

**TestAmmissione.com**  
**Volume 1**  
Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale

---



**VOLUME 1**

**TestAmmissione.com**

Simulazioni per il Concorso  
di Medicina Generale

**PRIMA EDIZIONE**

ISBN 978-88-943433-8-0

Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale

Copyright © 2019, Test Ammissione S.R.L.

**TestAmmissione.com - Tutti i diritti riservati**

info.testammissione@gmail.com

Versione 1.0.1

A norma di legge è assolutamente vietata la riproduzione, anche parziale, dei presenti volumi o di parte di essi con qualsiasi mezzo.  
Test Ammissione S.R.L.

Grafica Copertina a cura di **Test Ammissione S.R.L.**  
Progetto grafico a cura di **Test Ammissione S.R.L.**  
Stampato per conto di **Test Ammissione S.R.L.**  
Sito Web Editore: **TestAmmissione.com**  
Autore: **Test Ammissione S.R.L.**  
E-mail Editore: **info.testammissione@gmail.com**

I curatori, l'editore e tutti coloro in qualche modo coinvolti nella stesura, correzione o pubblicazione di quest'opera (Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale) hanno posto il massimo impegno e cura per garantire che le informazioni, le notizie, le risposte ivi presenti siano corrette, compatibilmente con le conoscenze disponibili al momento della stampa e della pubblicazione di "Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale"; Essi, tuttavia non possono essere ritenuti in nessun modo responsabili dei risultati dell'utilizzo di tali informazioni presenti in "Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale".

I nomi degli Ospedali e dei pazienti citati in questo libro e nel secondo tomo sono frutto della fantasia degli autori del corrente libro, non sono derivati da pazienti e situazioni reali.

Nel caso in cui, i due tomi facciano riferimento al dosaggio, alla posologia, a informazioni riguardanti farmaci, il lettore può essere certo che i curatori, gli autori, i revisori dell'opera ("Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale") e l'editore hanno fatto il possibile per garantire che tali riferimenti siano conformi allo stato delle conoscenze al momento della pubblicazione e della stampa. Tuttavia, è assolutamente consigliabile e doveroso che il lettore o il medico legga attentamente i foglietti illustrativi dei farmaci per verificare personalmente e in maniera attenta, precisa e puntuale se i dosaggi raccomandati o le controindicazioni specificate differiscono da quanto indicato nel presente testo ("Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale").

L'Editore ha compiuto ogni sforzo per ottenere e citare le fonti esatte delle illustrazioni presenti nel testo ("Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale") (Nel caso in cui, non fosse riuscito a reperire gli aventi diritto delle immagini o dei testi è a disposizione per rimediare a eventuali involontarie omissioni o errori nei riferimenti citati).

Tutti i nomi presenti nei Casi Clinici Commentati sono inventati; sono riferiti a pazienti inventati dagli autori. Gli ospedali, i nomi dei medici sono frutto della nostra immaginazione non sono riferibili a ospedali veramente esistenti; nel caso ci fossero corrispondenze non volute siamo pronti a cambiare i nomi degli eventuali medici e/o ospedali (che sottolineammo sono inventati).

**Test Ammissione S.R.L.**  
**Indirizzo PEC: testammissione.com@pec.it**  
**Codice fiscale: 08136640722**  
**Via Carmine 24, Noicattaro, Bari 70016**

# Premessa

“**Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale**”, finalizzato alla preparazione del concorso per l'accesso al Corso di Formazione specifica in Medicina Generale, comprende un'ampissima raccolta di **casi clinici, domande di medicina**, redatti dagli autori o estratti da precedenti concorsi ministeriali.

Il volume può essere affiancato allo studio teorico, come **strumento di valutazione** del proprio livello di apprendimento o utilizzato come **guida al ripasso**.

# Accedi ai servizi riservati

Per poter effettuare l'accesso al sito web utilizzi il "Codice Studente".

- A) Se ha acquistato il libro sul nostro sito, il codice è stato fornito subito dopo l'acquisto (può recuperarlo qui: [testammissione.com/recupera-codice](http://testammissione.com/recupera-codice)).
- B) Se ha acquistato il libro sul sito Amazon, può recuperare il codice qui: [testammissione.com/recupera-codice](http://testammissione.com/recupera-codice)
- C) Se ha acquistato il libro in libreria, la libreria stessa fornisce il codice (il codice viene applicato in questa pagina o la libreria può fornire direttamente il codice in formato cartaceo).

"INCOLLARE QUI IL CODICE STUDENTE"

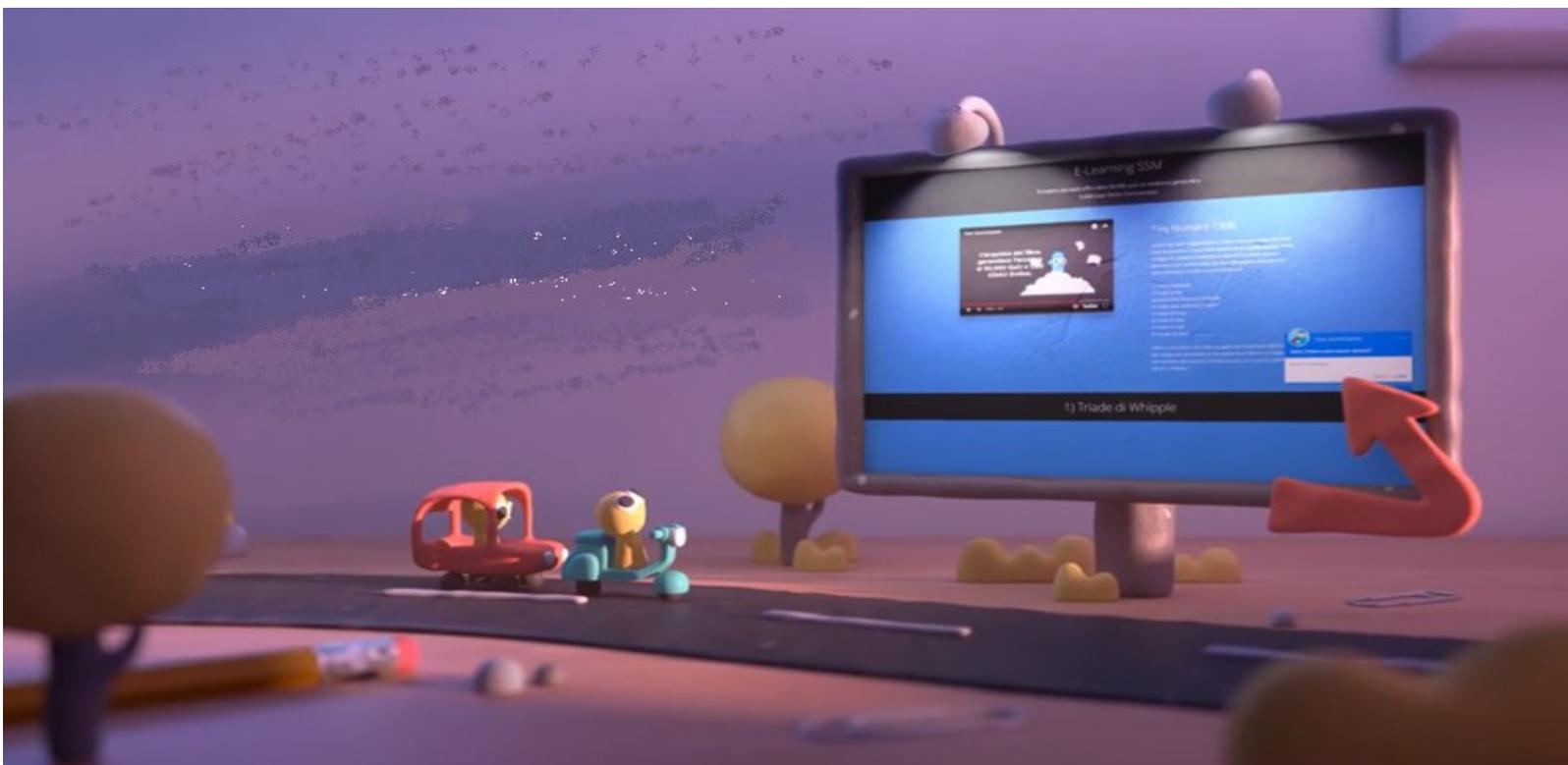
Il codice studente può essere utilizzato da un singolo profilo.

Istruzioni:

1. Collegati al sito [TestAmmissione.com](http://TestAmmissione.com)
2. Clicca su "Registrati con Facebook", nella pagina [TestAmmissione.com/login](http://TestAmmissione.com/login)

## Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale

Il nostro sito web "TestAmmissione.com" garantisce l'accesso a domande, casi clinici, ed infinite simulazioni.



In particolare, per il concorso di Medicina Generale saranno **aggiunte online numerose simulazioni commentate.**

Per accedere al materiale riservato, effettui il login sul nostro sito web:

<https://testammissione.com/login>

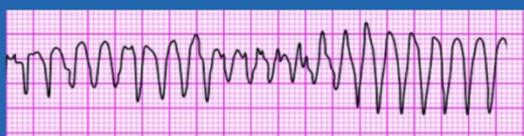
## 50.000 QUIZ – Simulazioni Per Le Specializzazioni Mediche (II Ed.)

Con il nostro primo libro per il concorso SSM, abbiamo indovinato numerose domande che poi sono state presentate al concorso stesso (per vedere tutte le domande indovinate visita il nostro sito web).

### DOMANDA SSM 2018

Scenario LA49M: Un medico di Pronto Soccorso sta valutando un uomo di 54 anni che lamenta dolore retrosternale. Il dolore non migliora e improvvisamente il paziente perde coscienza. Nella figura il ritmo presente a monitor è:?

- A) tachicardia ventricolare polimorfa
- B) fibrillazione ventricolare
- C) tachicardia ventricolare monomorfa
- D) tachicardia sopraventricolare
- E) fibrillazione atriale



### DOMANDA SSM 2018

"Il trattamento di prima linea (il più importante da somministrare) dello shock anafilattico prevede somministrazione di":

- A) adrenalina



### DOMANDA INDOVINATA

Un medico di PS sta valutando un paziente ed esegue un ECG. Che cosa mostra l'ECG mostrato in figura?

- A) Fibrillazione atriale
- B) Flutter atriale
- C) Tachicardia ventricolare polimorfa
- D) Tachicardia sopraventricolare
- E) BBdx



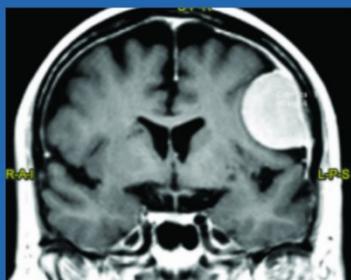
### DOMANDA INDOVINATA

In caso di shock anafilattico occorre ricorrere rapidamente alla somministrazione di:

- A) adrenalina

**DOMANDA SSM 2018**

"Scenario AT64R: Un medico del Pronto Soccorso, durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, viene colpito con una sbarra di ferro da un paziente di 30 anni in evidente stato di ebbrezza che si era recato in ospedale per un forte mal di testa. Il sanitario viene sottoposto a una TC che mostra la presenza di un'emorragia sottorbitaria e in sede frontale destra, e di una **frattura delle ossa del naso con prognosi di 50 giorni**. Eseguita la denuncia per lesioni personali, il Giudice nomina il proprio perito per determinare la natura e l'entità delle lesioni riportate dal sanitario. In ambito di responsabilità penale, come si configurano le lesioni personali riportate dal medico colpito?":

**A) Lesioni personali gravi****DOMANDA SSM 2018**

"Scenario RF69S: Una donna di 76 anni riferisce di sentire, da alcuni mesi, il braccio di destra più debole; tale disturbo sembra avere un andamento peggiorativo. Nelle ultime settimane sarebbero inoltre comparse delle difficoltà nell'eloquio. La paziente si reca quindi dal neurologo che riscontra un deficit stenico all'arto superiore di destra e una afasia espressiva. Consiglia quindi l'esecuzione di una RM encefalo con mezzo di contrasto. Tale esame evidenzia la presenza di una lesione espansiva verosimilmente extra-assiale a livello frontale destro, captante vivacemente e omogeneamente contrasto, associata a ispessimento della dura madre perilesionale (tail durale) (si veda immagine). Qual è la diagnosi più probabile?":

- A) Emorragia intraparenchimale spontanea frontale destra**
- B) Metastasi temporale destra da carcinoma mammario**
- C) Meningioma della convessità frontale sinistra**
- D) Glioma frontale sinistro di alto grado**
- E) Ematoma sottodurale acuto fronto-parietale sinistro**

**DOMANDA INDOVINATA**

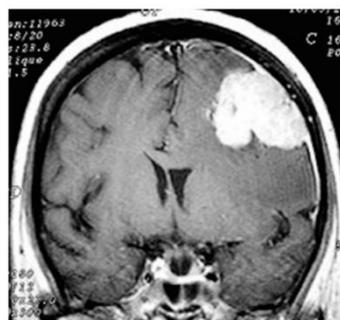
Sono **lesioni personali gravi** tutte le seguenti condizioni tranne: ?

- A) perdita di un arto (corretta)**
- B) indebolimento permanente di senso o di organo
- C) incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni >40 giorni
- D) **processi morbosi di durata >40 gg**
- E) pericolo reale per la vita

**DOMANDA INDOVINATA**

Una paziente di 53 anni presenta una lieve emiparesi facio-brachiale destra, a esordio subacuto e saltuarie crisi parziali motorie jacksoniane all'emilato destro del corpo. In anamnesi si segnala unicamente un'ipertensione arteriosa essenziale ben controllata dalla terapia medica. Ha eseguito una RM encefalo con mezzo di contrasto, di cui si riporta un'immagine T1 con contrasto sul piano coronale (vedi figura). La diagnosi più probabile è?:

- A) ascesso cerebrale**
- B) metastasi durale da K mammario**
- C) glioma ad alto grado**
- D) meningioma della convessità**
- E) nessuna delle precedenti**



## Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale

Invece, "Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale" ha l'obiettivo principale di coprire le domande più specifiche per il concorso di medicina generale.

Abbiamo, dunque, creato **domande, casi clinici, scenari** identici a quelli prodotti dalla società che si occupa del concorso di medicina generale per conto del ministero.

*"Vengono di seguito mostrati 2 Scenari Clinici: uno del concorso SSM 2018 e uno scritto da un team di nostri esperti. Dunque, abbiamo cercato di creare degli scenari quando più simili a quelli del concorso SSM"; lo stesso lavoro viene effettuato per il concorso di MG.*

### Scenario Clinico Test Ammissione

"Scenario ACA3A: La Sig.ra Gui, una donna di mezza età si rivolge al suo medico di famiglia, il Dott. Zanni, a causa di una tosse persistente. Riferisce una tosse secca che perdura da 3 mesi. Non è fumatrice, non assume farmaci.



Il Dott. Zanni all'auscultazione toracica non rileva alterazioni, tuttavia le prescrive una radiografia del torace. Esegue l'RX del torace.

Quale tra le seguenti è la condizione patologica responsabile del disturbo della paziente?

- (A) Congestione venosa polmonare
- (B) Perdita di elastina nella matrice polmonare
- (C) Broncospasmo indotto da allergeni
- (D) Infiammazione granulomatosa cronica
- (E) Vasculite polmonare necrotizzante"

### Scenario Clinico di SSM 2018

"Scenario AC93V: Un uomo di 34 anni viene visitato presso il proprio domicilio da uno psichiatra privatamente. Da alcune settimane rifiuta di uscire di casa e sostiene che i vicini lo vogliono uccidere. Giustifica le sue convinzioni affermando che una voce gli parla nella testa e lo informa di quello che succede in tutto il mondo. L'umore è espanso e irritabile, sono presenti spunti autolesivi. Lo psichiatra propone al paziente un ricovero ospedaliero che egli rifiuta, quindi propone di effettuare una terapia al domicilio, ma il paziente non vuole prendere farmaci. Dato il quadro clinico come è opportuno comportarsi?"

- A) Bisognerebbe informare il Giudice Tutelare di quanto sta accadendo; quest'ultimo valuterà se nominare un amministratore di sostegno per concordare le cure più idonee
- B) Il paziente non è interdetto quindi si accetta la sua decisione e si fissa un controllo ambulatoriale
- C) Bisognerebbe avviare una misura di interdizione
- D) Bisognerebbe assicurarsi che i genitori del paziente siano informati di quanto sta accadendo e cercare di affidarlo alle loro cure
- E) Si deve effettuare una proposta di Trattamento Sanitario Obbligatorio che dovrà essere convalidata da uno psichiatra della struttura pubblica

# Capitoli Online

Alcuni capitoli di questo libro sono presenti sul nostro sito web. *I capitoli online possono essere svolti come simulazioni di esame da 100 quiz. Dopo aver scaricato la nostra applicazione Desktop o APP Mobile, potrà utilizzare tutti i capitoli presenti sul nostro sito.*

tempo mancante: 209:57

Insenisci il codice identificativo della prova di esame che ti e' stato comunicato in fase di riconoscimento all'ingresso in aula, quindi clicca su CONTINUA.

ONESTA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 CANC

Q W E R T Y U I O P

A S D F G H J K L

Z X C V B N M

CONTINUA

tempo mancante: 209:26

Di seguito ti vengono riportate le indicazioni sulla modalita di svolgimento della prova. Una volta lette le seguenti informazioni potrai dare inizio alla prova cliccando sul pulsante "Inizia il test" a fine pagina, al termine dei 3 minuti concessi per la lettura di queste indicazioni la prova si avvia' automaticamente. Per lo svolgimento della prova il tempo assegnato e' di 210 minuti per rispondere ai 140 quesiti previsti. Ti ricordamo che ai fini della attribuzione del punteggio, verra' adottato il seguente criterio:

- 1 punto per ogni risposta esatta
- 0.25 punti per ogni risposta esatta
- 0 punti per ogni risposta non data

Ogni domanda contiene 5 opzioni di risposta; una sola e' corretta e una sola potra' essere selezionata. La conferma della risposta selezionata avviene esclusivamente dopo aver premuto il bottone di **"Conferma e procedi"**, anche nel caso in cui si scelga di non indicare alcuna risposta, occorre premere lo stesso bottone per poter avanzare alla prossima domanda. E' possibile in ogni momento tornare alla domanda precedente con il pulsante "Torna alla domanda precedente" o annullare la risposta data con il pulsante **"Cancella risposta"**. Un contatore segnara' il numero delle domande lasciate in sospeso e il numero delle risposte sul totale. In qualsiasi momento potrai ritornare alla schermata riepilogativa con tutte le domande presenti nella prova cliccando sul pulsante **"Vai alla pagina di riepilogo"**. La prova termina esclusivamente allo scadere del tempo, quando il compito verra automaticamente consegnato, a quel punto, dovrai rimanere nella tua postazione e attendere l'intervento del responsabile d'aula che effettuera' le operazioni necessarie per la correzione del compito e la visualizzazione del risultato. Se hai letto con attenzione tutte le specifiche e sei pronto per iniziare clicca su **"Inizia il test"** (assistenza.testammissione@gmail.com)

INIZIA TEST



0 9 18 27 36 45 54 63 72 81 90 99 108 117 126 135 144 153 162 171 180 189 tempo mancante: 209:6

Domanda 1/140, non risposte 139/140

Scenario T11C: Un giovane di 28 anni si presenta all'attenzione medica riferendo la comparsa di pomfi pruriginosi di piccole dimensioni (1-2 mm) circondati da un'area di eritema, dopo esercizio fisico o episodi febbrili. Come si definisce tale manifestazione?

- Orticaria colinergica
- Dermatografismo
- Angioedema ereditario
- Malattia da siero
- Vasculite necrotizzante

TORNA ALLA  
DOMANDA  
PRECEDENTE

CANCELLA  
RISPOSTA

VAI ALLA  
PAGINA DI  
RIEPILOGO

CONFERMA  
E PROCEDI

# Indice

## Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale

---

### Simulazioni da 100 Domande

SIMULAZIONE 001/080 (MG 2018 COMMENTATA).....	19
<i>Risposte e Commenti</i> .....	36
SIMULAZIONE 002/080 (MG 2017 COMMENTATA).....	68
<i>Risposte e Commenti</i> .....	82
SIMULAZIONE 003/080 (MG 2016 COMMENTATA).....	109
<i>Risposte e Commenti</i> .....	126
SIMULAZIONE 004/080.....	154
SIMULAZIONE 005/080.....	154
SIMULAZIONE 006/080.....	154
SIMULAZIONE 007/080.....	154
SIMULAZIONE 008/080.....	154
SIMULAZIONE 009/080.....	154
SIMULAZIONE 010/080.....	154
SIMULAZIONE 011/080.....	154
SIMULAZIONE 012/080.....	154
SIMULAZIONE 013/080.....	154
SIMULAZIONE 014/080.....	154
SIMULAZIONE 015/080.....	155
<i>Risposte e Commenti</i> .....	172
SIMULAZIONE 016/080.....	200
SIMULAZIONE 017/080.....	200
SIMULAZIONE 018/080.....	200
SIMULAZIONE 019/080.....	200
SIMULAZIONE 020/080.....	200
SIMULAZIONE 021/080.....	200
SIMULAZIONE 022/080.....	200
SIMULAZIONE 023/080.....	200
SIMULAZIONE 024/080.....	200
SIMULAZIONE 025/080.....	200
SIMULAZIONE 026/080.....	200
SIMULAZIONE 027/080.....	200

SIMULAZIONE 028/080.....	200
SIMULAZIONE 029/080.....	200
SIMULAZIONE 030/080.....	200
SIMULAZIONE 031/080.....	200
SIMULAZIONE 032/080.....	200
SIMULAZIONE 033/080.....	200
SIMULAZIONE 034/080.....	200
SIMULAZIONE 035/080.....	200
SIMULAZIONE 036/080.....	200
SIMULAZIONE 037/080.....	200
SIMULAZIONE 038/080.....	200
SIMULAZIONE 039/080.....	200
SIMULAZIONE 040/080.....	200
SIMULAZIONE 041/080.....	200
SIMULAZIONE 042/080.....	200
SIMULAZIONE 043/080.....	200
SIMULAZIONE 044/080.....	200
SIMULAZIONE 045/080.....	200
SIMULAZIONE 046/080.....	200
SIMULAZIONE 047/080.....	200
SIMULAZIONE 048/080.....	201
SIMULAZIONE 049/080.....	201
SIMULAZIONE 050/080.....	201
SIMULAZIONE 051/080.....	201
SIMULAZIONE 052/080.....	201
SIMULAZIONE 053/080.....	201
SIMULAZIONE 054/080.....	201
SIMULAZIONE 055/080.....	201
SIMULAZIONE 056/080.....	201
SIMULAZIONE 057/080.....	201
SIMULAZIONE 058/080.....	201
SIMULAZIONE 059/080.....	201
SIMULAZIONE 060/080.....	201
SIMULAZIONE 061/080.....	201
SIMULAZIONE 062/080.....	201
SIMULAZIONE 063/080.....	201
SIMULAZIONE 064/080.....	201
SIMULAZIONE 065/080.....	201
SIMULAZIONE 066/080.....	201

SIMULAZIONE 067/080.....	201
SIMULAZIONE 068/080.....	201
SIMULAZIONE 069/080.....	201
SIMULAZIONE 070/080.....	201
SIMULAZIONE 071/080.....	201
SIMULAZIONE 072/080.....	201
SIMULAZIONE 073/080.....	201
SIMULAZIONE 074/080.....	201
SIMULAZIONE 075/080.....	201
SIMULAZIONE 076/080.....	201
SIMULAZIONE 077/080.....	201
SIMULAZIONE 078/080.....	201
SIMULAZIONE 079/080.....	201
SIMULAZIONE 080/080.....	201
<i>BIBLIOGRAFIA</i> .....	202

# Unità Didattica 1



## Archivio

# Prove Anni Precedenti

La prima unità didattica si compone di 3 Simulazioni dalla 001 alla 003. Consigliamo di svolgerle per prime per testare la attuale preparazione.

Il codice studente può essere utilizzato da un singolo profilo.

Istruzioni:

- a. Effettui il Login su: [TestAmmissione.com/login](https://TestAmmissione.com/login)
- b. Dopo il login, troverà nella Dashboard le simulazioni riservate

<b>Simulazione</b>	<b>Dettagli Simulazione</b>	<b>Punteggio Ottenuto</b>
<u>Simulazione 001/080</u>	Prova MG 2018 Commentata	
<u>Simulazione 002/080</u>	Prova MG 2017 Commentata	
<u>Simulazione 003/080</u>	Prova MG 2016 Commentata	

TESTAMMISSIONE.COM

**SIMULAZIONE 001/080** (MG 2018 Commentata)

# Simulazioni per il Concorso di Medicina Generale

**1) Secondo le recenti linee guida quale è il farmaco di prima linea per il controllo delle crisi convulsive generalizzate?**

- (A) Levetiracetam
- (B) Midazolam
- (C) Valproato sodico
- (D) Topiramato
- (E) Levosulpiride

**2) Qual è il trattamento farmacologico di prima linea nello scompenso cardiaco cronico con ridotta frazione di eiezione?**

- (A) Inibitore della neprilisina
- (B) ACE inibitore e Beta bloccante
- (C) ACE inibitore e spironolattone
- (D) Beta bloccante e digossina
- (E) Ivabradina

**3) La sincope, perdita di coscienza transitoria, riconosce diverse cause. In quale delle seguenti è opportuno il ricovero ospedaliero?**

- (A) Sincope da sindrome del seno carotideo
- (B) Sincope situazionale
- (C) Sincope vaso-vagale
- (D) Sincope da Blocco Atrio Ventricolare (BAV) di 2° grado tipo Mobitz II
- (E) Sincope da ipotensione ortostatica

**4) Nel corso degli ultimi 3 mesi in un uomo di 80 anni si è verificato un rapido peggioramento della demenza, associato a segni extrapiramidali e a scosse miocloniche. La diagnosi più probabile è:**

- (A) Malattia di Huntington
- (B) Idrocefalo normoteso
- (C) Malattia di Creutzfeldt-Jakob
- (D) Mordo di Parkinson
- (E) Malattia di Alzheimer

**5) Individua tra i seguenti l' elemento clinico-diagnostico che non orienta verso la diagnosi di endocardite infettiva:**

- (A) Emocolture ripetutamente negative
- (B) Fenomeni vascolari trombo-embolitici ed emorragici
- (C) Patologie cardiache predisponenti e tossicodipendenza
- (D) Ecocardiografia positiva per vegetazioni endocardiche
- (E) Febbre elevata

**6) Una ragazza di 20 anni obesa e per il resto asintomatica, presenta valori pressori sistolici di 140 mmHg ed i valori diastolici oscillano tra 85 e 90 mmHG. Qual è l'approccio iniziale più appropriato per questa paziente?**

- (A) Misura delle catecolamine urinarie
- (B) Terapia con ACE inibitori
- (C) Eco-Doppler renale
- (D) Terapia con idroclorotiazide
- (E) Attività fisica controllata e perdita di peso

**7) Quale tra i seguenti parametri NON è importante per il giudizio di gravità ai fini del ricovero ospedaliero di un paziente con polmonite acquisita in comunità?**

- (A) Ipotensione (pressione sistolica < 90 mmHG)
- (B) Tosse stizzosa
- (C) Tachicardia > 125/bpm
- (D) Tachipnea > 30 atti/min
- (E) Temperatura > 40° C

**8) Quale tra i seguenti è considerato attualmente il principale fattore di rischio di infezione da HCV in pazienti HIV positivi?**

- (A) Le emotrasfusioni

- (B) L' emodialisi
- (C) Le cure odontoiatriche
- (D) L' abuso alcolico
- (E) L'uso promiscuo di sex-toys

**9) Nell' asma bronchiale acuto severo quale dei seguenti rappresentano i farmaci di prima scelta?**

- (A) Nedocromile sodico
- (B) Metilxantine
- (C) Solfato di magnesio
- (D) Furosemide
- (E) Beta2 – agonisti

**10) Quali tra le seguenti affermazioni relative all' ulcera da piede diabetico è corretta?**

- (A) L' ulcera neuropatica è sempre associata a fenomeni di necrosi
- (B) Non risente della sospensione del fumo
- (C) Il paziente presenta sempre claudicatio intermittens
- (D) Richiede sempre un intervento di rivascolarizzazione
- (E) Può essere vascolare e/o neuropatica

**11) Riguardo all' encefalopatia epatica quale delle seguenti affermazioni è falsa?**

- (A) Sono fattori patogenetici: la grave disfunzione epatocellulare, gli shunt intraepatici ed extraepatici porto-sistemici con diverse sostanze tossiche assorbite dall' intestino
- (B) Sono presenti disturbi della coscienza, del comportamento e cambiamenti della personalità
- (C) Sono fattori precipitanti: l' emorragia gastrointestinale, gli squilibri elettrolitici e l' utilizzo di farmaci
- (D) Non ha nessuna importanza

- patogenetica l' assunzione di dieta ad alto contenuto proteico
- (E) È presente "Flapping Tremor"

**12) Quale tra le seguenti affermazioni sul Morbo di Crohn e Rettocolite Ulcerosa è vera?**

- (A) Il Morbo di Crohn può interessare qualunque tratto dell' intestino dal cavo orale all' ano, la Rettocolite Ulcerosa si estende solo al colon e al retto
- (B) Sono entrambe colonpatie funzionali
- (C) Il Morbo di Crohn è una malattia reumatica, la Rettocolite Ulcerosa una malattia intestinale
- (D) Sono malattie che interessano solo la popolazione anziana
- (E) Sono modi diversi per indicare la stessa malattia infiammatoria cronica dell' intestino

**13) Nella diagnosi di embolia polmonare quale dei seguenti esami ha la più alta sensibilità e specificità?**

- (A) Elettrocardiogramma
- (B) Rx torace
- (C) Emogasanalisi arteriosa
- (D) Scintigrafia polmonare ventiloperfusoria
- (E) Angio-TC del torace

**14) Quale tra le seguenti affermazioni NON è corretta relativamente al dosaggio del PSA come test di screening per il cancro della prostata?**

- (A) Il test di screening con PSA non presenta rischi di sovra-diagnosi e sovra-trattamento
- (B) Tra i 40 e 50 anni in pazienti con fattori di rischio l' opportunità di un monitoraggio deve essere discussa caso per caso

- (C) Sconsigliato in uomini asintomatici sotto i 50 anni
- (D) Il dosaggio del PSA deve essere consigliato a uomini con attesa di vita di almeno 10 anni
- (E) Si dovrebbe evitare di avviare programmi di screening con PSA in individui al di sopra di 75 anni

**15) In caso di donna con infezione da HIV in gravidanza con viremia HIVRNA non rilevabile e CD4 > 200 cell/mm<sup>3</sup>:**

- (A) Deve essere anticipato il parto
- (B) Va sempre eseguito il parto cesareo
- (C) Non ci sono controindicazioni al parto vaginale
- (D) Non possono essere dati farmaci antiretrovirali per il rischio di danno al feto
- (E) È consigliato l'aborto

**16) Un giovane presenta cefalea persistente e pressione arteriosa pari a 170/105 mmHg. Gli esami ematochimici evidenziano lieve ipokaliemia e valori aumentati di renina, e aldosterone in ortostatismo, con normali indici di funzionalità renale. Quale può essere la diagnosi più probabile?**

- (A) Ipertensione arteriosa associata a insufficienza renale cronica in stadio avanzato
- (B) Ipertensione arteriosa resistente
- (C) Ipertensione arteriosa secondaria a stenosi dell'arteria renale
- (D) Sindrome di Cushing
- (E) Iperaldosteronismo primario

**17) Un ragazzo di 14 anni presenta cefalea, malessere generale, mialgie, otalgia e faringodinia, tosse stizzosa e bruciore retrosternale, temperatura di**

**37° C. Una radiografia del torace dimostra la presenza di infiltrati flogistici bilaterali. Qual è la diagnosi più probabile?**

- (A) Polmonite da Haemophilus influenzae
- (B) Polmonite da Pneumocystis jirovecii
- (C) Polmonite da Mycoplasma pneumoniae
- (D) Polmonite pneumococcica
- (E) Polmonite da Bordetella pertussis

**18) In un operatore sanitario che ha avuto un incidente sul lavoro con fonte sieropositiva la profilassi post-esposizione per HIV:**

- (A) Non va somministrata se l'operatore sanitario ha una infezione da virus C
- (B) Va somministrata per tutta la vita
- (C) Non serve se l'operatore è vaccinato contro l'epatite B
- (D) Non va eseguita
- (E) Va somministrata quanto prima, nell'arco di poche ore, per un mese

**19) In caso di sospette metastasi ossee indicare l'esame più sensibile fra quelli di primo impiego:**

- (A) TC
- (B) Biopsia ossea
- (C) RM
- (D) Scintigrafia ossea
- (E) RX diretta

**20) Indicare quale affermazione è falsa tra le seguenti riguardanti l'uso dell'esame Eco-Doppler dei tronchi sovraortici:**

- (A) Si utilizza nei controlli di pazienti con stenosi carotidea
- (B) Indicato nei pazienti che presentano amaurosi fugace
- (C) Raccomandato nei pazienti che

presentano soffio carotideo  
(D) Sempre consigliato alle persone asintomatiche con età superiore ai 65 anni  
(E) Raccomandato per pazienti con sintomi transitori per probabile TIA

**21) Una donna di 34 anni presenta episodi ripetuti di dolore all' ipocondrio destro associato a vomito. All' esame obiettivo presenta dolore alla palpazione dell'ipocondrio destro. Qual è il primo accertamento di diagnostica per immagini da prescrivere?**

(A) TC addome con mezzo di contrasto  
(B) Ecografia addome superiore  
(C) Rx diretta dell'addome  
(D) Studio radiologico del digerente con contrasto  
(E) Risonanza Magnetica dell'addome

**22) Secondo la normativa vigente in materia di farmacovigilanza, quali delle seguenti sospette reazioni avverse da medicinali sono oggetto di obbligo di segnalazione tempestiva da parte dei medici?**

(A) Solo quelle osservate, gravi, attese ed inattese, da tutti i vaccini e dai medicinali posti sotto monitoraggio addizionale ( AIFA)  
(B) Solo in caso di reazione nociva e non voluta conseguente all'uso autorizzato di un medicinale alle normali condizioni di impiego  
(C) Tutte, indipendentemente dal tipo di uso del medicinale, anche se derivate da errore terapeutico, uso off-label, uso improprio o abuso del medicinale  
(D) Solo quelle da medicinali di origine biologica  
(E) Solo quelle gravi o inattese

**23) Quale è l'accertamento necessario alla diagnosi di BPCO?**

(A) TC torace  
(B) Spirometria  
(C) Ecografia  
(D) Rx torace  
(E) PH-metria arteriosa

**24) L'effetto analgesico dei FANS nel dolore lieve/moderato aumenta con l'aumentare della dose?**

(A) Sì  
(B) No  
(C) Solo con l'associazione fra FANS  
(D) Solo per Diclofenac e Ketorolac  
(E) Solo nel dolore periferico

**25) Quale tra le seguenti condizioni NON è presente nella chetoacidosi diabetica?**

(A) Diminuito utilizzo periferico del glucosio  
(B) Diuresi osmotica  
(C) Acidosi metabolica  
(D) Diminuita lipolisi  
(E) Incremento del catabolismo proteico

**26) Il paracetamolo nel dolore lieve/moderato è considerato il farmaco di primo impiego:**

(A) Solo nel bambino  
(B) Solo nell'anziano  
(C) Solo in associazione con la codeina  
(D) Mai  
(E) Sempre

**27) Quale tra le seguenti condizioni NON è tra le possibili complicanze della policitemia vera?**

(A) Splenomegalia  
(B) Trombosi  
(C) Nessuna delle precedenti  
(D) Emorragie

(E) Infezioni gravi e spontanee

**28) Quale è l'esame maggiormente indicato per la diagnosi di scabbia?**

- (A) Ultrasonografia addominale
- (B) Biopsia cutanea
- (C) Ricerca microscopica dopo scrub delle lesioni e/o dermatoscopia
- (D) Emocromo con conteggio eosinofili
- (E) Patch test

**29) Qual è il sintomo la cui comparsa NON indica la riacutizzazione della BPCO?**

- (A) Espettorato con variazione del colore
- (B) Febbre
- (C) Riduzione della quantità dell'espettorato
- (D) Dispnea
- (E) Accentuazione della tosse

**30) Quando compare il segno clinico "disartria" nei pazienti affetti da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) ad esordio bulbare?**

- (A) Solo quando la capacità vitale forzata (FVC) è inferiore al 50%
- (B) All' esordio di malattia, prima della comparsa dei problemi motori
- (C) In qualsiasi momento del decorso, dipende da paziente a paziente
- (D) Quando i problemi di motricità sono già gravi, a decorso avanzato di malattia
- (E) Nelle ultime fasi del decorso, quando il paziente è allettato

**31) Durante una visita ambulatoriale, una donna di 72 anni riferisce tranquillamente che i suoi vicini la spiano e cercano di avvelenarla. Le viene prescritta una terapia con aloperidolo 0.5 mg due volte/die per**

**sintomi paranoici. Dopo due settimane, la paziente presenta rigidità e dismetria. La diagnosi più probabile è:**

- (A) Discinesia tardiva
- (B) Disturbo maniacale
- (C) Parkinsonismo
- (D) Sindrome da stress post traumatico
- (E) Encefalite

**32) Quale tra i seguenti è il principale fattore di aumento del rischio di contrarre una infezione correlata all'assistenza?**

- (A) L' uso di anti-infiammatori
- (B) Le lunghe liste d'attesa
- (C) L'esposizione del paziente a frequenti radiografie del torace
- (D) L'esposizione a procedure invasive diagnostiche o terapeutiche
- (E) L'uso di antidiabetici orali

**33) Un paziente, in quarta giornata post-operatoria allettato dopo un intervento ortopedico, presenta: temperatura 37,4°C, frequenza respiratoria 30 atti/min, FC 135 bpm ritmica, PA 90/65 mmHg, arto inferiore destro tumefatto e dolorabile alla palpazione. Qual è la probabilità che vi sia una tromboembolia polmonare (TEP)?**

- (A) La probabilità di tromboembolia polmonare (TEP) è bassissima
- (B) Non c'è sicuramente una tromboembolia polmonare (TEP)
- (C) Non ci sono criteri clinici sufficienti per sospettare una tromboembolia polmonare (TEP)
- (D) La probabilità di tromboembolia polmonare (TEP) è bassa
- (E) La probabilità di tromboembolia polmonare (TEP) è alta

**34) Qual è il rapporto sessuale più a rischio di trasmissione dell'infezione da HIV?**

- (A) Bacio profondo
- (B) Anale recettivo
- (C) Vaginale insertivo
- (D) Petting
- (E) Orale insertivo

**35) Nei pazienti a rischio di sviluppare epatocarcinoma, qual è l'intervento di tempo utile in cui eseguire l'esame ecografico?**

- (A) Ogni sei mesi
- (B) Ogni anno
- (C) Non è indicato l'esame ecografico, serve la Risonanza Magnetica
- (D) Ogni due anni
- (E) Ogni mese

**36) L'elettrocardiogramma mostra sottoslivellamento del tratto ST nelle derivazioni da V3 a V6. Con quale delle seguenti ipotesi diagnostiche è compatibile?**

- (A) Pericardite acuta
- (B) NSTEMI ( Non ST-Elevated Myocardial Infarction)
- (C) Endocardite
- (D) Ischemia miocardica della parete inferiore
- (E) STEMI (ST-Elevated Myocardial Infarction)

**37) La vaccinazione meningococcica tetravalente secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 del ministero della Salute:**

- (A) È fortemente raccomandata negli adolescenti
- (B) Dal 2008 è obbligatoria per i bambini
- (C) Ha presentato un numero di

complicanze che ne ha comportato la sospensione dai programmi vaccinali  
(D) È obbligatoria alla nascita  
(E) Non è raccomandata in Italia

**38) La colangite biliare primitiva ha le seguenti caratteristiche, tranne una:**

- (A) Interessa prevalentemente le donne tra i 40 e 60 anni
- (B) Non è mai associata ad altre malattie considerate di tipo autoimmunitario
- (C) Colpisce i dotti biliari inter-lobulari
- (D) La diagnosi si basa sulla combinazione della presenza di anticorpi anti-mitocondrio (AMA), della persistenza di valori elevati della fosfatasi alcalina e della GT e/o eventuale biopsia epatica positiva
- (E) Ha verosimile patogenesi autoimmune

**39) Quale fra le seguenti caratteristiche riguardanti il Mini Mental State Examination NON è vera?**

- (A) Possibilità di valutare la terapia
- (B) Brevità di somministrazione
- (C) Obiettività non influenzata dall'esaminatore
- (D) Possibilità di seguire nel tempo il deterioramento motorio
- (E) Buona sensibilità e specificità

**40) Un uomo di 25 anni è portato al Pronto Soccorso dopo essere stato trovato incosciente a casa. All' arrivo è soporoso, pressione arteriosa 105/80 mmHg, frequenza cardiaca 100 bpm e frequenza respiratoria 8 atti/min., cute pallida fredda e umida, pupille miotiche e scarsamente reagenti alla luce. Quale tra queste è la possibile causa?**

- (A) Abuso di alcool

- (B) Assunzione di barbiturici
- (C) Ictus cerebrali
- (D) Overdose di cocaina
- (E) Overdose di eroina

**41) Indicare in quale delle malattie della lista seguente la demenza NON è frequente :**

- (A) Malattia di Pick
- (B) Malattia di Huntington
- (C) Malattia cerebrale multi-infartuale
- (D) Malattia di Parkinson
- (E) Ipertiroidismo

**42) La più frequente causa di pancreatite acuta è:**

- (A) Abuso alcolico
- (B) Trauma addominale
- (C) Autoimmunità
- (D) Litiasi biliare
- (E) Primitiva

**43) Quale tra le seguenti affermazioni sulla pancreatite acuta è falsa?**

- (A) Fattori prognostici negativi sono l'insufficienza multiorgano, l'età superiore a 70 anni, l'obesità e la PCR elevata
- (B) La pancreatite acuta è correlata all'assunzione di alcolici e di alcuni farmaci, a fattori metabolici e alla colelitiasi
- (C) La diagnosi viene generalmente sospettata per l'innalzamento delle amilasi sieriche
- (D) La TC è utilizzata nello stabilire la gravità e la severità della pancreatite acuta
- (E) Non è relazionata all'ipertrigliceridemia

**44) Quale tra le seguenti affermazioni relative alla malattia di Parkinson NON**

**è corretta?**

- (A) In alcuni casi, la patologia è attribuibile a fattori generici noti
- (B) Le aree cerebrali più colpite sono il locus coeruleus e i lobi posteriori degli emisferi cerebellari
- (C) È spesso evidenziabile bradicinesia
- (D) Il tremore è sintomo più comune, anche se non sempre è presente fin dall'esordio
- (E) Disturbi del linguaggio, del sonno e dell'umore possono essere presenti

**45) La valutazione multidimensionale di un paziente con bisogni assistenziali complessi:**

- (A) È lo strumento multidisciplinare che descrive i bisogni assistenziali, alla base della definizione del piano assistenziale integrato
- (B) È operata soltanto dai servizi sociali del comune di residenza del paziente
- (C) È un'attività assistenziale condotta dal caregiver
- (D) È un'attività esclusiva del medico di medicina generale
- (E) Descrive la diagnosi e le comorbidità del paziente

**46) Quale dei seguenti farmaci NON è raccomandato nelle urgenze ipertensive?**

- (A) Labetalolo per os
- (B) Nifedipina sublinguale
- (C) Losartan per os
- (D) Clonidina per os
- (E) Captopril per os

**47) Quale tra i nuovi marcatori è più utile nella diagnosi precoce del Carcinoma prostatico in alternativa alla percentuale di PSA libero/totale per valori di PSA tra 4 e 10 ng/ml?**

- (A) P53A plasmatico
- (B) Transmembrane protease
- (C) Serine 2-TMPRSS2-ERG fusion
- (D) PCA3 urinario
- (E) CEA

**48) Quale tra le seguenti condizioni NON è sufficiente per porre la diagnosi di diabete mellito?**

- (A) In assenza di sintomi, il riscontro in almeno due occasioni di glicemia a digiuno > 126 mg/dL
- (B) In assenza di sintomi, il riscontro di una glicemia > 200mg/dL dopo carico orale di glucosio
- (C) La presenza di emoglobina glicata (HbA1c) > 48 mmol/mol (6,5%)
- (D) In presenza di sintomi, il riscontro casuale, anche in una sola occasione, di glicemia > 200 mg/dL
- (E) Il riscontro di una glicemia postprandiale con valore da 160 a 180 mg/dL

**49) Quale di questi farmaci è più indicato nel trattamento del "dolore episodico intenso" in pazienti con dolore di base relativamente ben controllato ?**

- (A) Fentanyl transmucosale
- (B) Tramadolo intramuscolare
- (C) Ibuprofene orale
- (D) Paracetamolo più Codeina orale
- (E) Ossicodone transdermico

**50) In presenza di dolore toracico quali tra le seguenti rappresenta una minaccia immediata per la vita?**

- (A) Pneumotorace semplice monolaterale
- (B) Pericardite acuta in assenza di versamento pericardico
- (C) Polmonite

- (D) Rottura dell'esofago
- (E) Pleurite

**51) Il cuore polmonare cronico presenta le seguenti caratteristiche, tranne una:**

- (A) L'elettrocardiogramma mostra i segni dell'ipertrofia ventricolare sinistra con blocco di branca sinistra
- (B) Aumenta la frequenza di infezioni polmonari
- (C) Nei pazienti affetti da patologia respiratoria lo sviluppo del cuore polmonare cronico indica una prognosi sfavorevole
- (D) Può essere causato da patologie polmonari di tipo ostruttivo e restrittivo
- (E) L'elettrocardiogramma mostra i segni dell'ipertrofia ventricolare destra con deviazione assiale destra ed ingrandimento dell'atrio destro con onde P alte in DII

**52) Le cure palliative domiciliari a livello territoriale devono essere erogate:**

- (A) A tutti i pazienti con patologie oncologiche e neurodegenerative
- (B) Solo ai pazienti adulti con patologie oncologiche e neurodegenerative in stadio terminale
- (C) Ai pazienti con patologie cronicoevolutive compresi gli oncologici, per le quali non esistono terapie efficaci per prolungare significativamente la durata della vita
- (D) Solo ai pazienti pediatrici con patologie oncologiche e neurodegenerative in stadio terminale
- (E) Solo ai pazienti con patologie oncologiche in stadio terminale

**53) Individua la patologia NON compresa tra le possibili complicanze della Mononucleosi Infettiva:**

- (A) Cistite
- (B) Rottura di milza
- (C) Sindrome di Guillain-Barrè
- (D) Epatite
- (E) Pancitopenia

**54) Se si presenta in ambulatorio MMG o di continuità assistenziale una paziente alla 24esima settimana di gravidanza con primo riscontro di pressione elevata (pressione sistolica >160 mmHg e pressione diastolica > 100 mmHg) e cefalea. Quale comportamento va tenuto?**

- (A) Prescrivere Nifedipina 20 gocce per os e rimandare la paziente a domicilio
- (B) Tranquillizzare la paziente
- (C) Inviare in ambiente ospedaliero la paziente per ulteriori accertamenti
- (D) Inviare la paziente dal ginecologo ambulatoriale
- (E) Impostare una terapia antipertensiva per os

**55) Nella prevenzione primaria dell'ICTUS secondo le linee guida italiane SPREAD, quale delle seguenti affermazioni è falsa?**

- (A) È raccomandato il consumo regolare di frutta secca a guscio ( 20-30 g/die)
- (B) È raccomandato seguire una dieta a ridotto carico glicemico
- (C) L'olio extravergine d'oliva è raccomandato come principale condimento per l'effetto protettivo legato soprattutto al contenuto in polifenoli
- (D) È raccomandato mantenere l'indice di massa corporea superiore a 30, prestando una specifica attenzione

all'accumulo di grasso viscerale  
(E) Nei pazienti anziani con ipertensione sistolica isolata è raccomandato l'impiego dei farmaci anti-ipertensivi

**56) Un paziente al quale è asportata la milza, per qualsiasi causa, deve attenersi a tutte le sottostanti avvertenze, tranne una :**

- (A) In caso di morsi di animali o di insetti iniziare subito un trattamento antibiotico
- (B) Segnalare sempre al medico la condizione di asplenia
- (C) Farsi visitare da un medico il più presto possibile ogni episodio febbrile, in particolare se accompagnato da brivido e compromissione dello stato generale
- (D) Vaccinarsi contro tutti i germi capsulati
- (E) Evitare qualsiasi attività fisica

**57) Tutte le seguenti affermazioni possono determinare disuria tranne:**

- (A) Prostatite
- (B) Pielonefrite
- (C) Infezione da Chlamydia trachomatis
- (D) Infezione da Neisseria Gonorrea
- (E) Infezione da Treponema pallidum

**58) Quale è il range di valori di emoglobina glicata da mantenere in un soggetto con diabete Mellito tipo II compensato per prevenire l'incidenza e la progressione delle complicanze micro-vascolari?**

- (A) 48-53 mmol/mol (6,5-7%)
- (B) Superiore a 60 mmol/mol (7,6%)
- (C) Fino a 45 mmol/mol (6,3%)
- (D) Inferiore a 30 mmol/mol (4,9%)
- (E) Non è correlato ad incidenza di complicanze

**59) È impossibile definire una PaO<sub>2</sub> (pressione arteriosa di ossigeno) come "normale" se non si tiene conto di alcune informazioni essenziali. Quale delle seguenti NON influisce sulla PaO<sub>2</sub>?**

- (A) Età del paziente
- (B) Altitudine
- (C) FiO<sub>2</sub> (frazione inspirata di ossigeno)
- (D) Posizione del paziente (seduta o supina) al momento del prelievo arterioso
- (E) Il valore della emoglobina

**60) Ai fini dell'impostazione empirica della terapia antibiotica di una faringotonsillite, quale deve essere considerato l'agente eziologico più frequente?**

- (A) Klebsiella pneumoniae
- (B) Staphylococcus Aureus
- (C) Streptococcus pyogenes
- (D) Haemophilus influenzae
- (E) Moraxella catharralis

**61) L'anafilassi è una reazione allergica grave con esordio rapido. Quale dei seguenti farmaci rappresenta la prima scelta nel trattamento?**

- (A) Prednisone
- (B) Adrenalina
- (C) Idrocortisone
- (D) Ranitidina
- (E) Clorfenamina

**62) Che significa: utilizzo di un farmaco in maniera "off-label"?**

- (A) Può essere prescritto senza il consenso informato del paziente
- (B) L'impiego nella pratica clinica di farmaci al di fuori delle condizioni autorizzate
- (C) Può essere utilizzato solo nel corso di

sperimentazioni cliniche

(D) Può essere erogato solo da farmacie ospedaliere

(E) Può essere prescritto solo da specialisti

**63) Quali sono, in successione temporale, gli stadi della polmonite pneumococcica?**

- (A) Congestione, epatizzazione rossa, epatizzazione grigia, risoluzione
- (B) Epatizzazione rossa, congestione, epatizzazione grigia, risoluzione
- (C) Epatizzazione grigia, epatizzazione rossa, congestione, risoluzione
- (D) Non esistono stadi evidenziabili nel decorso della malattia
- (E) Congestione, epatizzazione grigia, epatizzazione rossa, risoluzione

**64) Nella dissezione aortica, quale tra le seguenti affermazioni è falsa ?**

- (A) È una complicanza della sindrome di Marfan e della sindrome di Ehlers-Danlos
- (B) Il picco di incidenza si verifica nella sesta e settima decade di vita
- (C) I fattori di rischio comprendono l'ipertensione arteriosa e la necrosi della tunica media
- (D) L'incidenza aumenta nei pazienti con aortite infiammatoria ( esempio: arterite di Takayasu e arterite a cellule giganti)
- (E) Raramente si presenta con dolore toracico

**65) La metformina è il trattamento farmacologico di prima scelta nei pazienti diabetici. Quale sintomo o comorbilità è indicazione assoluta alla sua sospensione?**

- (A) Stato anasarcativo in epatite C

- (B) Vertigini
- (C) Diarrea
- (D) Filtrato glomerulare < 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup> o in pazienti a rischio di insufficienza renale acuta
- (E) Scompenso cardiaco

**66) Un paziente presenta febbre e ginocchio sinistro dolente, caldo, arrossato, tumefatto e con impotenza funzionale. Una prima valutazione rileva la presenza di versamento. Come è opportuno procedere?**

- (A) Colture ematiche
- (B) Artrocentesi del ginocchio
- (C) Coltura delle urine
- (D) Risonanza magnetica del ginocchio
- (E) Ecodoppler vascolare arti inferiori

**67) Quale è la percentuale di sopravvivenza secondo le curve di Kaplan Meier per il tumore del colon di stadio II a 5 anni?**

- (A) Quasi il 100%
- (B) 90-75%
- (C) 60-40%
- (D) Minore del 40%
- (E) 80-60%

**68) Qual è il parametro che NON devi valutare per porre diagnosi di sindrome metabolica?**

- (A) Glicemia
- (B) Assetto lipidico
- (C) Creatinina sierica
- (D) Pressione arteriosa
- (E) Circonferenza addominale

**69) I principali segni e sintomi della Rettocolite Ulcerosa sono:**

- (A) Nausea, vomito e diarrea acquosa
- (B) Dolore addominale e diarrea con feci miste a sangue

- (C) Febbre, diarrea con feci verdastre
- (D) Esantema petecchiale
- (E) Stipsi

**70) Donna di 34 anni con febbre (38,3°C), cefalea da 1 settimana, petecchie cutanee. Esami di laboratorio: ematocrito 32% con eritrociti frammentati e nucleati, Hb 11gr/dL, globuli bianchi 12500/mm<sup>3</sup>, piastrine 20000/mm<sup>3</sup>, normali fattori di coagulazione e di catabolismo del fibrinogeno, creatinemia 3.0 mg/dL, bilirubina totale 3.0 mg/dL e diretta 0,5mg/dL, LDH 1000 U/L, colture ematiche e urinarie negative. Qual è la diagnosi più probabile?**

- (A) Brucellosi
- (B) Lupus eritematoso sistemico
- (C) Porpora trombotica trombocitopenica
- (D) Ittero ostruttivo
- (E) Coagulazione intravascolare disseminata

**71) In presenza di infarto del miocardio STEMI nell' adulto a sede inferiore quali sono le derivazioni elettrocardiografiche interessate?**

- (A) V5, V6 e AVL
- (B) I e AVL
- (C) I, II e AVL
- (D) II, III e AVF
- (E) V1, V2 e AVF

**72) Quale dei seguenti NON è un possibile fattore scatenante dello scompenso cardiaco acuto?**

- (A) Utilizzo di corticosteroidi
- (B) Embolia polmonare
- (C) Fibrillazione Atriale
- (D) Sepsi
- (E) Somministrazione di metadossina

**73) Il DAE( defibrillatore automatico esterno) è un dispositivo utilizzabile:**

- (A) Soltanto da personale infermieristico
- (B) Soltanto in ambiente ospedaliero
- (C) Soltanto da personale medico
- (D) Soltanto dal personale delle reti di emergenza- urgenza
- (E) Da chiunque sia abilitato

**74) In caso di dubbio clinico, quale dei seguenti esami può essere utile nel sospetto di appendicite acuta?**

- (A) Rx diretta addome
- (B) Rx colon a doppio contrasto
- (C) Colonscopia
- (D) Ecografie
- (E) RM addome

**75) Quale tra le seguenti affermazioni sulla sindrome di Gilbert è corretta?**

- (A) È una grave epatopatia
- (B) Favorisce lo sviluppo di ittero neonatale
- (C) Favorisce lo sviluppo di tumori cutanei
- (D) È associata ad aumentato rischio di mortalità
- (E) Si tratta con MAO inibitori

**76) Quale tra le seguenti condizioni NON è presente nell' ostruzione bronchiale da asma?**

- (A) Broncospasmo
- (B) Presenza di tappi mucosi
- (C) Infezioni via aeree
- (D) Laringospasmo
- (E) Edema delle vie aeree

**77) Quale è la variabile che NON viene considerata nella classificazione dell'insufficienza epatica secondo Child-Pugh?**

- (A) Bilirubinemia
- (B) Encefalopatia
- (C) INR
- (D) Transaminasi
- (E) Ascite

**78) In presenza di attacco ischemico transitorio (TIA) quale delle seguenti affermazioni è falsa?**

- (A) È opportuno che le indagini strumentali di base ( ECG, ecocardiogramma, ecocolordoppler dei tronchi sovra-aortici, routine ematochimica) vengano effettuate durante l'osservazione in pronto soccorso, nel corso delle prime 24 ore
- (B) È raccomandato il rapido invio al pronto soccorso di un ospedale possibilmente dotato di unità neuro-vascolare per valutazione diagnostica ed eventuale ricovero
- (C) La terapia antiaggregante è sempre di prima scelta nel TIA associato a fibrillazione atriale
- (D) È sempre raccomandata l'acquisizione di una TC o di una RM dell'encefalo per una corretta diagnosi differenziale
- (E) In pazienti con TIA a rischio moderato-alto di ictus e/o fibrillazione atriale è opportuno il ricovero urgente ospedaliero

**79) Quale tra i seguenti segni/sintomi NON è presente nella gestosi ?**

- (A) Ipertensione arteriosa > 160/110 mmHg
- (B) Trombocitopenia
- (C) Convulsioni
- (D) Transaminasi elevate
- (E) Disturbi visivi

**80) Quale dei seguenti NON è un test di routine nello studio dell'ipertensione arteriosa di nuovo riscontro?**

- (A) Dosaggio della emoglobina glicata (HbA1c)
- (B) Dosaggio della creatinina sierica
- (C) Dosaggio dell'emoglobina
- (D) Dosaggio della kaliemia e natriemia
- (E) ECG a 12 derivazioni

**81) Quali sono i parametri necessari per calcolare il GFR (frazione di filtrazione glomerulare) con la formula di Cockcroft-Gault?**

- (A) Sesso, età, peso, Creatinina sierica
- (B) Creatinina sierica, peso, età
- (C) Creatinina sierica, peso, altezza
- (D) Creatinina sierica, altezza, peso, età
- (E) Cistatina C, età, peso

**82) Indicare qual è l'affermazione erronea relativamente al percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA):**

- (A) È preferibile venga condiviso con la comunità dei portatori di interesse
- (B) Viene valutato con indicatori specifici che indagano sulla reale presa in carico in termini di efficienza, efficacia ed equità del processo
- (C) È riferito ad una condizione clinica globale del paziente
- (D) Presenta una specifica sequenza spazio-temporale di attività e comportamenti che i professionisti sono chiamati a svolgere nei diversi contesti aziendali
- (E) Per la elevata presenza di comorbidità non viene applicato alle patologie croniche

**83) Nella malattia dei legionari con polmonite atipica vi sono elementi**

**clinico-diagnostici caratteristici, tranne uno:**

- (A) Utilità della ricerca dell' antigene nelle urine
- (B) Ottima risposta alla terapia con antibiotici beta-lattamici o aminoglicosidi
- (C) Diarrea
- (D) Iponatriemia
- (E) Febbre elevata

**84) Quale delle seguenti epatopatie deve essere sottoposta ad una stretta sorveglianza per epatocarcinoma?**

- (A) Cirrosi epatica solo se su base virale
- (B) Cirrosi alcolica
- (C) Epatite cronica
- (D) Steatosi epatica
- (E) Cirrosi epatica di qualunque etiologia

**85) In che range di età è prevista l'esenzione dal costo per lo screening mammografico a livello nazionale?**

- (A) Oltre i 60 anni, ogni 2 anni
- (B) Dai 50 ai 69 anni, ogni anno
- (C) Dai 50 ai 75 anni, ogni 5 anni
- (D) Dai 50 anni per tutta la vita, ogni 2 anni
- (E) Dai 45 ai 69 anni , ogni 2 anni

**86) Nel dolore moderato/grave in pazienti con cancro in fase avanzata l'uso degli oppiacei/oppioidi come primo trattamento è:**

- (A) Di prima scelta
- (B) Raccomandato soltanto nei pazienti giovani
- (C) Da intraprendere solo dopo l'uso di farmaci del II gradino della scala OMS
- (D) Sconsigliato
- (E) Consigliabile dopo aver attentamente valutato il rischio di dipendenza

**87) Nella lombosciatalgia acuta senza segni neurologici, in caso di mancata risoluzione con cure mediche, quando è consigliato il ricorso alla diagnostica per immagini?**

- (A) Dopo 2 settimane
- (B) Non è mai appropriato
- (C) Dopo 6 mesi
- (D) Dopo 3 mesi
- (E) Dopo pochi giorni

**88) Una donna di 42 anni presenta astenia ed insonnia. Ha due figli che vivono fuori casa ed un marito molto assente. L'esame obiettivo non dimostra segni di rilievo. Gli esami ematochimici dimostrano: Emoglobina 15 g/gL, volume corpuscolare medio 98 fl; AST 92U/L; ALT 22U/L GT 180U/L. Qual è la spiegazione più probabile sulla base degli esami di laboratorio, dell'anamnesi e della sintomatologia?**

- (A) Abuso di alcool
- (B) Abuso di ibuprofene
- (C) Depressione
- (D) Abuso di paracetamolo
- (E) Assunzione di estrogeni

**89) Con PH 7,53, PCO<sub>2</sub> 46 mmHg, PO<sub>2</sub> 85 mmHg, HCO<sub>3</sub> 37 mEq/L, quale è la diagnosi all'emogasanalisi arteriosa?**

- (A) Acidosi mista
- (B) Acidosi respiratoria
- (C) Alcalosi metabolica con compenso respiratorio
- (D) Alcalosi respiratoria
- (E) Alcalosi respiratoria con compenso metabolico

**90) Qual è il patogeno più frequente implicato nelle infezioni delle vie urinarie non complicate?**

- (A) Proteus mirabilis

- (B) Escherichia coli
- (C) Klebsiella
- (D) Staphylococcus saprophyticus
- (E) Enterococcus faecalis

**91) Nell'impostazione della terapia di una infezione polmonare bisogna tener conto che alcuni antibiotici comunemente usati hanno anche un'azione antitubercolare. Quale tra i seguenti?**

- (A) Cotrimossazolo
- (B) Amoxicillina-acido clavulanico
- (C) Metronidazolo
- (D) Levofloxacin
- (E) Claritromicina

**92) Tutti i seguenti sintomi e segni, tranne uno, sono frequenti effetti collaterali del trattamento con levodopa:**

- (A) Discinesie
- (B) Ipotensione ortostatica
- (C) Nausea, vomito
- (D) Sintomi psichiatrici
- (E) Segno di Babinski positivo

**93) Cosa si intende per CRB-65?**

- (A) Una Flow-Chart di valutazione del rischio cardiovascolare
- (B) Una scala di valutazione di gravità della diarrea
- (C) Uno score di severità utile per valutare un paziente con polmonite comunitaria
- (D) Un programma informatico di statistica sanitaria
- (E) Una metodica di laboratorio utile per valutare lo stato infiammatorio

**94) In relazione alla celiachia quale di queste affermazioni NON è corretta?**

- (A) Possono essere presenti

ipertransaminasemia e stomatite aftosa ricorrente

- (B) La presentazione clinica è estremamente variabile
- (C) Un test specifico che permette di porre diagnosi è il dosaggio degli anticorpi antigliadina nativa (AGA)
- (D) Gruppi a rischio di malattia sono: familiari di portatore di celiachia, pazienti affetti da altre patologie autoimmuni, Sindrome di Down e di Turner
- (E) Gli anticorpi utilizzati nel percorso diagnostico della malattia vanno testati quando il paziente è a dieta libera

**95) Quante volte all'anno è opportuno il controllo dell'emoglobina glicata in un paziente diabetico compensato ?**

- (A) Mai
- (B) Almeno 4
- (C) Almeno 1
- (D) Almeno 2
- (E) Almeno 3

**96) La terapia anti-retrovirale di combinazione (cART) in un paziente con una nuova diagnosi di infezione da HIV:**

- (A) Deve essere intrapresa sempre e subito
- (B) Va iniziata solo nei pazienti che hanno HIVRNA oltre le 100.000 copie/ml
- (C) Non è indicata nelle persone anziane
- (D) Il suo inizio è procrastinato nei pazienti con epatite C
- (E) Deve essere iniziata solo nei pazienti con grave deficit immunitario

**97) Nel corso della RCP (Rianimazione Cardio Polmonare) quanto è consigliato il cambio di posizione tra i due soccorritori?**

- (A) Ogni 5 minuti
- (B) Quando il soccorritore che sta effettuando il massaggio cardiaco inizia ad essere "stanco"
- (C) Ogni 10 cicli di 30:2
- (D) Ad ogni fase di analisi del defibrillatore automatico esterno (DAE) o comunque ogni 2 minuti
- (E) Ad ogni ciclo di 30:2

**98) Quale delle seguenti NON è una possibile causa di ipertensione arteriosa secondaria?**

- (A) Attività fisica intensa
- (B) Iperaldosteronismo primario
- (C) Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno
- (D) Stenosi delle arterie renali
- (E) Utilizzo di cocaina

**99) Un tracciato elettrocardiografico presenta: un sotto-slivellamento del tratto ST, un appiattimento dell'onda T e un'onda U prominente. Quale disturbo elettrolitico può determinare tale quadro?**

- (A) Ipocalcemia
- (B) Iperpotassiemia
- (C) Iperpotassiemia
- (D) Iponatriemia
- (E) Ipomagnesemia

**100) In presenza di trauma cranico quale valore di Glasgow Coma Scale (GCS) assegnereste ad un paziente adulto che apre gli occhi allo stimolo verbale, risponde alle domande in modo confuso (disorientato) ed esegue gli ordini semplici?**

- (A) G.C.S. = 10
- (B) G.C.S. = 11
- (C) G.C.S. = 13
- (D) G.C.S. = 8
- (E) G.C.S. = 5

## **Risposte e Commenti**

1) (C)

**La risposta corretta è la C**

*Secondo le recenti linee guida, il farmaco di prima linea per il controllo delle crisi convulsive generalizzate è il valproato sodico. L'acido valproico o valproato sodico è anche utile nelle crisi tonico-cloniche generalizzate, nelle crisi parziali, nelle crisi di assenza e nelle crisi miocloniche. L'effetto è dovuto al blocco del firing neuronale ad alta frequenza e all'aumento dei livelli di GABA nel cervello dopo la somministrazione del farmaco.*

2) (B)

**La risposta corretta è la B.**

*Lo scompenso cardiaco cronico con ridotta frazione di eiezione (< 40%) e sintomatico viene trattato in prima linea con ACE inibitori e beta bloccanti. Gli ACE inibitori vengono utilizzati in quanto riducono i livelli di angiotensina II, la vasocostrizione e la secrezione di aldosterone. I beta bloccanti, invece, trovano il loro razionale nel miglioramento della funzionalità ventricolare. Entrambi diminuiscono l'ospedalizzazione e la mortalità.*

3) (D)

**La risposta corretta è la D.**

*Tra le opzioni riportate nella domanda, la sincope da Blocco Atrio Ventricolare (BAV) di 2° grado tipo Mobitz II è l'unica che impone il ricovero ospedaliero perché per tale blocco è indicato l'impianto di pacemaker.*

Tale patologia si caratterizza per la comparsa periodica o intermittente di P bloccate (non seguite da QRS) senza allungamento progressivo dell'intervallo P-R. L'intervallo P-R rimane costante in quanto il processo patologico alla base di tale blocco è posto al di sotto del nodo AV. Il rapporto di conduzione può variare (1:1, 2:1, 3:1 o maggiori). In presenza di pause significative, i sintomi sono generalmente la pre-sincope e la sincope. La sincope da sindrome del seno carotideo, situazionale e vaso-vagale necessitano di terapia ma non di ricovero (risposte A, B e C errate). Infine, per la sincope da ipotensione ortostatica va riconosciuta la causa ed evitata o risolta (risposta E errata).

4) (D)

**La risposta corretta è la D.**

*Per il paziente del caso si può avanzare una diagnosi di morbo di Parkinson, la seconda più comune forma di patologia neurodegenerativa, dopo la malattia di Alzheimer. Dal punto di vista neuropatologico, alterazioni tipiche della malattia sono: la degenerazione neuronale della pars compacta della substantia nigra e la presenza di depositi proteici nel citoplasma dei neuroni (corpi di Lewy). Fisiopatologicamente, la perdita progressiva delle proiezioni neuronali dopaminergiche della substantia nigra determina una riduzione del contenuto di dopamina; ne conseguono un incremento dell'attività eccitatoria glutammatergica nel nucleo subtalamico, una eccessiva inibizione del*

talamo da parte dei gangli della base ed infine una riduzione dell'attività eccitatoria a livello delle regioni corticali. È clinicamente caratterizzata da tremore a riposo, bradicinesia, rigidità, e, nelle fasi più avanzate, instabilità posturale e blocchi motori (freezing del passo). Come sintomi meno frequenti possono essere presenti: demenza (che può svilupparsi in circa un terzo dei pazienti e generalmente nelle fasi avanzate), disturbi del sonno e sintomi neurologici non correlati al parkinsonismo, come l'anosmia, la dismotilità esofagea, intestinale ed esitazione e/o urgenza minzionale.

5) (A)

**La risposta corretta è la A.**

L'endocardite infettiva è di solito batterica (soprattutto dovuta a Stafilococchi e Streptococchi) o talora fungina. Dal punto di vista clinico, si possono riscontrare numerosi segni e sintomi: noduli di Osler, lesioni di Janeway, febbre, artralgie, soffi cardiaci, fenomeni embolici, anemia, vegetazioni endocardiche, macchie di Roth, rottura di corda tendinea, danneggiamento del sistema di conduzione, etc.

Una diagnosi clinica di endocardite certa richiede che siano soddisfatti:

- 2 criteri maggiori, oppure,
- 1 criterio maggiore più 3 criteri minori, oppure,
- 5 criteri minori.

I criteri diagnostici maggiori consistono in:

- emocoltura positiva per microorganismi tipici dell'endocardite infettiva (*S. Viridians*, *S. Bovis*, *HACEK*, *S. Aureus*, enterococco) da 2 diverse colture ematiche o 2 colture positive da campioni prelevati a distanza di >12 ore, o 3 o al massimo 4 colture ematiche separate (primo e ultimo campione prelevati a distanza di un'ora);
- ecocardiografia che rileva tessuto oscillante sulla valvola o sulle strutture di supporto, nel percorso del flusso rigurgitante o su materiale impiantato, in assenza di spiegazione anatomica alternativa, o ascesso, o neo-deiescenza parziale di valvola protesica o nuovo rigurgito valvolare;
- emocoltura singola positiva per *Coxiella burnetii* o titolo anticorpale IgG antifase 1 >1:800.

I criteri diagnostici minori consistono in:

- condizione cardiaca predisponente o uso di farmaci endovenosi;
- temperatura corporea >38°C;
- fenomeni vascolari: emboli arteriosi, infarti polmonari, aneurismi micotici, emorragia endocranica, emorragie congiuntivali, lesioni di Janeway;
- fenomeni immunologici: glomerulonefrite, noduli di Osler, macchie di Roth, fattore reumatoide;
- evidenza microbiologica: coltura ematica positiva ma non soddisfa un criterio principale come descritto sopra o evidenza sierologica di infezione attiva da un organismo possibile causa di endocardite (escluso stafilococco coagulasi negativo e altri contaminanti comuni).

*Come si evince dai criteri diagnostici riportati, le emocolture ripetutamente negative non orientano verso la diagnosi di endocardite infettiva.*

6) (E)

**La risposta corretta è la E.**

*Un'ipertensione sistolica isolata in una paziente di 20 anni obesa ma asintomatica può avere come origine principalmente un comportamento scorretto dal punto di vista alimentare e comportamentale. Perciò, in questo caso la terapia principale consta nell'eliminazione dei fattori di rischio con la perdita di peso. L'inizio di una terapia farmacologica con ACE Inibitore o con diuretici non è da prendere in considerazione (risposte B e D errate). È ormai noto il collegamento tra l'obesità e le patologie cardiovascolari, in particolare l'ipertensione. La misurazione delle catecolamine urinarie (effettuata per il sospetto di feocromocitoma) e l'esecuzione di un Eco-Doppler renale (effettuato per sospetto di stenosi dell'arteria renale) non trovano un razionale in questo caso clinico (risposte A e C errate).*

7) (B)

**La risposta corretta è la B.**

*Tra i parametri sopra elencati quello che non è importante per il giudizio di gravità ai fini del ricovero ospedaliero di un paziente con polmonite acquisita in comunità è la tosse stizzosa. Vengono usate delle scale per prevedere o meno l'ospedalizzazione di un paziente che vengono, però, sempre integrate con i valori clinici. La scala che viene utilizzata più spesso è il CURB-65, uno score che stratifica la mortalità dei pazienti con polmoniti di comunità e aiuta a decidere sulla eventuale dimissione del paziente. Lo score prevede 5 criteri:*

- C: confusione di nuova insorgenza;
- U: urea > 7 mmol/l o B.U.N. > 19 mg/dl;
- R: frequenza respiratoria > 30 atti/minuto;
- B: pressione arteriosa sistolica < 90 mmHg o pressione arteriosa diastolica < 60 mmHg;
- 65: età > 65 anni;

Ad ogni criterio viene assegnato un punto: è possibile avere uno score da 0 a 5

Tale punteggio permette una stratificazione del rischio:

**PUNTEGGIO MORTALITÀ**

- 0 PUNTI -> 0.7%;
- 1 PUNTO -> 3.2%;
- 2 PUNTI -> 13%;
- 3 PUNTI -> 17%;
- 4 PUNTI -> 41%;
- 5 PUNTI -> 51%;

Per quanto riguarda la gestione del paziente:

- il CURB-65 = 0 può essere dimesso con terapia e fatto tornare ambulatorialmente per un controllo;
- il CURB-65 = 1 può essere gestito come osservazione breve;
- il CURB-65 > 1 deve essere trattato in regime di ricovero ospedaliero.

8) (E)

**La risposta corretta è la E.**

*L'uso promiscuo di sex toys, ma in generale la promiscuità e il sesso con giocattoli sessuali aumenta di molto la possibilità di contrarre qualunque patologia sessualmente trasmissibile, come il virus dell'HCV. Recenti studi hanno anche mostrato che il virus HIV è in grado di aumentare la fibrogenesi a livello epatico.*

9) (E)

**La risposta corretta è la E.**

*In caso di attacco acuto severo di asma bronchiale, i farmaci di prima scelta sono i Beta-2-agonisti, che fungono da agonisti dei recettori beta 2 adrenergici della muscolatura liscia bronchiale, essendo così responsabili del suo rilassamento e della conseguente bronco-dilatazione, in particolare quelli selettivi a breve durata di azione, di cui il più noto è il salbutamolo.*

L'asma bronchiale è una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree, a carattere ostruttivo, il cui decorso è caratterizzato da periodi clinicamente silenti, accompagnati da periodiche riesacerbazioni. Il suo aspetto peculiare è la reversibilità e l'accessualità delle manifestazioni cliniche. I sintomi tipici comprendono: respiro sibilante, dispnea, tosse, senso di costrizione toracica. La sintomatologia è da attribuire ad una condizione di iperreattività bronchiale accompagnata ad uno stato infiammatorio, dovuto all'infiltrazione cronica delle pareti bronchiali da parte di cellule quali granulociti, mastociti ed eosinofili, rilascio di mediatori dell'infiammazione e rimodellamento della struttura delle vie aeree per la fibrosi sub-epiteliale, l'ipertrofia e l'iperplasia della muscolatura liscia.

Nei soggetti affetti, le riacutizzazioni possono avere vari fattori scatenanti: l'esposizione a specifici allergeni, l'inalazione di sostanze irritanti, l'assunzione di farmaci (in particolar modo FANS e beta-bloccanti), le infezioni delle vie aeree e anche lo sforzo fisico in ambiente freddo. Tutti questi fattori possono causare episodi di broncocostrizione, con rilascio di mediatori infiammatori, e dare quindi origine ad una crisi asmatica.

10) (E)

**La risposta corretta è la E.**

*Una complicanza comune nei pazienti diabetici è il piede diabetico, dovuto ad alterazioni nervose (neuropatia diabetica) e vascolari (arteriopatia diabetica), tanto da portare alla formazione di vere e proprie ulcere senza alcuna sintomatologia relata per alterazioni del sistema nervoso periferico: tale condizione si associa, infatti, ad una vera e propria polineuropatia sensitivo-motoria cronica, che riguarda solitamente entrambi*

*gli arti inferiori, caratterizzata da simmetrica perdita sensoriale distale, sensazione intermittente di bruciore, riduzione dei riflessi achillei e/o rotulei e debolezza muscolare.* Con il persistere di tale condizione, associata ad una glicemia mal controllata e alla persistenza di ulcere e nuove lesioni che si vengono a determinare in maniera del tutto silente (anche in virtù della polineuropatia sensitiva cronica che non fa percepire dolore al paziente), si va incontro alla gangrena. Le ulcere del piede diabetico, se trattate in modo inadeguato, possono provocare gangrena umida e infezioni necrotizzanti. La presenza di secrezioni brunastre, gonfiore del piede e della gamba con crepitio alla palpazione, febbre e leucocitosi sono i segni distintivi di un'infezione necrotizzante in un piede diabetico.

11) (D)

**La risposta corretta è la D.**

L'encefalopatia epatica descrive uno spettro di anomalie neuropsichiatriche potenzialmente reversibili, osservate in pazienti con disfunzione epatica e/o shunt portosistemico. L'encefalopatia epatica manifesta si sviluppa nel 30-45 % dei pazienti con cirrosi e nel 10-50 % dei pazienti con shunt.

In questi pazienti bisogna garantire un intake di 35-40 kcal/kg al giorno e un intake proteico di 1.2-1.5 g/kg al giorno. *Riguardo l'encefalopatia epatica risulta falso affermare che non ha importanza patogenetica l'assunzione di dieta ad alto contenuto proteico: infatti, nei pazienti in cui i sintomi peggiorano con l'assunzione di proteine, la sostituzione di proteine di pesci, latte o carne con proteine vegetali può migliorare l'equilibrio dell'azoto e lo stato mentale.*

12) (A)

**La risposta corretta è la A.**

*Il morbo di Crohn, una malattia infiammatoria cronica transmurale, con lesioni a salto, può coinvolgere tutte le sezioni del tubo digerente, dalla cavità orale all'ano, anche se ha come localizzazione principale il tratto dell'ileo terminale. Invece, la rettocolite ulcerosa (RCU) è una patologia idiopatica del colon che coinvolge sempre il retto. Le lesioni possono diffondersi prossimalmente in maniera continua fino a coinvolgere l'intero colon.*

13) (E)

**La risposta corretta è la E.**

L'embolia polmonare è una condizione patologica caratterizzata da un'occlusione di una o più arterie polmonari da parte di trombi, che si dipartono da altri siti corporei, solitamente dai grandi tronchi venosi delle gambe o del distretto pelvico. La presentazione di questa malattia è di solito caratterizzata da dispnea acuta e dolore toracico. L'esecuzione di un RX del torace, soprattutto nelle fasi iniziali, è poco specifica e sensibile, tanto che soprattutto inizialmente può essere negativa, mentre nelle fasi successive può mostrare dei segni radiologici caratteristici (Gobba di Hampton, segno di Westermarck, segno Fleischner, Palla Sign o segno di Palla, atelettasia lamellare del

parenchima polmonare e sopraelevazione del diaframma). *La diagnosi pertanto viene solitamente fatta con l'angio-TC, che è l'esame a più alta sensibilità e specificità, in quanto evidenzia un difetto di opacizzazione, più o meno esteso di una o entrambe le arterie polmonari e/o delle sue diramazioni vasali.*

14) (A)

**La risposta corretta è la A.**

Il cancro alla prostata, il tumore più comune negli uomini e seconda causa di mortalità neoplastica nel sesso maschile, insorge tipicamente a partire dalla quinta decade con una incidenza che aumenta progressivamente all'aumentare dell'età. Dal punto di vista istologico è solitamente un adenocarcinoma. I fattori di rischio includono l'età, la razza afroamericana e una storia familiare positiva. Fortunatamente, nonostante l'alta incidenza, ha una bassa letalità.

Nelle fasi iniziali, tale patologia non presenta sintomi specifici e netti, quindi può rimanere misconosciuta per anni. Quando si trova in una fase più avanzata, il quadro clinico si può caratterizzare per ematuria, sintomi di ostruzione urinaria, alterazione della funzionalità sessuale e metastasi ossee.

Una volta diagnosticata, è importante a scopo terapeutico determinare la sua stadiazione e classificazione, ove a tal fine si utilizza abitualmente il Gleason score.

La diagnosi di cancro alla prostata si fa con: esplorazione rettale, ecografia prostatica trans-rettale, dosaggio PSA, biopsia prostatica.

Il valore ematico di PSA e l'esplorazione rettale sono il primo approccio nel sospetto diagnostico di cancro prostatico: generalmente valori compresi tra 2 e 4 ng/ml vengono considerati nei limiti della norma, anche se non vi è un valore assoluto di normalità.

*I valori del PSA possono essere alterati da molte condizioni, fra le quali: un'esplorazione rettale, una biopsia prostatica, dopo un rapporto sessuale, l'utilizzo della bicicletta.*

*Pertanto, il test di screening con PSA presenta rischi di sovra-diagnosi e sovra-trattamento.*

15) (C)

**La risposta corretta è la C.**

Nel caso clinico in questione ci ritroviamo di fronte a una donna con una viremia molto bassa, tanto che non risulta rilevabile. Riportiamo, la "Tabella 6 - Modalità di parto" (pag. 132-133 delle "Linee Guida Italiane sull'utilizzo della Terapia Antiretrovirale e la gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1"), in cui viene indicato il trattamento da seguire nelle donne in gravidanza con HIV. Da quanto riportato in tabella (alla pagina successiva), è evidente che la donna debba essere sottoposta a parto vaginale (anche se, il ministero nella domanda non ha riportato "CD4+ >200 cell/mm<sup>3</sup> da almeno 4 settimane").

Tabella 6 - Modalità di parto.

GESTIONE INFETTIVOLOGICA E OSTETRICA	RACCOMANDAZIONE (FORZA/EVIDENZA)	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
<p>Donne in terapia antiretrovirale:                      Modalità del parto: parto vaginale</p> <p>Richiesti HIV RNA non rilevabile/&lt;50 copie/ml e CD4+ &gt;200 cell/mm<sup>3</sup> da almeno 4 settimane</p> <p>Evitare manovre invasive di monitoraggio fetale (posizionamento di elettrodo sulla testa fetale).</p> <p>La rottura artificiale delle membrane (e la durata di rottura) non aumenta il rischio di trasmissione</p> <p>Non controindicazione al parto vaginale se coinfezione con HCV o HBV o pregresso taglio cesareo.</p> <p>Aspetti terapeutici: - HIV-RNA stabilmente non rilevabile: non è raccomandata zidovudina ev intrapartum.                      - HIV-RNA rilevabile: raccomandata zidovudina ev intrapartum proseguendo i restanti farmaci <i>antepartum</i> secondo gli orari previsti. L'aggiunta di nevirapina in singola dose al parto per potenziare un regime di combinazione non appare raccomandabile per assenza di significativo beneficio aggiuntivo.</p>	<p>[A]</p> <p>[AII]</p> <p>[AII]</p> <p>[AII]</p> <p>[A]</p> <p>[B]</p>	<p>[1-9]</p> <p>[21-24]</p>
<p>Donne non in cART, con diagnosi di HIV al parto o con HIV-RNA &gt; 50 copie/mL:                      Modalità del parto: - Taglio cesareo</p> <p>Aspetti terapeutici: - Donne con HIV già noto o appena identificato che si presentano in prossimità del parto ma non in travaglio: effettuare terapia altamente efficace (selezionare per rapidità di abbattimento virale, potenza/barriera genetica ed utilizzare adeguate "riserve terapeutiche" a causa del profilo farmacocinetico delle molecole per regimi/farmaci a dimostrato rischio di resistenza), considerando uso di raltegravir. Consulenza del neonatologo per definizione profilassi neonatale.                      - Donne che si presentano in travaglio che risultino positive al test rapido HIV o donne HIV+ che non abbiano eseguito terapia in gravidanza: effettuare terapia antiretrovirale. In entrambi i casi raccomandata zidovudina in infusione ev.                      Concordare la consulenza neonatologica per la definizione della profilassi neonatale.</p>	<p>[AII]</p> <p>[AII]</p> <p>[AII]</p> <p>[AII]</p>	<p>[1-9]</p> <p>[14,21]</p> <p>[24-25]</p>

(Fonte: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2696\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2696_allegato.pdf))

16) (C)

**La risposta corretta è la C.**

*Dati i valori pressori, l'ipokaliemia, l'aumento di renina, l'iper-aldosteronismo e la giovane età la diagnosi più probabile è l'ipertensione arteriosa secondaria a stenosi dell'arteria renale.* Nei casi di stenosi dell'arteria renale, infatti, si assiste a una diminuzione del flusso attraverso la arteria renale, che viene registrata dall'apparato iuxtaglomerulare che produce più renina. L'aumento di produzione di renina provoca l'attivazione del sistema renina-angiotensina-aldosterone con la susseguente ipertensione e ipokaliemia.

17) (C)

**La risposta corretta è la C.**

*La diagnosi più probabile è la polmonite da *Mycoplasma pneumoniae*, l'agente eziologico più frequente della polmonite atipica primaria e fra i maggiori responsabili delle polmoniti interstiziali acquisite in comunità.* Microrganismo immobile si moltiplica sulla superficie delle cellule a cui aderisce ma non è capace di penetrarvi all'interno. L'andamento della malattia, considerato il prototipo delle polmoniti atipiche, colpisce soprattutto i bambini e i giovani. Si manifesta con brividi, febbre, faringodinia, violenti accessi di tosse stizzosa, escreato biancastro, dolore toracico, otalgia, malessere generale, mialgia, nausea e vomito. L'RX del torace dei pazienti con *Mycoplasma* solitamente mostra la presenza di infiltrati flogistici bilaterali, più spesso ai lobi inferiori e con distribuzione dall'ilo alla periferia, senza determinare una cavitazione polmonare.

18) (E)

**La risposta corretta è la E.**

*Nel caso di contatto con liquidi biologici di un paziente che risulta sieropositivo alle analisi o che ammette di esserlo, è necessario denunciare il fatto alla Direzione Sanitaria e al Servizio Sanitario per il personale e instaurare quanto prima una terapia profilattica. In assenza di controindicazioni particolari, la terapia consigliata per una profilassi post esposizione (PPE) è costituita da inibitori della trascrittasi inversa e della proteasi, in particolare zidovudina + lamivudina + lopinavir o ritonavir oppure tenofovir + emtricitabina + lopinavir o ritonavir o saquinavir.*

19) (D)

**La risposta corretta è la D.**

*La scintigrafia è la tecnica più sensibile fra quelle di primo livello per l'identificazione di metastasi ossee secondarie a neoplasie primitive di altri organi. Attualmente, i radiofarmaci più utilizzati per lo studio scintigrafico dell'osso sono i bifosfonati per la loro capacità di legarsi ai cristalli di idrossiapatite idratata presenti nelle lesioni ossee metabolicamente attive o nei centri di crescita. A causa di questa maggiore attività osteoblastica, come nel caso delle metastasi da carcinoma prostatico, le lesioni interessanti lo scheletro saranno ipercaptanti e quindi avremo una concentrazione maggiore di radiofarmaco.*

20) (D)

**La risposta corretta è la D.**

*L'Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici (TSA), un esame diagnostico ecografico finalizzato allo studio dei vasi sanguigni del collo, valuta la morfologia (pervietà e calibro), l'eventuale presenza di lesioni aterosclerotiche ed il conseguente grado di stenosi. L'esecuzione di tale esame è indicato in pazienti con stenosi carotidea (risposta A errata), nei pazienti che presentano amaurosi fugace (risposta B errata), nei pazienti che presentano soffio carotideo (risposta C errata), nei pazienti con TIA o stroke recente ai fini prognostici e terapeutici, nei pazienti candidati ad un intervento cardio-vascolare maggiore (racc. grado B), nei pazienti asintomatici con arteriopatia periferica, nei pazienti con coronaropatia, nei pazienti più vecchi di 65 anni con multipli fattori di rischio (racc. grado C). Tuttavia, tale esame non è sempre consigliato a persone asintomatiche con età superiore a 65 anni (risposta D corretta).*

21) (B)

**La risposta corretta è la B.**

*Vista la clinica, la diagnosi più probabile è la colecistite. Nella maggior parte dei casi, la colecistite è associata a litiasi biliare, cioè alla presenza di calcoli nella colecisti e/o nelle vie biliari. Una colecistite tende a manifestarsi di norma con un dolore intermittente in corrispondenza dell'ipocondrio destro di solito dopo l'assunzione di pasti grassi e con irradiazione alla scapola destra.*

All'esame obiettivo i pazienti possono mostrare lieve ittero, febbre e segno di Murphy positivo, indice della probabile presenza di colecistite o calcolosi. *Tale segno positivo suggerisce la diagnosi, ma non è da solo sufficiente per una diagnosi certa: quest'ultima va infatti confermata proseguendo con esami diagnostici di laboratorio (esami ematochimici) e di diagnostica per immagini, ove il primo accertamento diagnostico da eseguire è un'ecografia dell'addome superiore per studiare la colecisti ed il suo contenuto.*

22) (C)

**La risposta corretta è la C.**

La farmacovigilanza è l'insieme delle attività finalizzate all'identificazione, valutazione, comprensione e prevenzione degli effetti avversi o di qualsiasi altro problema correlato all'uso dei medicinali, al fine di assicurare un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione. *Secondo la normativa vigente in materia di farmacovigilanza, tutte le sospette reazioni avverse da medicinali sono oggetto di obbligo di segnalazione tempestiva da parte dei medici, indipendentemente dal tipo di uso del medicinale, anche se derivate da errore terapeutico, uso off-label, uso improprio o abuso del medicinale.*

23) (B)

**La risposta corretta è la B.**

*L'esame spirometrico è l'accertamento necessario alla diagnosi di BPCO, una malattia caratterizzata da limitazione dei flussi aerei non pienamente reversibile. La limitazione dei flussi aerei è solitamente progressiva e associata ad alterate risposte infiammatorie del polmone nei confronti di particelle o gas nocivi. L'ostruzione bronchiale viene definita in base al rapporto VEMS/CVF inferiore a 0,7 (detto anche coefficiente di Tiffeneau): di tutta l'aria mobilizzabile in una manovra espiratoria completa, meno del 70% viene mobilizzata nel primo secondo.*

24) (B)

**La risposta corretta è la B.**

*Per il dolore lieve/moderato l'effetto analgesico dei FANS non aumenta con l'aumentare della dose, in quanto l'efficacia dei FANS è limitata dall'effetto soglia o tetto, secondo il quale possono solo aumentare i loro effetti collaterali dopo un determinato dosaggio. Gli effetti collaterali più temibili sono a livello gastrointestinale (motivo per cui viene limitato il dosaggio in pazienti con ulcere) e a livello renale (perciò si limita l'utilizzo in pazienti con insufficienza renale).*

25) (D)

**La risposta corretta è la D.**

La chetoacidosi diabetica, complicanza acuta del diabete (in particolare, più frequente tra i pazienti con diabete mellito di tipo 1), si caratterizza per iperglicemia, iperchetonemia e acidosi metabolica (risposta C errata). La presenza di iperglicemia

determina una diuresi osmotica (risposta B errata) con significativa perdita di liquidi (poliuria e polidipsia) ed elettroliti. In più, si manifestano nausea, vomito, dolore addominale, respiro di Kussmaul, disidratazione, ipotensione, cefalea, astenia, stato confusionale. I principali chetoacidi prodotti (l'acido acetoacetico e l'acido  $\beta$ -idrossibutirrico) sono acidi organici che provocano acidosi metabolica. L'acetone, derivato dal metabolismo dell'acido acetoacetico, si accumula nel siero e viene lentamente eliminato con la respirazione, determinando il tipico odore fruttato dell'alito. *Inoltre, la carenza di insulina determina l'aumento della lipolisi (non il suo contrario) (risposta D corretta), l'aumento del metabolismo di trigliceridi e aminoacidi (risposta E errata) al posto del glucosio per produrre energia, il che porta alla produzione di glicerolo, acidi grassi liberi e di alanina per il catabolismo muscolare. Glicerolo e alanina forniscono i substrati per la gluconeogenesi epatica, stimolata dall'eccesso di glucagone che aumenta per la carenza insulinica (risposta A errata). La patologia può progredire fino all'edema cerebrale, al coma e al decesso.*

26) (E)

**La risposta corretta è la E.**

Il paracetamolo (acetaminofene) è il metabolita attivo della fenacetina responsabile dei suoi effetti antidolorifici. È un debole inibitore della COX-1 e della COX-2 nei tessuti periferici e non ha significativi effetti antinfiammatori. *Per il trattamento del dolore lieve/moderato il paracetamolo è considerato sempre il farmaco di primo impiego: in prima scelta nel dolore lieve senza associazione e nel dolore moderato con associazione a codeina.*

27) (E)

**La risposta corretta è la E.**

La policitemia vera (PV) è una malattia mieloproliferativa acquisita, caratterizzata dall'aumento della massa dei globuli rossi, causato da una proliferazione incontrollata, spesso associata alla produzione incontrollata anche di globuli bianchi e piastrine. Il livello di eritropoietina è basso e la fosfatasi alcalina leucocitaria può essere aumentata. La policitemia vera è più frequentemente diagnosticata in persone tra i 60 e i 75 anni di età. I pazienti lamentano solitamente prurito soprattutto dopo un bagno caldo, pletora facciale e splenomegalia.

Pertanto la policitemia primaria deve essere sospettata nei seguenti casi:

- con sintomi quali: rossore e prurito (soprattutto dopo una doccia calda), pletora facciale, stanchezza, vertigini;
- con segni quali: splenomegalia (risposta A errata), aumento dell'ematocrito e dell'emoglobina, trombocitosi, diminuzione dell'eritropoietina sierica ed aumento della fosfatasi alcalina leucocitaria;
- con livelli di EPO bassi (nella policitemia secondaria sono alti).

Tra le complicanze associate, troviamo: trombosi (risposta B errata) ed emorragie (risposta D errata). *Quindi, le infezioni gravi e spontanee non sono tra le possibili*