ED È PRESENTE UN LACCIO EMOSTATICO. PUPILLE MIOTICHE, LA PRESSIONE È 90/60 MMHG.

IL FARMACO DA SOMMINISTRARE È:

- A) FLUMAZENIL
- B) FISOSTIGMINA
- C) DIAZEPAM
- D) NALOXONE
- E)

DOMANDA 27

UN UOMO DI AA 70 DEVE ESSERE OPERATO D'URGENZA PER OCCLUSIONE INTESTINALE. QUALE CONDOTTA È CONSIGLIATA PER RIDURRE IL RISCHIO DI INALAZIONE DEL CONTENUTO GASTRICO ALL'INDUZIONE DELL'ANESTESIA GENERALE ?

- A) INTUBAZIONE IN SEQUENZA RAPIDA**
- B) INTUBAZIONE FIBROSCOPICA
- C) POSIZIONAMENTO DI MASCHERA LARINGEA
- D) INTUBAZIONE SELETTIVA