

VERBALE N°1 Pagina 6 di 13

OMISSIS

Si procede alla determinazione della prova scritta relativa al presente concorso che ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 10.12.97, n. 483, deve consistere in *"relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa"*.

Ai sensi dell'art. 12 del DPR 10.12.1997 n. 483, la Commissione predispone n. 3 prove: ogni prova contiene n. 30 quesiti/domane con risposta a scelta tra n. 4 soluzioni. Le prove vengono registrate con numeri progressivi corrispondenti a:

- prova scritta n. 1
- prova scritta n. 2
- prova scritta n. 3

e firmate da tutti i componenti la Commissione.

Dopo di che le prove vengono inserite in n. 3 buste chiuse e nuovamente firmate esteriormente sui lembi di chiusura da tutti i membri della Commissione.

La Commissione stabilisce i seguenti criteri specifici per la valutazione della prova scritta:

- ogni risposta esatta comporta l'attribuzione di p.1;
- ogni risposta errata o assente non comporta alcuna attribuzione di punteggio o decurtazione;
- il candidato potrà effettuare una sola correzione, apponendo la dicitura "no" sulla risposta da lui ritenuta errata, o comunque contrassegnando in maniera inequivocabile la domanda corretta. In presenza di ulteriori correzioni o in casi dubbi le risposte corrette, anche se esatte, non verranno considerate valide e non comporteranno l'attribuzione di alcun punteggio.

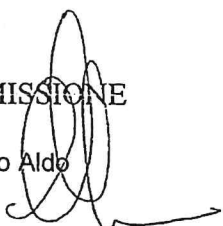
FIRME DEI COMPONENTI LA COMMISSIONE

Dott. Lemut Francesco

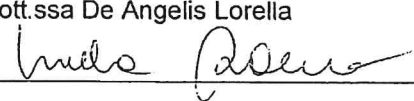


Dott. Carbone Giorgio

Dott. Cottino Aldo



Dott.ssa De Angelis Lorella



VERBALE N°1 Pagina 7 di 13

Per avere la sufficienza (punti 21/30) i candidati dovranno rispondere in modo esatto a n. 21 domande. Per le operazioni di valutazione viene predisposta una griglia di correzione con le risposte esatte.

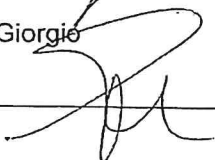
Viene stabilito che per lo svolgimento della prova scritta i candidati abbiano a disposizione quarantacinque minuti.

OMISSIS...

FIRME DEI COMPONENTI LA COMMISSIONE

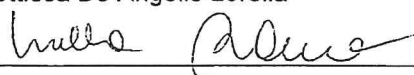
Dott. Lemut Francesco



Dott. Carbone Giorgio


Dott. Cottino Aldo



Dott.ssa De Angelis Lorella


Prova Scritta 1

Domanda	Risposta	Punti
Domanda 1	A	
Domanda 2	B	
Domanda 3	C	
Domanda 4 Scenario 1	D	
Domanda 5 Scenario 2	A	
Domanda 6 Scenario 3	B	
Domanda 7 Scenario 3	C	
Domanda 8 Scenario 3	D	
Domanda 9 Scenario 4	A	
Domanda 10	B	
Domanda 11	C	
Domanda 12	D	
Domanda 13	A	
Domanda 14 Scenario 5	B	
Domanda 15 Scenario 5	C	
Domanda 16 Scenario 6	D	
Domanda 17 Scenario 7	A	
Domanda 18 Scenario 8	B	
Domanda 19 Scenario 9	C	
Domanda 20	D	
Domanda 21 Scenario 10	A	
Domanda 22 Scenario 10	B	
Domanda 23 Scenario 11	C	
Domanda 24 Scenario 12	D	
Domanda 25 Scenario 13	A	
Domanda 26 Scenario 13	B	
Domanda 27 Scenario 14	C	
Domanda 28	D	
Domanda 29 Scenario 15	A	
Domanda 30 Scenario 16	B	

PROVA SCRITTA 1

Domanda 1:

La terazosina è un farmaco:

A: alpha 1 litico

B: beta bloccante

C: antifungino

D: beta adrenergico

Domanda 2:

Individuare l'affermazione **NON corretta** in merito all'ecografia FAST (Focused Assessment with Sonography in Trauma).

A: Può essere utile sia in traumi chiusi sia in traumi penetranti

B: Vede soltanto versamenti addominali cospicui

C: È un'indagine economica e disponibile

D: È basata su un numero limitato di scansioni

Domanda 3:

La cheratosi attinica è causata da:

A: contatto con altri agenti fisici

B: traumi ricorrenti

C: esposizione solare

D: immunodeficienza

Scenario 1:

Un uomo di 67 anni si presenta con un'eruzione cutanea eritemato-vescicolosa dolente che si sviluppa lungo tutto il fianco destro. In anamnesi ricorda vagamente i comuni esantemi infantili.

Domanda 4 - (riferita allo scenario n.1) :

Qual è, tra quelle elencate, la terapia etiologica per il paziente?

A: Amoxicillina 875 mg 3 volte al dì

B: Ketorolac 30 mg 3 volte al dì + protezione gastrica con Omeprazolo 20 mg die

C: Acido Acetilsalicilico 500 mg 3 volte al dì

D: Acyclovir 800 mg 5 volte al dì

Scenario 2:

Si presenta in Pronto Soccorso un paziente di 40 anni senza comorbidità, con tosse stizzosa, febbre da 3 gg > 38 °C. Alla radiografia del torace si riscontra polmonite interstiziale.

Domanda 5 - (riferita allo scenario n.2) :

Qual è l'agente etiologico **meno probabile** tra i possibili responsabili della malattia del paziente?

A: Pseudomonas spp

B: Pneumocystis jiroveci

C: Adenovirus

D: Mycoplasma pneumoniae

Scenario 3:

Si presenta un paziente di 65 anni, maschio, forte fumatore, iperteso, con tosse produttiva e dispnea ingravescente.

Domanda 6 - (riferita allo scenario n.3) :

Quale dei seguenti elementi NON indirizzerebbe verso una diagnosi di scompenso cardiaco?

- A: Brain Natriuretic Peptide (BNP) 810 pg/mL
- B: Un valore BNP (Brain Natriuretic Peptide) di 85 pg/mL**
- C: Anamnesi positiva per dispnea parossistica notturna
- D: Anamnesi positiva per cardiopatia ischemica

Domanda 7 - (riferita allo scenario n.3) :

Quale delle seguenti indagini NON è indicato eseguire in urgenza nel paziente con dispnea acuta?

- A: Emogasanalisi
- B: Radiografia del torace
- C: Prove di funzionalità respiratoria statiche e dinamiche**
- D: Elettrocardiogramma

Domanda 8 - (riferita allo scenario n.3) :

In un paziente con dispnea e ipossia, quale delle seguenti condizioni NON è tipicamente associata a un meccanismo di alterazione ventilazione/perfusione di tipo "shunt"?

- A: Rapporto ventilazione/perfusione < 1
- B: Edema polmonare cardiogeno
- C: ARDS (Sindrome da Distress Respiratorio Acuto)
- D: Aumento del rapporto PaO₂ /FiO₂ al crescere della frazione di shunt**

Scenario 4:

Un uomo di 83 anni, in seguito a una diagnosi di fibrillazione atriale cronica non responsiva a plurimi tentativi di cardioversione viene posto in terapia anti-coagulante. In considerazione dei suoi elevati livelli di creatinina, si inizia la terapia con eparina non frazionata.

Domanda 9 - (riferita allo scenario n.4) :

Recentemente sono stati introdotti nuovi farmaci ad azione anti-coagulante (apixaban, rivaroxaban, dabigatran). Quale delle seguenti affermazioni in merito ai nuovi anticoagulanti orali è **ERRATA**?

- A: Un possibile effetto collaterale è la necrosi cutanea associata a trombosi microvascolare**
- B: Non sono ancora disponibili antidoti efficaci
- C: Nella pratica clinica abituale non si rende necessario un monitoraggio periodico dell'effetto anticoagulante
- D: L'azione di tali farmaci non subisce interferenze significative con la dieta

Domanda 10:

Le emorragie digestive si dividono in "alte" e "basse" rispetto a una struttura anatomica. Quale?

- A: Pilo
- B: Flessura del Treitz**
- C: Valvola ileocecale
- D: Flessura colica sinistra

Domanda 11:

La SIRS (systemic Inflammatory Response Syndrome) viene diagnosticata quando sono presenti almeno due di una rosa di quattro segni; indicare quello che NON rientra in tale gruppo.

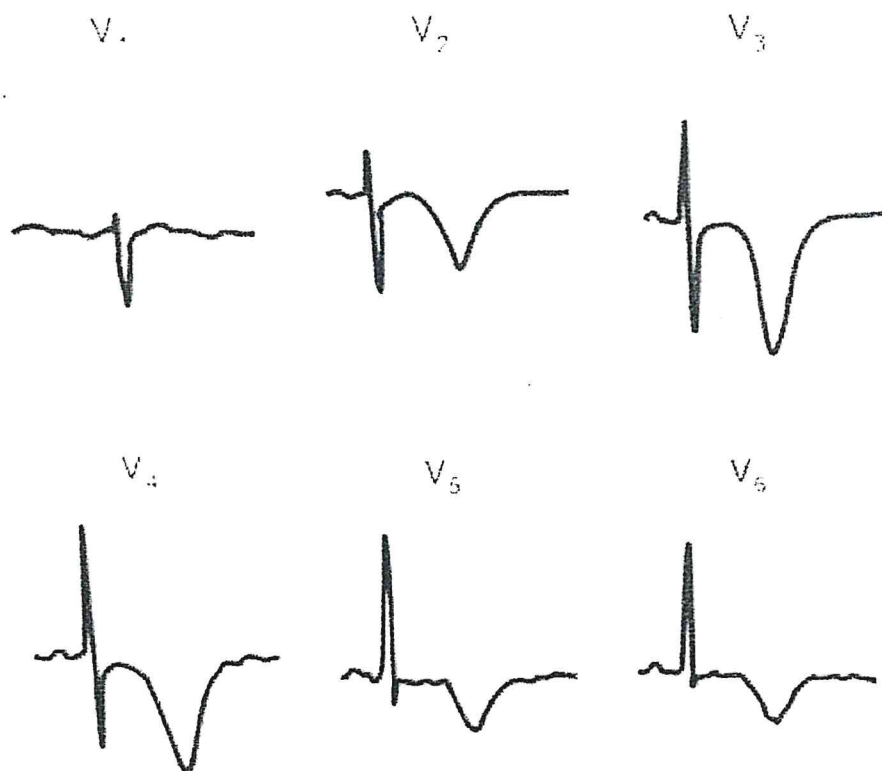
A: Temperatura $> 38^{\circ}\text{C}$ o $< 36^{\circ}\text{C}$

B: Frequenza cardiaca $> 90/\text{min}$ (in assenza di betabloccanti)

C: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$

D: Globuli bianchi $> 12.000/\text{mm}^3$ o $< 4.000/\text{mm}^3$

Domanda 12:



L'elettrocardiogramma presentato, in un paziente con dolore precordiale, è indicativo di:

A: infarto acuto della parete anteriore

B: pericardite acuta

C: embolia polmonare

D: grave ischemia della parete anteriore

Domanda 13:

Nella fibrillazione atriale:

A: gli atri vengono eccitati in maniera caotica, disorganizzata, con una frequenza di attivazione variabile da 400 a 650 impulsi/min

B: si ha sempre una compromissione emodinamica e la cardioversione elettrica è sempre la terapia d'elezione

C: il paziente avverte sempre la presenza della patologia aritmica

D: è sempre presente un vizio valvolare come causa sottostante all'aritmia

Scenario 5:

Un paziente di 69 anni riferisce di essere portatore di un soffio cardiaco. Un mese prima era stato sottoposto ad avulsione dentaria e, 10 giorni dopo, aveva accusato febbre e artralgia. Si era recato dal medico di famiglia, che aveva confermato la presenza di un soffio cardiaco e aveva prescritto terapia antibiotica orale che non aveva avuto beneficio.

Domanda 14 - (riferita allo scenario n.5) :

Nello scenario descritto:

A: l'ipotesi diagnostica di un'endocardite infettiva può essere scartata vista l'anamnesi patologica remota riportata

B: l'ipotesi diagnostica di un'endocardite infettiva deve essere prioritariamente considerata

C: la mancata risposta alla terapia antibiotica per os, eseguita a domicilio, esclude categoricamente l'ipotesi diagnostica di un'endocardite infettiva

D: la presenza di un soffio sistolico esclude l'ipotesi diagnostica di un'endocardite infettiva

Domanda 15 - (riferita allo scenario n.5) :

Nello scenario descritto, quale esame diagnostico per immagini sarebbe opportuno consigliare?

A: Tomografia computerizzata torace con contrasto

B: Scintigrafia miocardica

C: Ecocardiografia

D: RMN cardiaca

Scenario 6:

Un paziente di 41 anni, ricoverato per dolore addominale, esegue colangio-RMN con riscontro di pancreas divisum.

Domanda 16 - (riferita allo scenario n.6) :

Quale, tra le seguenti affermazioni sul pancreas divisum, è corretta?

A: è indicazione alla pancreasectomia distale

B: è indicazione alla papillosfinterotomia endoscopica

C: è una causa molto frequente di pancreatite acuta severa

D: è un'anomalia morfologica congenita del pancreas

Scenario 7:

Donna di 26 anni con diarrea cronica, calo ponderale di 6 kg in 8 mesi e anemia microcitica (emoglobina 10.3 g/dl). Anticorpi antitransglutaminasi IgA ad alto titolo. Il medico sottopone la paziente a gastroscopia con biopsie duodenali

Domanda 17 - (riferita allo scenario n.7) :

Cosa osserva la biopsia della mucosa digiunale che si esegue in fase diagnostica?

A: Atrofia dei villi; infiltrazione linfocitaria nell'epitelio e nella lamina propria della mucosa, aumento di spessore e profondità delle cripte di Lieberkuhn

B: Necrosi epiteliale diffusa; infiltrazione linfocitaria nell'epitelio e nella lamina propria della mucosa, diminuzione di spessore e profondità delle cripte di Lieberkuhn

C: Necrosi dei villi; infiltrazioni linfocitarie e macrofagiche nelle tonache mucosa e sottomucosa, aumento di spessore e profondità delle cripte di Lieberkuhn

D: Ipertrofia dei villi e infiltrazione linfocitaria della mucosa

Scenario 8:

Un uomo di 48 anni presenta da circa 3 anni disfagia per i solidi e calo ponderale di 7 kg. Occasionalmente lamenta rigurgito di cibo non digerito e tosse in clinostatismo.

Domanda 18 - (riferita allo scenario n.8) :

Tra quelli elencati, quale dei seguenti reperti al radiogramma dopo assunzione di pasto opaco è più probabile?

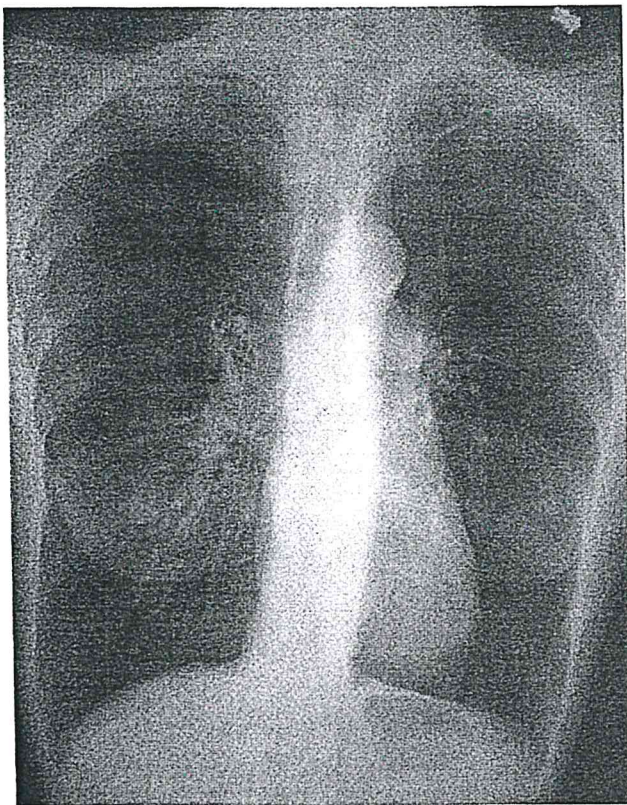
A: Difetti di riempimento multipli dell'esofago con vistose irregolarità di parete di aspetto mammellonato

B: Dilatazione dell'esofago con livello idroaereo, restringimento del lume a livello dello sfintere esofageo inferiore e ritardato svuotamento

C: Presenza di anomala comunicazione con le vie aeree inferiori

D: Reflusso del materiale gastrico dopo posizionamento del paziente in Trendelenburg

Scenario 9:



Una donna di 65 anni, tabagista cronica, esegue una radiografia del torace in elezione, in previsione di un intervento chirurgico.

Domanda 19 - (riferita allo scenario n.9) :

La paziente ha eseguito un controllo emogasanalitico arterioso: pH 7.40, $p\text{aO}_2$ 69 mmHg, $p\text{aCO}_2$ 52 mmHg, HCO_3^- 31.7 mmol/l, BE +7.1. Alla luce di questi valori, quale diagnosi riterreste più verosimile?

A: Insufficienza respiratoria acuta ipossica

B: Sindrome polmonare restrittiva da grave cifoscoliosi

C: Bronco-pneumopatia cronico-ostruttiva

D: I valori sono perfettamente compatibili con l'età del paziente

Domanda 20 :

Quale dei seguenti vasi NON è compreso nel sistema portale?

- A: Vena mesenterica inferiore
- B: Vena splenica
- C: Vena mesenterica superiore
- D: Vena epatica**

Scenario 10:

Una donna di 48 anni si rivolge al medico perché all'autopalpazione ha notato una irregolarità nella mammella destra. Il medico riscontra un nodulo del diametro di circa 2 cm retroareolare retraente il capezzolo.

Domanda 21 - (riferita allo scenario n.10) :

Quale procedura, tra quelle indicate, è consigliabile ai fini della diagnosi?

- A: Biopsia della lesione**
- B: Nodulectomia
- C: Quadrantectomia
- D: Galattografia

Domanda 22 - (riferita allo scenario n.10) :

Qual è la diagnosi più probabile?

- A: Cisti
- B: Neoplasia della mammella**
- C: Fibroadenoma
- D: Lipoma

Scenario 11:

Un ragazzo di 12 anni che presenta delle macchie e chiazze iperpigmentate a livello mucocutaneo viene operato d'urgenza per occlusione intestinale. L'esame istologico mostra numerosi polipi amartomatosi.

Domanda 23 - (riferita allo scenario n.11) :

Quale delle seguenti è la diagnosi più probabile?

- A: Sindrome di Gardner
- B: Sindrome di Rendu-Osler-Weber
- C: Sindrome di Peutz-Jeghers**
- D: Sindrome di Lynch

Scenario 12:

Un uomo di 19 anni si presenta in Pronto Soccorso per una tumefazione non dolente dell'emiscroto destro. Il paziente non lamenta sintomatologia di altro genere.

Domanda 24 - (riferita allo scenario n.12) :

Qual è l'iter diagnostico più indicato per questo paziente?

- A: Esame completo delle urine e urinocoltura con antibiogramma
- B: RMN scrotale
- C: Uno spermogramma
- D: Esame obiettivo ed ecografia scrotale**

Scenario 13:

Paziente maschio di 53 anni con marcata sciatalgia sul territorio di L3 a sinistra. Ha eseguito esame RX che evidenzia riduzione in altezza dello spazio intersomatico L2-L3 e L5-S1.

Domanda 25 - (riferita allo scenario n.13) :

Quale ulteriore esame diagnostico è indicato?

A: RM lombo-sacrale

B: TC lombo-sacrale con Mdc

C: Scintigrafia ossea

D: Mielografia

Domanda 26 - (riferita allo scenario n.13) :

Nel caso che l'approfondimento diagnostico eseguito dal paziente evidenzi la presenza di un ernia L2-L3 preforaminale sinistra quale muscolo sarà interessato da deficit stenico?

A: Tibiale anteriore destro

B: Quadricipite femorale sn

C: Tibiale anteriore sinistro

D: Estensore proprio dell'alluce sinistro

Scenario 14:

Un uomo di 58 anni, iperteso noto, si presenta in Pronto Soccorso lamentando l'insorgenza improvvisa di un dolore interscapolare, trafittivo e dilaniante, che si estende lentamente lungo la schiena.

Domanda 27- (riferita allo scenario n.14) :

Qual è la diagnosi più probabile?

A: Infarto del miocardio

B: Colica biliare

C: Dissecazione dell'aorta toracica

D: Colica renale

Domanda 28:

Il mesotelioma pleurico è associato all'esposizione a:

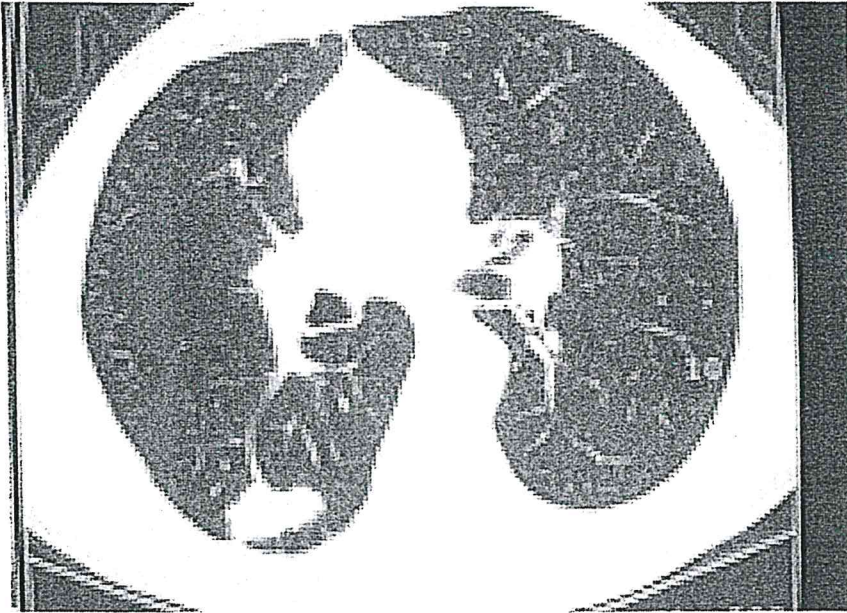
A: PM 10

B: fumo di sigaretta

C: idrocarburi policiclici

D: asbesto

Scenario 15:



Un paziente di 70 anni esegue una Tac del torace per febbre e tosse persistente con escreato ematico.

Domanda 29 (- (riferita allo scenario n.15) :

L'immagine radiologica è quella riportata. Qual è la diagnosi più probabile?

- A: Carcinoma polmonare**
- B: Focolaio broncopneumonico
- C: Cisti di ecminococco
- D: Ascesso polmonare

Scenario 16:

Durante un ecocardiogramma di routine, a un paziente di 45 anni viene diagnosticata la presenza di una massa intracavitaria suggestiva per mixoma.

Domanda 30 - (riferita allo scenario n.16) :

Qual è la localizzazione più frequente del mixoma?

- A: Atrio destro
- B: Atrio sinistro**
- C: A cavallo del setto interatriale (bi-atriale)
- D: Ventricolo sinistro

Prova Scritta 2

Domanda	Risposta	Punti
Domanda 1	A	
Domanda 2	B	
Domanda 3	C	
Domanda 4 Scenario 1	D	
Domanda 5 Scenario 2	A	
Domanda 6 Scenario 2	B	
Domanda 7 Scenario 3	C	
Domanda 8 Scenario 3	D	
Domanda 9 Scenario 4	A	
Domanda 10	B	
Domanda 11 Scenario 5	C	
Domanda 12 Scenario 6	D	
Domanda 13 Scenario 7	A	
Domanda 14 Scenario 8	B	
Domanda 15 Scenario 8	C	
Domanda 16 Scenario 9	D	
Domanda 17 Scenario 10	A	
Domanda 18	B	
Domanda 19 Scenario 11	C	
Domanda 20	D	
Domanda 21 Scenario 12	A	
Domanda 22 Scenario 12	B	
Domanda 23 Scenario 13	C	
Domanda 24 Scenario 14	D	
Domanda 25 Scenario 15	A	
Domanda 26 Scenario 15	B	
Domanda 27 Scenario 16	C	
Domanda 28 Scenario 17	D	
Domanda 29 Scenario 18	A	
Domanda 30 Scenario 19	B	

PROVA SCRITTA 2

Domanda 1:

La cosiddetta "triade di Whipple" identifica un'associazione di dati clinici e di laboratorio tipica di:

- A: **insulinoma**
- B: VIPoma
- C: gastrinoma
- D: somatostinoma

Domanda 2:

Nella pregressa primo infezione da Cytomegalovirus, qual è l'indagine diagnostica di riferimento?

- A: Viremia elevata
- B: **Determinazione anticorpale**
- C: PP65 (antigenemia) elevata
- D: Viruria

Domanda 3:

Quale dei seguenti farmaci è efficace nella terapia delle infezioni sostenute da Mycoplasma e Chlamydia?

- A: Vancomicina
- B: Bacitracina
- C: **Tetraciclina**
- D: Ceftriaxone

Scenario 1:

Un uomo di 72 anni, asintomatico, senza lesioni scheletriche e senza compromissione renale, esegue un'elettroforesi siero-proteica con immunofissazione, che evidenzia una componente monoclonale (IgG -k) a una concentrazione di 3 g/L. La percentuale delle cellule midollari è pari al 15%.

Domanda 4 - (riferita allo scenario n.1) :

Quali provvedimenti diagnostici-terapeutici sono maggiormente indicati in una situazione come questa?

- A: Iniziare una terapia con solo desametasone e lenalidomide
- B: Eseguire uno striscio di sangue periferico per ricercare la presenza di plasmablasti in circolo
- C: Iniziare chemioterapia di prima linea per mielosa
- D: **Mantenere follow-up con elettroforesi sieroproteica**

Scenario 2:

Una paziente di 45 anni si rivolge al medico per sospetto diverticolo di Zenker.

Domanda 5 - (riferita allo scenario n.2) :

Di che cosa si tratta?

- A: **Diverticolo faringo-esofageo**
- B: Diverticolo epifrenico
- C: Diverticolo del sigma
- D: Diverticolo dell'ultima ansa dell'intestino tenue

Domanda 6 - (riferita allo scenario n.2) :

Quale tipo di esame è indicato per una conferma diagnostica?

A: Clisma opaco

B: Rx dell'esofago con mezzo di contrasto per os

C: Esofagogastroduodenoscopia

D: TAC addome

Scenario 3:

Una ragazza di 16 anni ha persistentemente diarrea con steatorrea, calo ponderale e altre manifestazioni attribuibili a sintomi carenziali da malassorbimento. Il suo medico sospetta il morbo celiaco.

Domanda 7) - (riferita allo scenario n3) :

Qual è l'eziopatogenesi di questa malattia?

A: Un agente infettante induce una reazione immune che porta alla distruzione dei villi

B: Un agente infettante induce la scissione del glutine in diverse molecole, tra cui la gliadina, che provoca l'intolleranza

C: Una risposta immune nei confronti della gliadina in soggetti geneticamente predisposti

D: È una malattia genetica a ereditarietà autosomica recessiva

Domanda 8 - (riferita allo scenario n.3) :

A quale altra manifestazione clinica si può associare il morbo celiaco?

A: Displasie cartilaginee

B: Ulcere multiple da ipersecrezione acida gastrica

C: Diverticolosi del grosso intestino

D: Dermatite erpetiforme

Scenario 4:

Una donna di 55 anni si presenta alla vostra attenzione poiché preoccupata di soffrire di osteoporosi.

Domanda 9 - (riferita allo scenario n.4) :

Quale delle seguenti è una corretta indicazione all'esecuzione di uno studio della densità minerale ossea?

A: Frattura non traumatica

B: Dolore lombare e rigidità mattutina > 2 ore

C: Tutti i soggetti una volta compiuti 40 anni

D: Terapia prolungata (> 3 mesi) con farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS)

Domanda 10 :

Com'è chiamata la regola che calcola l'estensione delle ustioni?

A: Regola del 5

B: Regola del 9

C: Regola del 3

D: Somma dei distretti anatomici

Scenario 5:

Un paziente noto eroinomane viene condotto in Pronto Soccorso per arresto respiratorio.

Domanda 11 - (riferita allo scenario n.5) :

Qual è il farmaco di scelta nella grave depressione respiratorio da overdose di oppiacei?

- A: Prednisone
- B: Adrenalina
- C: Naloxone**
- D: Delorazepam

Scenario 6:

Viene condotto in pronto soccorso un paziente psichiatrico di 55 anni per un sospetto di sindrome neurolettica maligna.

Domanda 12 - (riferita allo scenario n.6) :

Il trattamento della sindrome neurolettica maligna si avvale dei seguenti farmaci TRANNE uno. Quale?

- A: Espansione volemica
- B: Furosemide
- C: Dantrolene
- D: Flumazenil**

Scenario 7:

Una paziente di 45 anni viene ricoverata per shock cardiogeno e si pone il sospetto di miocardite.

Domanda 13 - (riferita allo scenario n.7) :

Quale alterazione del ritmo cardiaco può essere associata al quadro clinico presentato?

- A: Blocco atrio-ventricolare (AV) completo**
- B: Blocco di branca destra
- C: Emiblocco anteriore sinistro
- D: Ritardo parziale della conduzione intraventricolare destra

Scenario 8:

Un ragazzo di 19 anni esegue un ECG per la visita medico-sportiva.



Domanda 14 - (riferita allo scenario n.8) :

Dopo l'esecuzione dell'esame richiesto, quale diagnosi si può porre?

- A: ECG nei limiti della norma, ritardo intraventricolare destro parziale
- B: Preeccitazione ventricolare tipo Wolff-Parkinson-White**
- C: Sindrome di Brugada
- D: Blocco di branca sinistro completo

Domanda 15 - (riferita allo scenario n.8) :

A seguito del risultato dell'esame richiesto, cos'è opportuno consigliare al paziente?

- A: Eseguire un ecocardiogramma color Doppler
- B: Eseguire controlli cardiologici annuali
- C: Eseguire uno studio elettrofisiologico**
- D: Eseguire una cardio-RM con gadolinio

Scenario 9:

Un paziente di 78 anni, ricoverato per polmonite, trattato con terapia antibiotica ad ampio spettro, presenta dopo due settimane diarrea con 10-12 scariche.

Domanda 16 - (riferita allo scenario n.9) :

L'agente eziologico della diarrea nosocomiale da considerare in prima istanza è:

- A: Yersinia enterocolitica
- B: Clostridium perfringens
- C: Escherichia coli
- D: Clostridium difficile**

Scenario 10:

Un uomo di 48 anni, affetto da linfoma di Hodgkin a localizzazione mediastinica per cui ha eseguito radioterapia e ciclo di chemioterapia, si presenta per odinofagia e disfagia progressiva. Riferisce inoltre, nelle ultime settimane, febbre e perdita di peso. Ha eseguito una gastroscopia che evidenzia delle ulcere serpiginose nell'esofago distale senza evidenza di vescicole. Le biopsie multiple dell'esofago mostrano inclusioni intracitoplasmatiche e nucleari.

Domanda 17 (riferita allo scenario n.10) :

Qual è la diagnosi più probabile?

A: Esofagite da citomegalovirus

B: Esofagite post-attinica

C: Esofagite da Candida

D: Esofagite da herpes simplex virus di tipo 1

Domanda 18 :

Una possibile complicanza respiratoria della terapia con amiodarone è:

A: enfisema polmonare

B: fibrosi polmonare

C: pneumotorace iperteso

D: bronchite cronica

Scenario 11:

Un paziente di 63 anni in ottava giornata postoperatoria dopo artroprotesi di spalla sx. Normotermico, da alcune ore il paziente accusa dispnea, tachicardia (FC 130 in ritmo sinusale) e lieve ipotensione (PA 95/65); all'auscultazione assenza di rumori patologici respiratori. Dato il profilo emodinamico viene eseguito un ECG refertato come tachicardia sinusale, presenza di onda S profonda in D1, onda Q e T invertita in D3.

Domanda 19 - (riferita allo scenario n.11) :

Alla luce del quadro anamnestico e clinico quale ipotesi diagnostica riterreste più probabile?

A: Edema polmonare acuto

B: Infarto del miocardio

C: Tromboembolia polmonare

D: Severa ipopotassiemia

Domanda 20 :

La più comune causa all'amputazione è rappresentata da:

A: lesioni post-traumatiche

B: tumori

C: infezioni

D: patologia vascolare periferica

Scenario 12:

Una giovane di 36 anni, rovesciandosi addosso un pentolone di acqua bollente, riporta un'ustione di 2° grado che interessa tutto l'arto superiore destro.

Domanda 21 - (riferita allo scenario n.12) :

Quale dei seguenti NON è un effetto sistemico di un'ustione grave?

A: Riduzione del metabolismo

B: Riduzione del flusso ematico renale

- C: Alterazioni emodinamiche
- D: Immunosoppressione

Domanda 22 - (riferita allo scenario n.12) :

Le ustioni di 2° grado sono ustioni:

- A: che interessano solo l'epidermide
- B: che interessano l'epidermide e il derma**
- C: che interessano solo il derma
- D: caratterizzate dalla presenza di escara

Scenario 13:

In seguito a un intervento di tireoditectomia totale viene lesionato il nervo laringeo superiore.

Domanda 23 - (riferita allo scenario n.13) :

Da che nervo ha origine il nervo laringeo superiore?

- A: Nervo ipoglosso
- B: Nervo glossofaringeo
- C: Nervo vago**
- D: Nervo facciale

Scenario 14:

Un paziente di 64 anni, forte fumatore e iperteso in terapia con amlodipina, riferisce difficoltà ricorrenti a ottenere un'erezione peniena soddisfacente da circa 8 mesi.

Domanda 24 - (riferita allo scenario n.14) :

Qual è l'eziologia più probabile della disfunzione erettile del paziente?

- A: Di natura psicogena
- B: Ipertrofia prostatica in terapia
- C: Unica causa è il fumo di sigaretta
- D: Multifattoriale (età, ipertensione e fumo)**

Scenario 15:



Ragazzo di 22 anni dopo caduta in moto lamenta intenso dolore al polso destro. Si reca in pronto soccorso dove presenta tumefazione a livello del versante radiale del polso e positività al Kirk-Watson test. Il paziente esegue esame RX del polso.

Domanda 25 - (riferita allo scenario n.15) :

Considerando il quadro clinico e l'esame RX in visione, qual è la vostra diagnosi?

A: Frattura composta dello scafoide

B: Frattura scomposta del semilunare

C: SNAC

D: Sindrome del tunnel carpale

Domanda 26 - (riferita allo scenario n.15) :

Nel radiogramma eseguito dal paziente è possibile ipotizzare la lesione di una ulteriore struttura: quale?

A: Stiloide ulnare

B: Legamento scafo-lunato

C: Legamento scafo-capitato

D: Legamento ulno-lunato

Scenario 16:

Una donna di 72 anni, degente in reparto di ortopedia per frattura di femore, sottoposta a osteosintesi e attualmente allettata, lamenta dolore sordo e crampiforme e sensazione di tensione alla gamba controlaterale, la caviglia appare edematosa, i polsi periferici sono presenti

Domanda 27 - (riferita allo scenario n.16) :

Qual è la complicanza più grave che può svilupparsi in assenza di terapia nel caso descritto?

A: Infezione

B: Ulcera da stasi

C: Tromboembolia polmonare

D: Ulcera da pressione

Scenario 17:

Un tecnico informatico di 58 anni, sovrappeso, iperteso, in terapia con PPI per recente sanguinamento di ulcera antrale, si presenta in Pronto Soccorso lamentando dolore improvviso alla gamba destra associato a parestesie. L'arto si presenta ipotermico e pallido dal ginocchio in giù, i polsi pedali sono assenti.

Domanda 28 - (riferita allo scenario n.17) :

Qual è la diagnosi più probabile?

A: Trombosi venosa profonda

B: Crampi da ipokaliemia

C: Paralisi ipocalcémica

D: Ischemia acuta

Scenario 18:

A un paziente di 73 anni viene diagnosticato un mesotelioma di tipo epiteliomorfo II stadio.

Domanda 29 - (riferita allo scenario n.18) :

Il sintomo di esordio del mesotelioma più frequente tra quelli riportati è:

A: versamento pleurico

B: emoftoe

C: pneumotorace

D: emotorace

Scenario 19:

L'emogasanalisi di sangue arterioso di un paziente presenta i seguenti valori: pH 7,3; PaCO 30 mmHg; HCO 15 mmol/l.

Domanda 30 - (riferita allo scenario n.19) :

In base al precedente quadro clinico, si può affermare che il paziente è in:

A: acidosi respiratoria

B: acidosi metabolica

C: acidosi mista

D: alcalosi respiratoria

Prova Scritta 3

Domanda	Risposta	Punti
Domanda 1	A	
Domanda 2	B	
Domanda 3 Scenario 1	C	
Domanda 4 Scenario 1	D	
Domanda 5 Scenario 2	A	
Domanda 6 Scenario 3	B	
Domanda 7 Scenario 4	C	
Domanda 8 Scenario 5	D	
Domanda 9 Scenario 6	A	
Domanda 10	B	
Domanda 11 Scenario 7	C	
Domanda 12 Scenario 8	D	
Domanda 13 Scenario 8	A	
Domanda 14 Scenario 9	B	
Domanda 15 Scenario 9	C	
Domanda 16 Scenario 10	D	
Domanda 17 Scenario 11	A	
Domanda 18	B	
Domanda 19 Scenario 12	C	
Domanda 20	D	
Domanda 21 Scenario 13	A	
Domanda 22 Scenario 13	B	
Domanda 23 Scenario 14	C	
Domanda 24 Scenario 15	D	
Domanda 25	A	
Domanda 26	B	
Domanda 27 Scenario 16	C	
Domanda 28 Scenario 17	D	
Domanda 29 Scenario 18	A	
Domanda 30 Scenario 19	B	

PROVA SCRITTA 3

Domanda 1:

Qual è il rischio principale dell'esofago di Barrett?

- A: **Rischio di cancro dell'esofago**
- B: Sanguinamento improvviso e massivo
- C: Stenosi esofagea
- D: Facilità alla colonizzazione batterica

Domanda 2:

A quale variante istologica di carcinoma polmonare si associa più frequentemente la mutazione del gene EGFR, la cui presenza ha risvolti terapeutici rilevanti essendo disponibili farmaci ad azione inibitoria su tale molecola (gefitinib, erlotinib)?

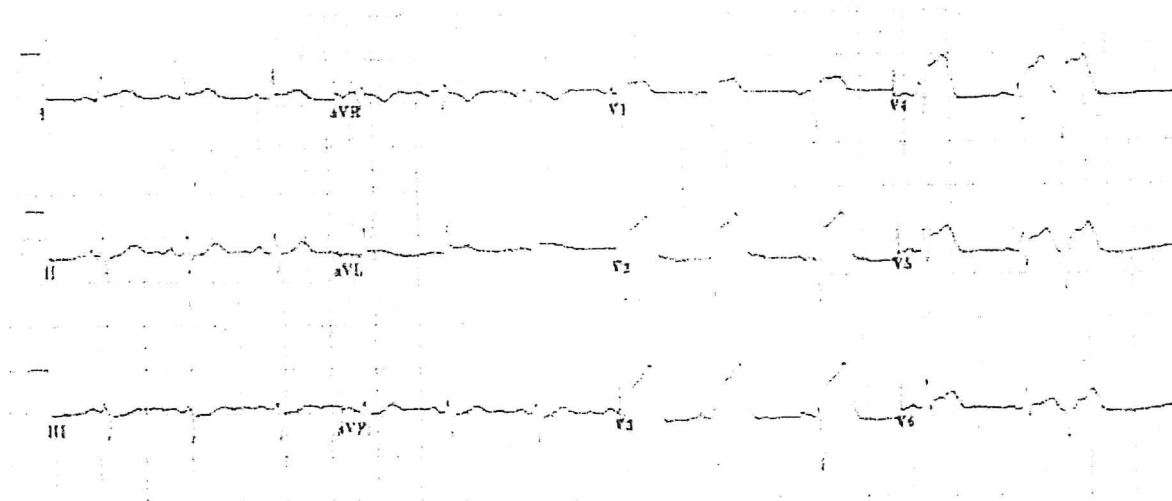
- A: Carcinoma polmonare a piccole cellule
- B: **Adenocarcinoma polmonare**
- C: Carcinoma squamocellulare polmonare
- D: Carcinoide polmonare

Scenario 1:

Una paziente di 64 anni, affetta da polimialgia reumatica in terapia steroidea, si presenta in Pronto Soccorso con dolore acuto retrosternale da circa un'ora, insorto a riposo, senza alcuna irradiazione. Pressione arteriosa 140/85 mmHg, frequenza cardiaca 96 bpm.

Domanda 3 - (riferita allo scenario n.1) :

Se l'elettrocardiogramma della paziente in Pronto soccorso fosse quello mostrato nell'immagine, quale delle seguenti rappresenterebbe la condotta più corretta?



- A: Valutare gli indici di miocardioneccrosi e, se risultano alterati, somministrare un fibrinolitico
- B: Valutare gli indici di miocardioneccrosi, eseguire un ecocardiogramma e, se ci sono alterazioni compatibili con un infarto miocardico, somministrare un fibrinolitico
- C: **Valutare gli indici di miocardioneccrosi, somministrare aspirina e inviare il paziente a coronarografia con eventuale angioplastica primaria**
- D: Valutare gli indici di miocardioneccrosi, eseguire un ecocardiogramma e, se ci sono alterazioni compatibili con un infarto miocardico, somministrare una duplice terapia antiaggregante associata a eparina

Domanda 4 - (riferita allo scenario n.1) :

Quale, tra le seguenti cause del dolore, deve essere esclusa in urgenza?

- A: Reflusso gastroesofageo
- B: Herpes Zoster
- C: Riacutizzazione malattia reumatica
- D: Sindrome coronarica acuta**

Scenario 2:

Una donna di 55 anni si presenta itterica, febbrile, lamentando dolori addominali tipo colica localizzati in ipocondrio destro ed epigastrio, irradiati al dorso; da ieri sono comparse feci chiare e poco formate. Il segno di Murphy è positivo.

Domanda 5 - (riferita allo scenario n.2) :

Qual è l'indagine radiologica di primo livello più indicata?

- A: Ecografia addominale**
- B: TAC addome con mezzo di contrasto
- C: Colangiografia endovenosa
- D: Risonanza magnetica

Scenario 3:

Un uomo di 64 anni giunge in Pronto Soccorso per ittero, calo ponderale e prurito. Alla TAC addome riscontro di lesione focale ipodensa a carico della testa del pancreas.

Domanda 6 - (riferita allo scenario n.3) :

Qual è la diagnosi più probabile?

- A: Pancreatite acuta
- B: Carcinoma del pancreas**
- C: Colecistite acuta litiasica
- D: Pancreatite cronica

Scenario 4:

In un paziente anemico allo striscio periferico viene riscontrata la presenza di eritrociti più grandi della norma e di neutrofili ipersegmentati, con cinque o più lobuli.

Domanda 7 (codice domanda: n.56) - (riferita allo scenario n.4) :

In assenza di altri dati (conta dei reticolociti, MCV, etc.), qual è la più probabile causa alla base dell'anemia del paziente?

- A: Emolisi microangiopatica
- B: Emolisi autoimmune
- C: Carenza di vitamina B12**
- D: Carenza di ferro

Scenario 5:

Un ragazzo di 23 anni esegue esami ematochimici di routine che evidenziano un lieve incremento della bilirubinemia. Il medico curante sospetta una malattia di Gilbert.

Domanda 8 - (riferita allo scenario n.5) :

Quale delle seguenti affermazioni in merito alla malattia di Gilbert è ERRATA?

- A: L'iperbilirubinemia è solitamente lieve (< 6 mg/dl)
- B: Vi è un aumento prevalentemente della bilirubinemia indiretta
- C: In seguito alla somministrazione di fenobarbital i livelli di bilirubina si riducono
- D: I livelli di bilirubina decrescono significativamente durante periodi di digiuno**

Scenario 6:

Si presenta un uomo di 66 anni iperteso, con edemi declivi e dispnea ingravescente.

Domanda 9 - (riferita allo scenario n.6) :

Quale di questi NON rientra tra i meccanismi fisiopatologici che si verificano in corso di insufficienza cardiaca?

- A: Inibizione del sistema renina-angiotensina-aldosterone**
- B: Attivazione adrenergica
- C: Stress ossidativo
- D: Rimodellamento cardiaco

Domanda 10 :

Il tracciato elettrocardiografico della fibrillazione atriale si contraddistingue per:

- A: allungamento dell'intervallo Q-T
- B: assenza dell'onda P con aritmia**
- C: onde P "a sega" che intervallano QRS normali
- D: slivellamento del tratto S-T

Scenario 7:

Un bambino di 28 mesi viene condotto in Pronto Soccorso dalla mamma per stridore inspiratorio, tosse abbaiente, fatica respiratoria e cianosi.

Domanda 11 - (riferita allo scenario n.7) :

Qual è la diagnosi più probabile?

- A: Polmonite pneumococcica
- B: Aspirazione corpo estraneo
- C: Crup**
- D: Asma bronchiale

Scenario 8:

Un paziente di 40 anni si presenta spontaneamente in Pronto Soccorso lamentando malessere e faringodinia. Anamnesi muta, non assume farmaci a eccezione di FANS nell'ultima settimana per controllare il dolore derivante da una distorsione alla caviglia. In triage: PA 140/90 FC 100, FR 22 satO₂ 99% in aria ambiente, T 39,4 °C.

Domanda 12 - (riferita allo scenario n.8) :

L'esame obiettivo mostra un eritema cutaneo diffuso e alcune bolle di notevoli dimensioni che si rompono al solo contatto con i vestiti. Sono presenti anche lesioni erosive alla cavità orale. Si sospetta:

- A: orticaria angioedema
- B: dermatite da contatto
- C: herpes zoster
- D: **sindrome di Lyell**

DOMANDA 13 - (riferita allo scenario n.8) :

Nel sospetto di una necrolisi epidermica tossica, ci si aspetta di rilevare il segno di:

- A: **Nikolsky**
- B: Giordano
- C: Brudzinski
- D: Murphy

Scenario 9:

Un ragazzo di 20 anni presenta il seguente ECG.



Domanda 14 - (riferita allo scenario n.9) :

Cosa si nota all'ECG?

- A: Fibrillazione atriale, diffuse alterazioni della ripolarizzazione ventricolare con onda T negativa da V1 a V5
- B: **Ritmo sinusale, diffuse alterazioni della ripolarizzazione ventricolare con onda T negativa da V1 a V5**
- C: Ritmo sinusale, sottoslivellamento del tratto S-T da V1 a V5
- D: Bradicardia sinusale, diffuse alterazioni della ripolarizzazione ventricolare

Domanda 15 - (riferita allo scenario n.9) :

Quale ulteriore esame diagnostico bisognerebbe richiedere in questo caso?

- A: Cardio-RM
- B: Cardio-TC
- C: **Ecocardiogramma color Doppler**
- D: Scintigrafia miocardica

Scenario 10:

Un paziente di 91 anni, iperteso, viene condotto in Pronto Soccorso per dolore addominale ai quadranti inferiori, senza febbre, ipotensione arteriosa e proctorragia profusa. La clinica evolve rapidamente in un quadro di addome acuto e il paziente inizia a manifestare segni di shock.

Domanda 16 - (riferita allo scenario n.10) :

Tra quelle indicate, qual è la diagnosi più probabile in questo paziente?

- A: Rettocolite ulcerosa
- B: Perforazione di diverticolo del sigma
- C: Cancro del colon
- D: Colite ischemica**

Scenario 11:

Una donna di 62 anni con bruciore epigastrico e dispepsia è sottoposta a gastroscopia più biopsia, con la quale si dimostrano segni di gastrite antrale con presenza di microorganismi (*Helicobacter pylori*).

Domanda 17 - (riferita allo scenario n.11) :

Quale dei seguenti è uno schema di terapia adeguato per l'eradicazione di *Helicobacter*?

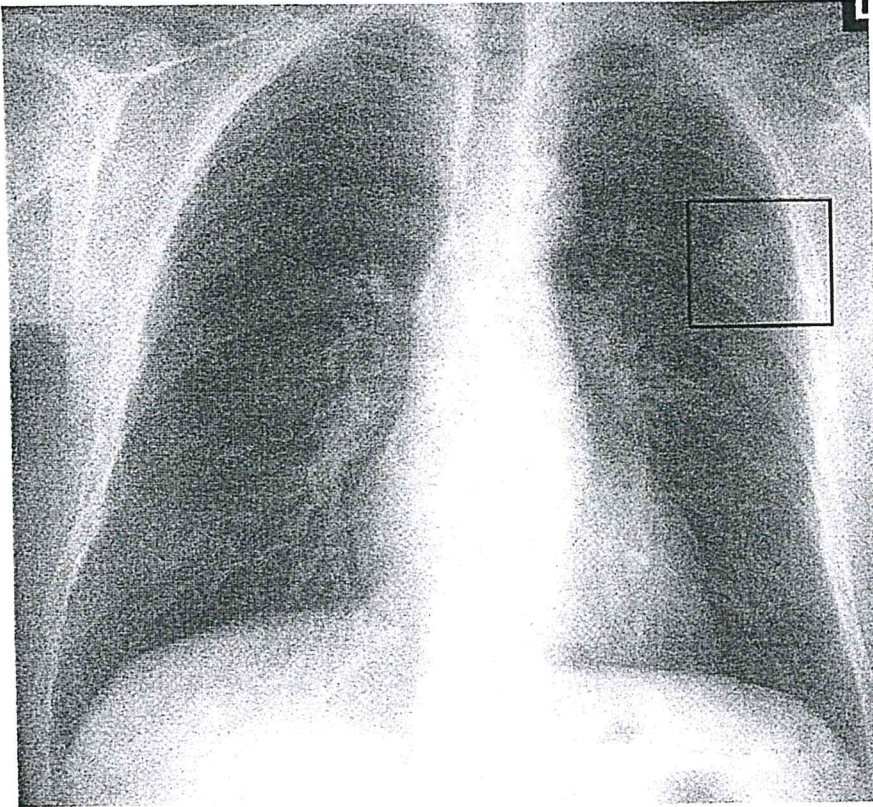
- A: Omeprazolo + Amoxicillina per 5 giorni, quindi Omeprazolo + Claritromicina + Tinidazolo per 5 giorni**
- B: Omeprazolo + Claritromicina per 14 giorni
- C: Claritromicina + Amoxicillina + Metronidazolo per 14 giorni
- D: Claritromicina + Amoxicillina + Levofloxacina per 14 giorni

Domanda 18:

Il deficit di alfa1-antitripsina può causare:

- A: cardiomiopatia ischemica
- B: enfisema polmonare**
- C: fibrosi polmonare
- D: anemia macrocitica

Scenario 12:



Si presenta all'attenzione del medico un paziente di 66 anni che sottopone l'immagine della radiografia del proprio torace eseguita qualche settimana prima in previsione di un intervento chirurgico ortopedico. La radiografia del torace mostra una lesione (evidenziata nel riquadro).

Domanda 19 - (riferita allo scenario n.12) :

Con il presente reperto radiografico quale approfondimento diagnostico è da consigliare?

- A: Ecografia toracica
- B: Esami ematici
- C: TC torace ad alta risoluzione**
- D: Spirometria

Domanda 20:

Quale tra le seguenti forme di epatite virale è sostenuta da un virus difettivo?

- A: A
- B: B
- C: C
- D: D**

Scenario 13:

Una paziente di 65 anni si presenta in pronto soccorso per dolore all'ipocondrio destro irradiato alla scapola destra. Alla palpazione si riscontra una evidente dolorabilità nello stesso ipocondrio. Ci si orienta per un quadro di colecistite acuta. All'ecografia si dimostra la presenza di un ispessimento delle pareti della colecisti che contiene numerosi calcoli. Si pone diagnosi di colecistite acuta.

Domanda 21 - (riferita allo scenario n.13) :

La paziente riferisce di aver sofferto di analoghi episodi negli ultimi 18 mesi. Qual è il trattamento di scelta?

A: Colectectomy

B: Terapia medica con antibiotici e antinfiammatori

C: Colecistostomia

D: Terapia medica con antibiotici e antinfiammatori, in caso di recidiva eseguire CPRE

Domanda 22 - (riferita allo scenario n.13) :

Quale fra le seguenti è la complicanza più frequente nell'evoluzione della colecistite acuta?

A: Fistola coledoco-epatica

B: Empiema e gangrena della colecisti

C: Epatite acuta

D: Ileo Biliare

Scenario 14:

Ad un uomo di 67 anni è stata appena riscontrata una neoplasia del colon.

Domanda 23 - (riferita allo scenario n.14) :

Quale è la funzione più rilevante del dosaggio sierico dell'antigene carcinoembrionario nella malattia adenocarcinoma del colon?

A: Confermare la diagnosi nella fase preoperatoria

B: Classificare l'istotipo neoplastico

C: Riconoscere precocemente una recidiva di malattia in corso di follow up dopo l'intervento di resezione della neoplasia

D: Effettuare una accurata stadiazione della malattia

Scenario 15:

Un paziente di 40 anni giunge in Pronto Soccorso lamentando una erezione molto rigida, dolorosa e che si prolungava da più di 4 ore, non associata a stimolazione e/o a desiderio sessuale.

Domanda 24 - (riferita allo scenario n.15) :

L'iter diagnostico più indicato per questo paziente è rappresentato da:

A: ecografia dinamica del pene

B: RMN del pene

C: uretroscopia

D: anamnesi medica e sessuale accurata, seguita da esame obiettivo ed emogasanalisi dei corpi cavernosi

Domanda 25 :

La retrazione ischemica di Volkmann è:

A: una sequela di una sindrome compartimentale

B: una sindrome emorragica traumatica

C: una sindrome da schiacciamento

D: un esito di fasciotomia

Domanda 26:

La sindrome di Reiter è un'artrite reattiva caratterizzata dalla triade sintomatologica:

A: sinovite, psoriasi, tiroidite

B: congiuntivite, uretrite e sinovite

C: psoriasi, uretrite e sinovite

D: congiuntivite, psoriasi e sinovite

Scenario 16:

Un paziente a 6 giorni da un infarto STEMI presenta edema polmonare e shock cardiogeno.

Domanda 27 - (riferita allo scenario n.16) :

Quali tra le seguenti NON è una possibile causa?

A: Rottura del muscolo papillare antero-laterale

B: Rottura di cuore

C: Dissezione aortica

D: Rottura del setto interventricolare

Scenario 17:

Un contadino di 54 anni esegue una radiografia del torace per tosse e saltuaria emottisi. L'RX evidenzia presenza di una lesione da cisti da echinococco al lobo inferiore sinistro.

Domanda 28 - (riferita allo scenario n.17) :

Qual è il serbatoio di infezione per l'uomo di tale patologia?

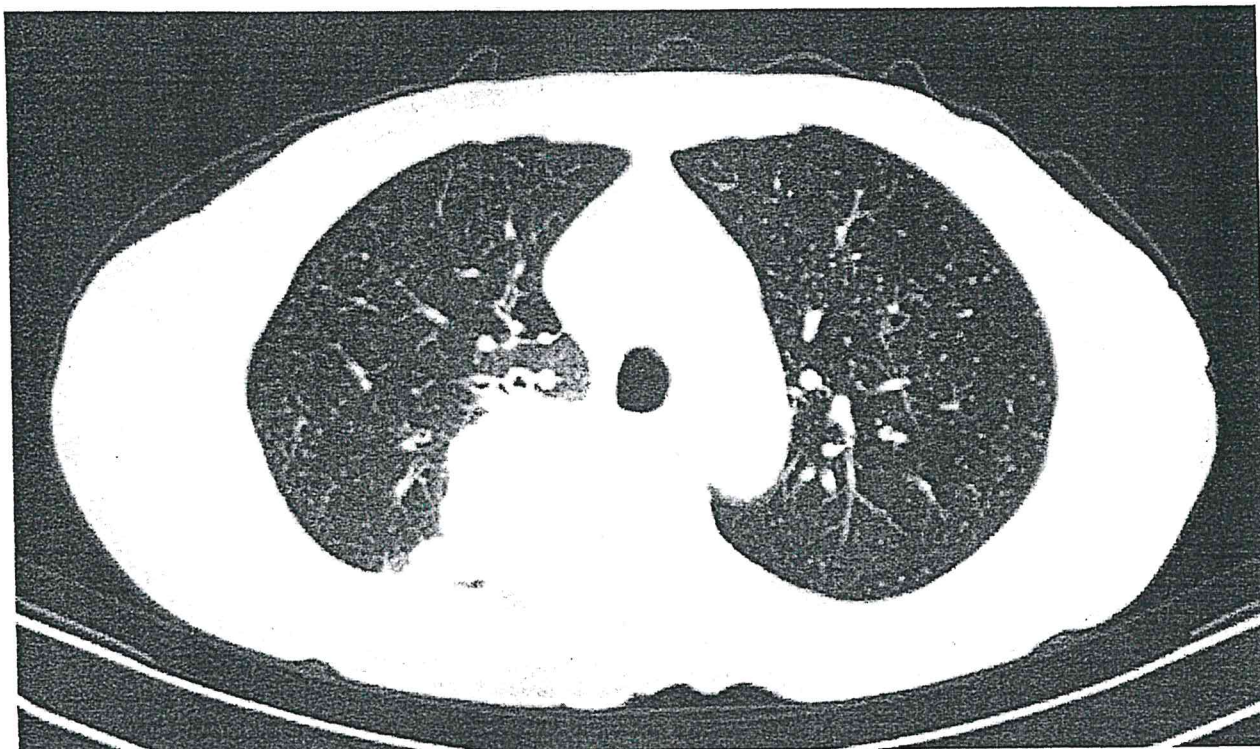
A: La pecora

B: La mucca

C: Il piccione

D: Il cane

Scenario 18:



Un paziente di 78 anni nel corso della valutazione pre-operatoria per un intervento di ernia inguinale esegue un Rx del torace che dimostra un'opacità polmonare destra. Viene quindi sottoposto a una TAC del torace di cui è riportata un'immagine.

Domanda 29 - (riferita allo scenario n.18) :

La diagnosi più probabile è:

- A: **tumore del polmone**
- B: MAV (Malformazione Artero-venosa)
- C: polmonite lobare
- D: cisti di echinococco

Scenario 19:

Si presenta all'attenzione del medico un paziente di 76 anni, allettato da circa 1 anno per reliquati successivi a un evento cerebrovascolare acuto, portatore di catetere vescicale a permanenza. In anamnesi vasculopatia polidistrettuale, fumo, BPCO. Negli ultimi 3 giorni iperpiressia (circa 39 °C) oligoanurico da circa 18 ore e piuria franca. A una prima osservazione il paziente si presenta obnubilato, soporoso con cute marezzata. Successivamente il paziente risulta tachi-dispnoico, ipoteso e tachicardico.

Domanda 30 - (riferita allo scenario n.19) :

Nello scenario descritto:

- A: ipotesi diagnostica dello shock settico può essere esclusa dalla presenza dell'ipotensione
- B: **l'ipotesi diagnostica deve considerare prioritariamente uno shock settico verosimilmente a partenza dalle vie urinarie**
- C: in considerazione dell'anamnesi patologica, l'ipotesi diagnostica più probabile è un'esacerbazione della vasculopatia polidistrettuale
- D: la contrazione della produzione urinaria non si può definire oligoanuria se il periodo in esame non supera le 48 ore