



Struttura Complessa: Risorse Umane e Relazioni Sindacali

Milano, 26.03.2020

Direttore: Patrizia Alberti

Numero di telefono 1: 02 6444.8664

Numero di telefono 2: 02 6444.2736

Fax: 02 6444.2766

concorsi@ospedaleniguarda.it

www.ospedaleniguarda.it

Atti 621/2019 – all. 38

**PUBBLICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 19 DEL D.LGS. 14.3.2013, N. 33 "RIORDINO DELLA DISCIPLINA RIGUARDANTE IL DIRITTO DI ACCESSO CIVICO E GLI OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ, TRASPARENZA E DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI DA PARTE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI"**

<i>Identificazione procedura</i>	<b>Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n. 1 posto di dirigente medico per la disciplina di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza da assegnare alla S.C. Medicina d'urgenza e Pronto soccorso</b>	
<i>Estremi pubblicazione</i>	Indetto con deliberazione n. 705 del 12.07.2019. Pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia n. 32 del 07.08.2019 nonché, per estratto, nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 72 del 10.09.2019.	
<i>Data espletamento</i>	29.01.2020 presso i locali dell'Azienda procedente	
<i>Criteri di valutazione dei titoli</i>	Cfr. allegato 1)	
<i>Criteri generali e modalità di valutazione prove concorsuali al fine di assegnare i punteggi attribuiti alle singole prove, a' sensi dell'art. 9 - comma 3 - del D.P.R. 10.12.1997 n. 483</i>	Scritto	- 1 punto per ogni risposta esatta - 0 punti per ogni risposta errata o non data.
	Pratica	- descrizione scritta sintetica con indicazioni corrette della procedura.
	Orale	- conoscenza dell'argomento con esposizione chiara e sintetica, - appropriatezza della terminologia utilizzata, - conoscenza tecnica degli argomenti trattati, - aderenza delle argomentazioni esposte con gli argomenti trattati.
<i>Prova scritta</i>	Ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. 10.12.1997 n. 483, la Commissione ha predisposto n. 3 prove scritte, composte ciascuna da n. 30 quesiti a risposta multipla, progressivamente numerate con i numeri dall'1 al 3. E' stata estratta la prova scritta n. 2 e non estratte le prove n. 1 e 3 (cfr. allegato 2)	
<i>Prova pratica</i>	Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 10.12.1997 N. 483, la Commissione ha predisposto n. 3 prove pratiche, progressivamente numerate con i numeri dall'1 al 3. E' stata estratta la prova pratica n. 3 e non estratte le prove n. 1 e 2 (cfr. allegato 4);	

il Direttore  
S.C. Risorse umane e relazioni sindacali  
dott. Patrizia Alberti

Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di dirigente medico per la disciplina di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza da assegnare alla S.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso

**CARRIERA (max 10,000 punti)**

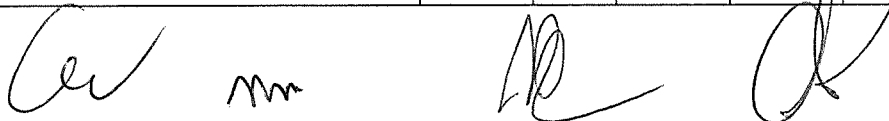
arrotonda periodi superiori ai 15 gg a 1 mese

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
100	specializzazione nella disciplina	1,000	0	EVE	a.a.	Si	Si	0
110	Presso SSN nella disciplina	1,200	12	PRC	mesi	Si	Si	100
111	Presso SSN in disciplina affine	0,900	12	PRC	mesi	Si	Si	100
112	Presso SSN in altra disciplina	0,600	12	PRC	mesi	Si	Si	100
114	Presso SSN nella disciplina ante 6.12.96	0,600	12	PRC	mesi	Si	Si	100
115	presso SSN nella disciplina affine ante 6.12.96	0,450	12	PRC	mesi	Si	Si	100
116	presso SSN in altra disciplina ante 6.12.96	0,300	12	PRC	mesi	Si	Si	100
150	Attività ambulatoriale interna nella disciplina	1,000	12	PRC	mesi	Si	Si	100
151	Attività ambulatoriale interna in disciplina affine	0,750	12	PRC	mesi	Si	Si	100
152	Attività ambulatoriale interna in altra disciplina	0,500	12	PRC	mesi	Si	Si	100
170	Servizio militare/civile come medico	0,500	12	PRC	mesi	Si	Si	100
180	Presso case di cura conv. nella disciplina	1,000	12	PRC	mesi	Si	Si	25
181	Presso case di cura conv. in disciplina affine	0,750	12	PRC	mesi	Si	Si	25
182	Presso case di cura conv. in altra disciplina	0,500	12	PRC	mesi	Si	Si	25
190	Presso case di cura conv. nella disciplina ante 6.12.96	0,500	12	PRC	mesi	Si	Si	100
191	Presso case di cura conv. in disciplina affine ante 6.12.96	0,375	12	PRC	mesi	Si	Si	100
192	Presso case di cura conv. in altra disciplina ante 6.12.96	0,250	12	PRC	mesi	Si	Si	100
199	Servizi non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

**ACCADEMICI E DI STUDIO (max 3,000 punti)**

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
200	Altra specializzazione in disciplina equipollente	1,000	0	EVE	n.	No	No	100
201	Altra specializzazione in disciplina affine	0,500	0	EVE	n.	No	No	100



## REGOLE VALUTAZIONE TITOLI

Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di dirigente medico per la disciplina di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza da assegnare alla S.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso

202	Altra specializzazione in altra disciplina	0,250	0	EVE	n.	No	No	100
210	Ulteriore specializzazione in disciplina equipollente	0,500	0	EVE	n.	No	No	100
211	Ulteriore specializzazione in disciplina affine	0,250	0	EVE	n.	No	No	100
212	Ulteriore specializzazione in altra disciplina	0,125	0	EVE	n.	No	No	100
220	Altra laurea del ruolo sanitario	0,500	0	EVE	n.	No	No	100
299	Titoli accademici e di studio non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

### PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI (max 3,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
300	Pubblicazioni e capitoli di libro ultimo quinquennio	0,200	0	EVE	n.	No	No	100
350	Abstract, poster comunicazioni a congressi, lettere all'editore, casi clinici ultimo quinquennio	0,050	0	EVE	n.	No	No	100
399	Lavori non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

### CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE (max 4,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
400	Attività libero professionale/co.co.co ecc. nella stessa disciplina	1,000	12	PRC	mesi	Si	No	100
401	Attività libero professionale/co.co.co ecc. in disciplina affine	0,750	12	PRC	mesi	Si	No	100
402	Attività libero professionale/co.co.co ecc. in altra disciplina	0,500	12	PRC	mesi	Si	No	100
410	Guardia medica/medico di base post spec	0,150	12	PRC	mesi	Si	Si	100
415	Frequenza/volontariato/stage ecc. post spec.	0,200	12	PRC	mesi	Si	No	100
420	Professore a contratto/ricercatore universitario post spec.	0,300	12	PRC	mesi	Si	No	100
425	Partecipazione a corsi/convegni/congressi ultimo quinquennio post spec.	0,030	0	EVE	n.	No	No	100
430	Relatore a corsi/convegni/congressi ultimo quinquennio post spec.	0,050	0	EVE	n.	No	No	100
435	Borsa di studio/di ricerca post spec.	0,250	0	EVE	n.	Si	Si	100
440	Dottorato di ricerca/master	0,300	0	EVE	n.	No	No	100



## REGOLE VALUTAZIONE TITOLI

Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di dirigente medico per la disciplina di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza da assegnare alla S.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso

445	Partecipazione a studi post spec.	0,100	0	EVE	n.	No	No	100
450	Attività di didattica post spec.	0,750	0	EVE	n.	No	No	100
455	Partecipazione a studi, progetti di ricerca post spec.	0,100	0	EVE	n.	No	No	100
499	Titoli non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

- 1) Calcola il Glasgow Coma Scale (GCS) per un paziente che apre gli occhi solo ad uno stimolo doloroso, ha una risposta verbale confusa e si ritrae in risposta al dolore:
  - A. 8
  - B. 10
  - C. 9
  - D. 11
  - E. 6
  
- 2) Quale delle seguenti condizioni aumenta l'effetto della digitale?
  - A. Iperkaliemia
  - B. Ipercalcemia
  - C. Ipernatriemia
  - D. Ipermagnesiemia
  - E. Ipocloremia
  
- 3) Quale tra le seguenti metodiche non è utile a migliorare l'ossigenazione?
  - A. Incrementare la frequenza respiratoria
  - B. Aumentare la gittata cardiaca
  - C. Trasfondere emazie
  - D. Trattare adeguatamente dolore, febbre e brivido
  - E. Aumentare la  $FiO_2$
  
- 4) La cianosi si manifesta quando?
  - A. Hb ridotta > 5gr/dl
  - B. COHb > 5gr/dl
  - C. Emoglobinemia < 7gr/dl
  - D. Pa O<sub>2</sub> uguale 70 mmHg
  - E. Emoglobinemia > 10gr/dl
  
- 5) Nell'ipovolemia la concentrazione urinaria di sodio è:
  - A. >50 mEq/l
  - B. < 50mEq/l
  - C. < 20mEq/l
  - D. >20mEq/l
  - E. Il sodio è assente nelle urine

- 6) Un uomo di 68 anni, diabetico, fumatore e noto per infezione cronica da HBV, viene ricoverato per sospetta polmonite. Agli esami di laboratorio si evidenzia un'iponatriemia (Na 126 mEq/L), con livelli di potassio nella norma (K 4.0 mEq/L). I restanti risultati di laboratorio risultano nella norma, fatta eccezione per un aumento degli indici di fase acuta. La ricerca dell'antigene urinario di Legionella pneumophila è positiva. Il paziente è euvolemico e non sono presenti reperti obiettivi rilevanti. Qual è la più probabile causa della riduzione dei valori di Na plasmatico in questo paziente?
- A. Sindrome da inappropriata secrezione di ADH
  - B. Insufficienza surrenalica con ipoaldosteronismo
  - C. Insufficienza renale acuta su base pre-renale
  - D. Sindrome diabetica iperosmolare e iperglicemica
  - E. Utilizzo di diuretici dell'ansa
- 7) Un paziente maschio di 61 anni forte bevitore, giunge in Pronto Soccorso per sincope dopo episodio di ematemesi. Al di sotto di quale valore di emoglobina trova indicazione l'emotrasfusione nel paziente (bevitore, non cirrotico)?
- A. 8 g/dl
  - B. 10 g/dl
  - C. 5 g/dl
  - D. 12 g/dl
  - E. 6 g/dl
- 8) Una donna di 58 anni viene accompagnata in Pronto Soccorso per ipertermia, rigidità muscolare e disorientamento. Agli esami ematochimici presenta un valore elevato di creatinofosfochinasi. Il sospetto diagnostico è sindrome neurolettica maligna. Quale farmaco trova indicazione fra i seguenti?
- A. Dantrolene
  - B. Beta bloccante
  - C. Aloperidolo
  - D. Olanzapina
  - E. Paracetamolo
- 9) Nell'insufficienza cardiaca acuta, quali farmaci migliorano più rapidamente i sintomi da congestione?
- A. Diuretici
  - B. Ossigeno
  - C. Morfina
  - D. Nitrati
  - E. Digitale



10) Una ragazza di 22 anni viene portata al Pronto Soccorso dopo aver ingerito più di 40 compresse da 500 mg di aspirina in un tentativo di suicidio. Qual è il trattamento indicato, tra i seguenti, rispetto al sovradosaggio assunto?

- A. Bicarbonato di sodio
- B. N-acetilcisteina
- C. Acido ascorbico
- D. Intubare e iperventilare
- E. Inibitori di pompa protonica

11) Un uomo di 76 anni indigente e senza fissa dimora, edentulo, giunge in Pronto Soccorso per sanguinamento da una ferita alla gamba. Obiettivamente presenta papule percheratosiche nelle zone ricoperte da peli e porpora sulla faccia posteriore degli arti inferiori confluyente fino a formare ecchimosi; è agitato e da qualche giorno ha febbre. Nell'ipotesi di un'ipovitaminosi, quale delle seguenti vitamine si sospetta deficitaria?

- A. Tiamina
- B. Vitamina K
- C. Acido ascorbico
- D. Vitamina A
- E. Vitamina D

12) L'uso del carbone vegetale attivato è indicato in tutte le seguenti condizioni tranne una, quale:

- A. ingestione di salicilati
- B. intossicazione da teofillina
- C. ingestione di caustici
- D. avvelenamento da digitale
- E. ingestione di ovuli di stupefacenti

13) Nell'intossicazione da organofosfati trova indicazione:

- A. Acetilcolina
- B. Metacolina
- C. Camera iperbarica
- D. Atropina
- E. Infusione di alcalinizzanti

14) L'Ankle-Brachial-Index (ABI) è un metodo non invasivo utile nella diagnosi e nella sorveglianza dei pazienti affetti da arteriopatia obliterante degli arti inferiori. Quale dei seguenti valori è indicativo di arteriopatia obliterante periferica?

- A. : 1 - 1,1
- B. : < 0,9
- C. : 1,1 - 1,2
- D. : 1,2 - 1,3
- E. : > 1,3



15) Quale, tra i seguenti, è il quadro emocoagulativo tipico di un paziente con emofilia A?

- A. PTT allungato, PT normale, fibrinogeno normale, piastrine normali
- B. PTT normale, PT allungato, fibrinogeno normale, piastrine normali
- C. PTT allungato, PT allungato, fibrinogeno ridotto, piastrine ridotte
- D. PTT normale, PT normale, fibrinogeno normale, piastrine normali
- E. PTT allungato, PT normale, fibrinogeno ridotto, piastrine ridotte

16) La frattura-lussazione di Monteggia è caratterizzata da:

- A. frattura del radio con concomitante frattura della stiloide ulnare e lussazione radioulnare distale
- B. frattura del radio associata a lussazione radiocarpica
- C. lussazione del gomito associata a frattura del processo coronoideo dell'ulna
- D. frattura dell'ulna con concomitante lussazione del capitello radiale
- E. frattura-lussazione della testa omerale

17) Quale quadro acido-base è descritto dai seguenti dati di laboratorio: pH 7.019, pO<sub>2</sub> 84 mmHg, pCO<sub>2</sub> 13.1 mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 3.4 mmol/L, Na<sup>+</sup> 129 mEq/L, Cl<sup>-</sup> 84 mEq/L, Lattati 2.0 mmol/L?

- A. Acidosi metabolica e compenso disatteso
- B. Acidosi metabolica e compenso atteso
- C. Acidosi metabolica e acidosi ipercloremica
- D. Acidosi respiratoria
- E. Acidosi lattica

18) Trauma dentario: quale/i tra le seguenti condizioni per un medico di Pronto Soccorso rappresenta una vera emergenza odontoiatrica?

- A. Frattura tipo Ellis II
- B. Frattura tipo Ellis III
- C. Avulsione dentaria
- D. b + c
- E. Frattura tipo Ellis I

19) Quale dei seguenti parametri non è incluso nel Revised Trauma Score (RTS) per il triage dei pazienti traumatizzati?

- A. GCS
- B. Stato di coscienza
- C. Frequenza respiratoria
- D. Frequenza cardiaca
- E. Pressione arteriosa



20) Quanto tempo impiega la amilasi a salire dopo pancreatite acuta?

- A. 15-45 minuti
- B. 1-2 ore
- C. 2-6 ore
- D. 6-12 ore
- E. >12 ore

21) Cosa può causare il "myocardial stunning"?

- A. Embolia arteriosa
- B. Instabilità emodinamica dopo arresto cardiaco e ripristino della circolazione spontanea
- C. Disturbi neurologici
- D. Acidosi metabolica
- E. Pericardite con tamponamento cardiaco

22) Tutti i seguenti sono sintomi da astinenza da oppioidi eccetto:

- A. Diarrea
- B. Ipertermia
- C. Rinorrea
- D. Miosi
- E. Dolore muscolare

23) Nel paziente con BPCO riacutizzata quale dei seguenti NON è un'indicazione al ricovero?

- A. Acidosi respiratoria acuta severa
- B. Ipossiemia ingravescente
- C. Età >55 anni
- D. Inefficacia della terapia instaurata in Pronto Soccorso
- E. Alterato livello di coscienza

24) Tra i meccanismi fisiopatologici di base dell'insufficienza respiratoria, quale non risponde per niente all'ossigeno terapia inalatoria?

- A. Alterazione (inomegenaità) del rapporto ventilazione/perfusione (Va/Q)
- B. Shunt destro sinistro
- C. A + B
- D. Alterazione della diffusione
- E. Ipoventilazione alveolare

25) Quale fra i seguenti iter diagnostici è appropriato in soggetti con cefalea ad insorgenza improvvisa e TC cranio negativa?

- A. Nessun altro esame diagnostico e dimissione al domicilio con controllo a 24 ore
- B. Emocromo, esami ematochimici: dimissione al domicilio se sono normali
- C. Carbamazepina e.v. : nessun esame e dimissioni se scompare sintomatologia
- D. Puntura lombare
- E. Nessuno dei precedenti



26) Qual'è la causa più comune di massa mediastinica anteriore?

- A. Aneurisma dell'aorta ascendente
- B. Ernia iatale da scivolamento
- C. Sarcoidosi
- D. Metastasi linfonodali
- E. Timoma

27) Un uomo di 67 anni viene portato al Pronto Soccorso per febbre, cefalea e rigidità nucale. Viene eseguita una puntura lombare. L'esame del liquor mostra pleiocitosi neutrofila, proteine aumentate, glucosio ridotto. L'esame microscopico dimostra la presenza in gran numero di diplococchi gram positivi. Il paziente non ha allergie note a farmaci. In attesa dell'antibiogramma, quale terapia antibiotica empirica è la maggiormente indicata?

- A. Cefepime + levofloxacina
- B. Vancomicina + gentamicina
- C. Ceftriaxone + vancomicina
- D. Imipenem + vancomicina
- E. Rifampicina + ceftriaxone

28) La corretta sequenza di trattamento di una tachicardia parossistica sopraventricolare TPSV emodinamicamente stabile è:


- A. Manovre vagali - Adenosina 6mg - Adenosina 12mg - Adenosina 12mg
- B. Manovre vagali - Adenosina 6mg - Adenosina 12mg - Adenosina 18mg
- C. Adenosina 6mg - Propafenone 2mg/Kg - Adenosina 12mg
- D. Adenosina 6mg - Verapamil 10 mg - Adenosina 12mg - Adenosina 18 mg
- E. Adenosina 6mg - Amiodarone 300mg - Amiodarone 900mg/24 ore

29) Quali sono i farmaci di prima linea nella reazione anafilattica?

- A. Corticosteroide
- B. Adrenalina
- C. Cristallobidi
- D. A+B
- E. B+C

30) Quale delle seguenti affermazioni riguardanti le anemie emolitiche autoimmuni è corretta?

- A. La diagnosi si basa sull'identificazione di autoanticorpi diretti contro i globuli rossi mediante test di Coombs
- B. I processi emolitici avvengono solo a livello intravascolare
- C. L'80% dei pazienti non risponde alla terapia steroidea
- D. La trasfusione di emazie concentrate è sempre controindicata anche in caso di pericolo di vita
- E. L'infezione da citomegalovirus non è causa di anemia emolitica



Pravsa ESTMAN 29/01/2020  
Abzido

- 1) Quale delle seguenti condizioni aumenta l'effetto della digitale?
  - A. Iperkaliemia
  - B. Ipercalcemia
  - C. Ipernatriemia
  - D. Ipermagnesiemia
  - E. Ipocloremia
  
- 2) Quale tra le seguenti metodiche non è utile a migliorare l'ossigenazione?
  - A. Incrementare la frequenza respiratoria
  - B. Aumentare la gittata cardiaca
  - C. Trasfondere emazie
  - D. Trattare adeguatamente dolore, febbre e brivido
  - E. Aumentare la  $FiO_2$
  
- 3) La cianosi si manifesta quando?
  - A. Hb ridotta > 5gr/dl
  - B. COHb > 5gr/dl
  - C. Emoglobinemia < 7gr/dl
  - D. Pa O<sub>2</sub> uguale 70 mmHg
  - E. Emoglobinemia > 10gr/dl
  
- 4) Nell'ipovolemia la concentrazione urinaria di sodio è:
  - A. >50 mEq/l
  - B. < 50mEq/l
  - C. < 20mEq/l
  - D. >20mEq/l
  - E. Il sodio è assente nelle urine
  
- 5) Un uomo di 68 anni, diabetico, fumatore e noto per infezione cronica da HBV, viene ricoverato per sospetta polmonite. Agli esami di laboratorio si evidenzia un'iponatriemia (Na 126 mEq/L), con livelli di potassio nella norma (K 4.0 mEq/L). I restanti risultati di laboratorio risultano nella norma, fatta eccezione per un aumento degli indici di fase acuta. La ricerca dell'antigene urinario di Legionella pneumophila è positiva. Il paziente è euvolemico e non sono presenti reperti obiettivi rilevanti. Qual è la più probabile causa della riduzione dei valori di Na plasmatico in questo paziente?
  - A. Sindrome da inappropriata secrezione di ADH
  - B. Insufficienza surrenalica con ipoaldosteronismo
  - C. Insufficienza renale acuta su base pre-renale
  - D. Sindrome diabetica iperosmolare e iperglicemica
  - E. Utilizzo di diuretici dell'ansa
  
- 6) Un paziente maschio di 61 anni forte bevitore, giunge in Pronto Soccorso per sincope dopo episodio di ematemesi. Al di sotto di quale valore di emoglobina trova indicazione l'emotrasfusione nel paziente (bevitore, non cirrotico)?
  - A. 8 g/dl
  - B. 10 g/dl
  - C. 5 g/dl

AB   

- D. 12 g/dl
- E. 6 g/dl

7) Una donna di 58 anni viene accompagnata in Pronto Soccorso per ipertermia, rigidità muscolare e disorientamento. Agli esami ematochimici presenta un valore elevato di creatin-fosfochinasi. Il sospetto diagnostico è sindrome neurolettica maligna. Quale farmaco trova indicazione fra i seguenti?

- A. Dantrolene
- B. Beta bloccante
- C. Aloperidolo
- D. Olanzapina
- E. Paracetamolo

8) Nell'insufficienza cardiaca acuta, quali farmaci migliorano più rapidamente i sintomi da congestione?

- A. Diuretici
- B. Ossigeno
- C. Morfina
- D. Nitrati
- E. Digitale

9) Una ragazza di 22 anni viene portata al Pronto Soccorso dopo aver ingerito più di 40 compresse da 500 mg di aspirina in un tentativo di suicidio. Qual è il trattamento indicato, tra i seguenti, rispetto al sovradosaggio assunto?

- A. Bicarbonato di sodio
- B. N-acetilcisteina
- C. Acido ascorbico
- D. Intubare e iperventilare
- E. Inibitori di pompa protonica

10) Un uomo di 76 anni indigente e senza fissa dimora, edentulo, giunge in Pronto Soccorso per sanguinamento da una ferita alla gamba. Obiettivamente presenta papule percheratosiche nelle zone ricoperte da peli e porpora sulla faccia posteriore degli arti inferiori confluyente fino a formare ecchimosi; è agitato e da qualche giorno ha febbre. Nell'ipotesi di un'ipovitaminosi, quale delle seguenti vitamine si sospetta deficitaria?

- A. Tiamina
- B. Vitamina K
- C. Acido ascorbico
- D. Vitamina A
- E. Vitamina D

11) L'uso del carbone vegetale attivato è indicato in tutte le seguenti condizioni tranne una, quale:

- A. ingestione di salicilati
- B. intossicazione da teofillina
- C. ingestione di caustici
- D. avvelenamento da digitale
- E. ingestione di ovuli di stupefacenti

12) Nell'intossicazione da organofosfati trova indicazione

- A. Acetilcolina
- B. Metacolina



- C. Camera iperbarica
- D. Atropina
- E. Infusione di alcalinizzanti

13) L'Ankle-Brachial-Index (ABI) è un metodo non invasivo utile nella diagnosi e nella sorveglianza dei pazienti affetti da arteriopatia obliterante degli arti inferiori. Quale dei seguenti valori è indicativo di arteriopatia obliterante periferica?

- A. : 1 - 1,1
- B. : < 0,9
- C. : 1,1 - 1,2
- D. : 1,2 - 1,3
- E. : > 1,3

14) 13) Quale, tra i seguenti, è il quadro emocoagulativo tipico di un paziente con emofilia A?

- A. PTT allungato, PT normale, fibrinogeno normale, piastrine normali
- B. PTT normale, PT allungato, fibrinogeno normale, piastrine normali
- C. PTT allungato, PT allungato, fibrinogeno ridotto, piastrine ridotte
- D. PTT normale, PT normale, fibrinogeno normale, piastrine normali
- E. PTT allungato, PT normale, fibrinogeno ridotto, piastrine ridotte

15) La frattura-lussazione di Monteggia è caratterizzata da:

- A. frattura del radio con concomitante frattura della stiloide ulnare e lussazione radioulnare distale
- B. frattura del radio associata a lussazione radiocarpica
- C. lussazione del gomito associata a frattura del processo coronoideo dell'ulna
- D. frattura dell'ulna con concomitante lussazione del capitello radiale
- E. frattura-lussazione della testa omerale

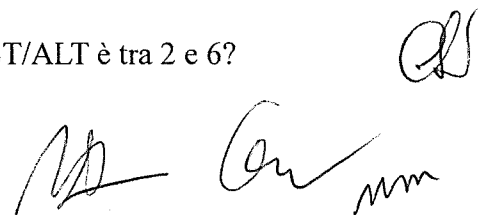
16) Quale trattamento, tra quelli sottoindicati, è più appropriato per una severa ipercalcemia da carcinoma paratiroideo, in attesa della resezione chirurgica?

- A. Idrocortisone 100mg endovena
- B. Dosi massimali di diuretici tiazidici
- C. Soluzione fisiologica 2 litri in infusione rapida, poi 250ml/h associato a furosemide
- D. Pamidronato disodico 90mg in 500ml di soluzione fisiologica in 4 ore
- E. Calcitonina di salmone 100 unità sottocute

17) Quale valore di gittata cardiaca può essere congrua con quella di un uomo adulto sano a riposo del peso di 70Kg?

- A. 6000ml/min
- B. 8000ml/min
- C. 9000ml/min
- D. 10000ml/min
- E. 12000ml/min

18) Quale è la causa più comune di epatite quando il rapporto AST/ALT è tra 2 e 6?



- A. Epatite acuta A
- B. Epatite cronica B o C
- C. Epatite alcolica
- D. Epatite fulminante da farmaci
- E. Deficit da alfa 1 anti-tripsina

19) Delle seguenti terapie per l'anemia emolitica autoimmune, qual è quella preferibile per il trattamento dell'anemia emolitica IgM-mediata che, al contrario, è scarsamente efficace nel trattamento dell'anemia emolitica IgG-mediata?

- A. Corticosteroidi
- B. Plasmaferesi
- C. Ciclofosfamide
- D. Splenectomia
- E. Nessuna delle precedenti

20) State ventilando meccanicamente un paziente in coma, sedato e curarizzato: la pressione di picco sale rapidamente. Qual è la prima azione che mettete in atto?

- A. Staccate il paziente dal respiratore e ventilate a mano con il pallone
- B. Verificate con il fonendoscopio che il paziente ventili in tutti i campi polmonari
- C. Provvedete ad un rapido risveglio del paziente
- D. Iniettate un dose aggiuntiva di curaro
- E. Aspirate con un catetere dal tubo tracheale

21) Ad un neonato di 40 settimane appena nato viene fatto un esame obiettivo. Quale dei seguenti segni può essere considerato certamente patologico?

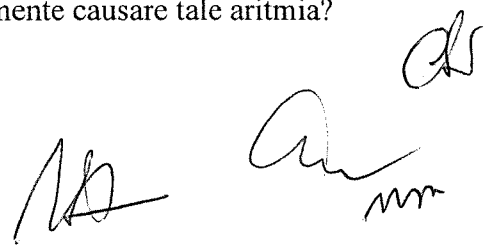
- A. Fegato che arriva fino a 2cm dall'arcata costale
- B. Acrocianosi
- C. Aree pigmentate a livello lombosacrale
- D. Soffio sistolico dolce puntale 1-2/6 Levine
- E. Frequenza respiratoria 70 atti/min

22) La ventilazione attraverso agocannula translaringea può avvenire:

- A. Con i comuni mezzi di ventilazione a pressione positiva
- B. Solo con la jet-ventilation
- C. Solo in respiro spontaneo
- D. Con tutte le tecniche precedenti
- E. Nessuna delle precedenti

23) La torsione di punta, un'aritmia ventricolare polimorfa, è associata al prolungamento degli intervalli Q-T. Quale agente antiaritmico può più probabilmente causare tale aritmia?

- A. Lidocaina



- B. Chinidina gluconato
- C. Digossina
- D. Amiodarone
- E. Propranololo

24) La distinzione tra l'anemia causata da una recente emorragia retroperineale e quella causata da una recente emolisi intravascolare può essere difficile. Quale delle seguenti anomalie di laboratorio è più utile per la diagnosi differenziale tra queste due forme di malattia?

- A. Aumento della lattico-deidrogenasi (LDH)
- B. Iperbilirubinemia non coniugata
- C. Reticolocitosi
- D. Policromasia
- E. Nessuna delle precedenti

25) Il trattamento della crisi tireotossica dovrebbe includere i seguenti farmaci tranne:

- A. T3 (tri-iodotironina) a piccole dosi
- B. Calcio-antagonisti
- C. Iodio
- D. Idrocortisone
- E. Propranololo

26) Quali sono i segni e sintomi che, durante un'anestesia generale, possono far pensare alla necessità di infondere nuovo anestetico?

- A. Riduzione della pressione arteriosa e aumento della frequenza cardiaca
- B. Riduzione della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa
- C. Aumento della pressione arteriosa e aumento della frequenza cardiaca
- D. Aumento della pressione arteriosa e riduzione della frequenza cardiaca
- E. Nessuno di questi è indicativo della necessità di aumentare la dose di anestetico

27) Quale trattamento è il MENO indicato nello shock in un paziente politraumatizzato?

- A. Emotrasfusione
- B. Terapia con amine vasoattive
- C. Espansione volemica
- D. Ossigenoterapia
- E. Immobilizzazione

28) Quale tra le seguenti condizioni emodinamiche si caratterizza per una marcata riduzione delle resistenze periferiche sistemiche?

- A. Edema polmonare acuto
- B. Shock settico
- C. Shock emorragico
- D. Shock cardiogeno



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large signature, a smaller signature, and the initials 'CD'.

E. Shock ipovolemico

29) Indica la condizione oculare che non richiede un trattamento immediato:

- A. Endoftalmitte
- B. Glaucoma acuto ad angolo chiuso
- C. Occlusione dell'arteria centrale della retina
- D. Distacco di retina
- E. Glaucoma acuto ad angolo aperto

30) Un uomo di 73 anni si presenta all'attenzione del medico per comparsa da 3-4 giorni di dolore e rigidità alle spalle con impotenza funzionale. Agli esami si evidenziano valori di velocità di eritrosedimentazione di 73 mm/h e di proteina C-reattiva di 37 mg/L. (v.n. < 5 mg/L). Quale delle seguenti è la diagnosi più probabile, considerata la presentazione clinica?

- A. Polimialgia reumatica
- B. Fibromialgia
- C. Spalla di Milwaukee
- D. Artrite reumatoide sieronegativa
- E. Sindrome Remitting Synovitis, Symmetrical, Seronegative with Pitting Edema (RS3PE)





Arabo

GRUPPO 3

- 1) La  $paCO_2$  aumenta se (affermazioni corrette TRANNE una):
  - A. Diminuisce la  $F_i O_2$  (concentrazione di ossigeno inspirata)
  - B. Diminuisce il volume corrente a parità di ventilazione minuto
  - C. La ventilazione alveolare diminuisce
  - D. La produzione di  $CO_2$  aumenta e non cambia la ventilazione alveolare
  - E. Aumenta lo spazio morto
  
- 2) Calcola il Glasgow Coma Scale (GCS) per un paziente che apre gli occhi solo ad uno stimolo doloroso, ha una risposta verbale confusa e si ritrae in risposta al dolore:
  - A. 8
  - B. 10
  - C. 9
  - D. 11
  - E. 7
  
- 3) Vi viene trasferito un paziente dalla Psichiatria per marcata astenia, fascicolazioni, atassia e tremori. L'ECG dimostra un'aritmia sopraventricolare. Qual è il sospetto clinico più verosimile tra quelli indicati?
  - A. Intossicazione da litio
  - B. Intossicazione da oppioidi
  - C. Episodio psicotico acuto
  - D. Intossicazione da triciclici
  - E. Intossicazione da barbiturici
  
- 4) Quali delle seguenti manifestazioni manca nell'ipocalcemia:
  - A. Confusione
  - B. Convulsioni
  - C. Crampi muscolari
  - D. Mioclonie
  - E. Nessuna delle precedenti
  
- 5) Dopo aver calcolato il fluido necessario per rianimare un paziente ustionato, qual'è la velocità consigliata per somministrare il fluido?
  - A.  $\frac{1}{2}$  nelle prime 8 ore, poi  $\frac{1}{2}$  nelle successive 16 ore
  - B.  $\frac{1}{4}$  nelle prime 4 ore, poi  $\frac{3}{4}$  nelle successive 16 ore
  - C.  $\frac{1}{2}$  nelle prime 12 ore, poi  $\frac{1}{2}$  nelle successive 12 ore
  - D. 250ml/ora
  - E. Tutti i fluidi somministrati in un unico bolo
  
- 6) Quale farmaco antiaritmico è considerato potenzialmente pericoloso in gravidanza?
  - A. Amiodarone
  - B. Verapamil

mm Am R A

- C. Adesonina
- D. Digossina
- E. Procainamide

7) Lo Stato di Male Epilettico è definito come:

- A. Primo episodio di crisi comiziale
- B. Convulsioni continue della durata di 60 minuti
- C. Convulsioni intermittenti della durata di 30 minuti, senza recupero di coscienza tra le crisi
- D. Convulsioni intermittenti della durata di 30 minuti, con recupero di coscienza tra le crisi
- E. Convulsioni continue di durata sempre inferiore a 30 minuti

8) In un neonato che non dia segni di vita dove si cerca il polso centrale?

- A. A livello dell'arteria radiale
- B. A livello dell'arteria temporale
- C. A livello dell'arteria brachiale
- D. A livello dell'arteria carotide
- E. In nessuno dei punti sopraindicati

9) Ipertermia, cute secca, pupille dilatate, delirio e tachicardia sono sintomi correlabili a:

- A. Narcotici (eroina e metadone)
- B. Sindrome colinergica
- C. Sindrome anticolinergica
- D. Sindrome simpaticomimetica
- E. Nessuna delle precedenti

10) Qual'è la terapia più appropriata nella "sindrome toracica acuta"?

- A. Ipertrasfusione
- B. Idrossiurea
- C. Idratazione e analgesia con narcotici
- D. Antibiotico ad ampio spettro
- E. Nessuno dei precedenti

11) Nell'ictus cerebrale acuto una pressione di 170/100 mmHg:

- A. Va sempre trattata aggressivamente
- B. Non va trattata prima di fare la tomografia computerizzata (TC) del cranio, ma una volta eseguito tale esame va trattata
- C. Va trattata e il farmaco di prima scelta è la nifedipina
- D. Non va trattata perchè peggiora la prognosi, a meno che vi siano segni di disfunzioni di altri organi
- E. Nessuna delle precedenti



12) Una midriasi si rivela abitualmente nel coma:

- A. Ipoglicemico
- B. Iperglicemico
- C. Da oppiacei
- D. Uremico
- E. Nessuna delle precedenti

13) I criteri di Ranson iniziali nella pancreatite acuta tengono conto di:

- A. Età, leucociti, eritrociti, calcemia, saturazione O<sub>2</sub>
- B. Età, globuli bianchi, glicemia, LDH, transaminasi
- C. Ematocrito, leucociti, urea, diuresi
- D. Ematocrito, leucociti, valore della lipasi e della amilasi
- E. Età, globuli bianchi, lipasi, LDH, transaminasi

14) Quale delle seguenti NON è una terapia efficace in caso intossicazione alcolica acuta?

- A. Soluzione glucosata al 10% e.v.
- B. Tiamina
- C. Ossigenoterapia
- D. Lavanda gastrica
- E. Anticonvulsivanti

15) Un uomo di 19 anni è coinvolto in un incidente con la motocicletta riportando una frattura chiusa del femore destro ed una frattura pelvica. Oltre all'ovvia deformità della gamba, l'esame obiettivo mette in evidenza la presenza di un ematoma scrotale e la fuoriuscita di sangue dal meato. L'esame rettale non mette in evidenza la presenza di sangue ma non si riesce a palpare la prostata. Il paziente riferisce che ha la sensazione di voler urinare ma che non riesce. Quale delle seguenti sarebbe il primo passo più appropriato da compiere per arrivare ad una diagnosi:

- A. TC del bacino
- B. Ecografia scrotale
- C. Pielografia endovenosa
- D. Cistografia retrograda con catetere di Foley
- E. Uretrografia retrograda\*

16) Quale delle seguenti condizioni aumenta l'effetto della digitale?

- A. Iperkaliemia
- B. Ipercalcemia
- C. Ipernatriemia
- D. Ipermagnesiemia
- E. Ipocloremia

*mm*      *en*      *AL*      *CL*

17) Quale tra le seguenti metodiche non è utile a migliorare l'ossigenazione?

- A. Incrementare la frequenza respiratoria
- B. Aumentare la gittata cardiaca
- C. Trasfondere emazie
- D. Trattare adeguatamente dolore, febbre e brivido
- E. Aumentare la  $FiO_2$

18) La cianosi si manifesta quando?

- A. Hb ridotta > 5gr/dl
- B. COHb > 5gr/dl
- C. Emoglobinemia < 7gr/dl
- D.  $PaO_2$  uguale 70 mmHg
- E. Emoglobinemia > 10gr/dl

19) Nell'ipovolemia la concentrazione urinaria di sodio è:

- A. >50 mEq/l
- B. < 50mEq/l
- C. < 20mEq/l
- D. >20mEq/l
- E. Il sodio è assente nelle urine

20) Un uomo di 68 anni, diabetico, fumatore e noto per infezione cronica da HBV, viene ricoverato per sospetta polmonite. Agli esami di laboratorio si evidenzia un'iponatriemia (Na 126 mEq/L), con livelli di potassio nella norma (K 4.0 mEq/L). I restanti risultati di laboratorio risultano nella norma, fatta eccezione per un aumento degli indici di fase acuta. La ricerca dell'antigene urinario di Legionella pneumophila è positiva. Il paziente è euvolemico e non sono presenti reperti obiettivi rilevanti. Qual è la più probabile causa della riduzione dei valori di Na plasmatico in questo paziente?

- A. Sindrome da inappropriata secrezione di ADH
- B. Insufficienza surrenalica con ipoaldosteronismo
- C. Insufficienza renale acuta su base pre-renale
- D. Sindrome diabetica iperosmolare e iperglicemica
- E. Utilizzo di diuretici dell'ansa

21) Un paziente maschio di 61 anni forte bevitore, giunge in Pronto Soccorso per sincope dopo episodio di ematemesi. Al di sotto di quale valore di emoglobina trova indicazione l'emotrasfusione nel paziente (bevitore, non cirrotico)?

- A. 8 g/dl
- B. 10 g/dl
- C. 5 g/dl
- D. 12 g/dl
- E. 6 g/dl



22) Una donna di 58 anni viene accompagnata in Pronto Soccorso per ipertermia, rigidità muscolare e disorientamento. Agli esami ematochimici presenta un valore elevato di creatin-fosfochinasi. Il sospetto diagnostico è sindrome neurolettica maligna. Quale farmaco trova indicazione fra i seguenti?

- A. Dantrolene
- B. Beta bloccante
- C. Aloperidolo
- D. Olanzapina
- E. Paracetamolo

23) Nell'insufficienza cardiaca acuta, quali farmaci migliorano più rapidamente i sintomi da congestione?

- A. Diuretici
- B. Ossigeno
- C. Morfina
- D. Nitrati
- E. Digitale

24) Una ragazza di 22 anni viene portata al Pronto Soccorso dopo aver ingerito più di 40 compresse da 500 mg di aspirina in un tentativo di suicidio. Qual è il trattamento indicato, tra i seguenti, rispetto al sovradosaggio assunto?

- A. Bicarbonato di sodio
- B. N-acetilcisteina
- C. Acido ascorbico
- D. Intubare e iperventilare
- E. Inibitori di pompa protonica

25) Un uomo di 76 anni indigente e senza fissa dimora, edentulo, giunge in Pronto Soccorso per sanguinamento da una ferita alla gamba. Obiettivamente presenta papule percheratosiche nelle zone ricoperte da peli e porpora sulla faccia posteriore degli arti inferiori confluyente fino a formare ecchimosi; è agitato e da qualche giorno ha febbre. Nell'ipotesi di un'ipovitaminosi, quale delle seguenti vitamine si sospetta deficitaria?

- A. Tiamina
- B. Vitamina K
- C. Acido ascorbico
- D. Vitamina A
- E. Vitamina D

26) L'uso del carbone vegetale attivato è indicato in tutte le seguenti condizioni tranne una, quale:



- A. ingestione di salicilati
- B. intossicazione da teofillina
- C. ingestione di caustici
- D. avvelenamento da digitale
- E. ingestione di ovuli di stupefacenti

27) Nell'intossicazione da organofosfati trova indicazione:

- A. Acetilcolina
- B. Metacolina
- C. Camera iperbarica
- D. Atropina
- E. Infusione di alcalinizzanti

28) L'Ankle-Brachial-Index (ABI) è un metodo non invasivo utile nella diagnosi e nella sorveglianza dei pazienti affetti da arteriopatia obliterante degli arti inferiori. Quale dei seguenti valori è indicativo di arteriopatia obliterante periferica?

- A. : 1 - 1,1
- B. : < 0,9
- C. : 1,1 - 1,2
- D. : 1,2 - 1,3
- E. : > 1,3

29) Quale, tra i seguenti, è il quadro emocoagulativo tipico di un paziente con emofilia A?

- A. PTT allungato, PT normale, fibrinogeno normale, piastrine normali
- B. PTT normale, PT allungato, fibrinogeno normale, piastrine normali
- C. PTT allungato, PT allungato, fibrinogeno ridotto, piastrine ridotte
- D. PTT normale, PT normale, fibrinogeno normale, piastrine normali
- E. PTT allungato, PT normale, fibrinogeno ridotto, piastrine ridotte

30) La frattura-lussazione di Monteggia è caratterizzata da:

- A. frattura del radio con concomitante frattura della stiloide ulnare e lussazione radioulnare distale
- B. frattura del radio associata a lussazione radiocarpica
- C. lussazione del gomito associata a frattura del processo coronoideo dell'ulna
- D. frattura dell'ulna con concomitante lussazione del capitello radiale
- E. frattura-lussazione della testa omerale



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a small 'mm' on the left and three larger, stylized signatures on the right.

PROVA NON ESTRATTA  
29/01/20



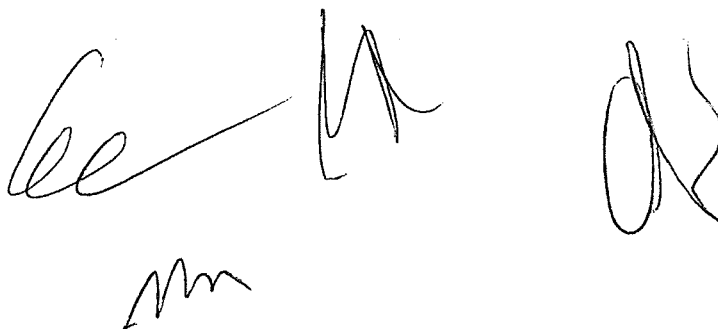
Acc. Li

Caso 1

Paziente uomo di 63 anni, mentre attraversa la strada viene investito da autovettura (50 Km), urtato lateralmente e sbalzato a terra con volo presumibile di circa 3 metri al suolo. Apparentemente non trauma cranico.

Soccorso dal 118 che immobilizza il paziente, somministra 1000 cc di Sol Fisiologica e fentanest. In Ps, paziente vigile, lucido e orientato, sofferente, PA 120/75 FC 90 r, SpO<sub>2</sub>=93%AA, Ht=42% Lamenta algia diffusa emisoma dx (perlopiu' toraco-addominale). Non presenta lesioni evidenti Nulla in anamnesi. Nessuna terapia farmacologica al domicilio.

Come procedere nella valutazione diagnostica del paziente?



PROVA NON ESTRATTA

29/04/20



Caso Clinico 2

Paziente di 85aa, proveniente da RSA, giunge in PS per stato confusionale, febbre, tosse produttiva in recente influenza.

In anamnesi cardiopatia ischemica, vasculopatia cerebrale cronica. All'esame obiettivo la paziente appare ipotesa (PA 85/40), tachicardica con FR 25 /min. All'Rx torace focolai multipli flogistici con iniziali segni di escavazione. Agli EE GB 20000/mm<sup>3</sup>, PCR 300, creatinina 2.4, urea 200 mmol/l.


Quale è il CURB 65?

Quale è la terapia antibiotica più appropriata?

Come proseguiresti nell'iter terapeutico?





PROVA ESTRATTA da ROSSI ADRIANO  
29/01/20 

Caso 3

Uomo di 69 anni accede in PS per dolore toracico e dispnea da sforzo da 3 giorni.

In anamnesi presenta ipertensione arteriosa e un recente intervento chirurgico (10 gg) di resezione anteriore del retto per adenoCa, in previsione di Chemioterapia non ancora iniziata. I parametri vitali sono PA 134/87 mmHg SaO<sub>2</sub> 95% FR 24 atti /minuto, TC 37,6, FC 98 rs. Agli esami ematici PCR 30 mg/dl Gb 15.000, creatinina 1.4 mg/dl, troponina 42 ng/dl (vn <14 ng/dl), dDimero 1,7 (vn <0,57) BNP 1200 (vn < 500 pg/ml). La TC con mdc del Torace documenta la presenza di tromboembolia polmonare bilaterale per i rami segmentari del LIS e LID e LMD e trombosi dell'arteria polmonare dx, rapporto Vdx/VSx 1.

Il candidato indichi:

Stratificazione del rischio di mortalità secondo le ultime Linee Guida ESC 2019

Trattamento diagnostico terapeutico

