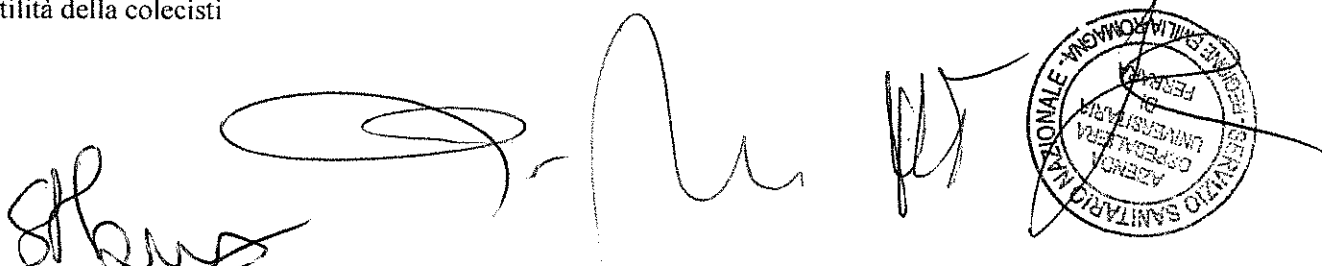


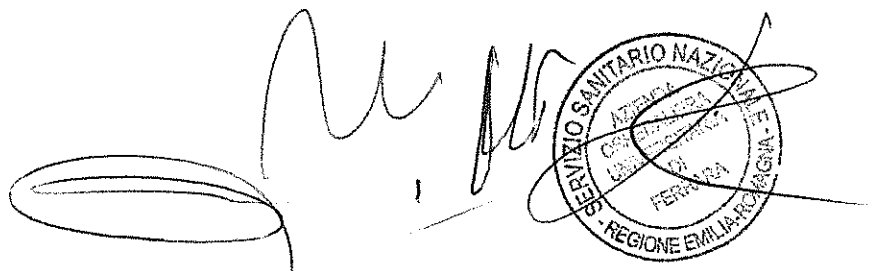
PROVA N. 1

- 1) La più comune complicanza a lungo termine della chirurgia del Morbo di Crohn è il rischio di recidiva. La necessità di reintervento per recidiva entro 10 anni è circa:
- 10%
 - 33%
 - 66%
 - 95%
- 2) La riparazione di un'ernia inguinale con tecnica di Lichtenstein è associata con una percentuale di recidiva approssimativamente di:
- 1%
 - 5%
 - 7%
 - 2%
- 3) Uomo di 65 anni riferisce mucorrea e discomfort perianale. L'esplorazione rettale rivela una fistola perianale. All'esplorazione con uno specillo, la fistola attraversa lo sfintere anale interno, il piano intersfinterico, e una porzione dello sfintere anale esterno. La fistola viene quindi definita:
- Inter – sfinterica
 - Trans – sfinterica
 - Sovra – sfinterica
 - Extra – sfinterica
- 4) Quale delle seguenti affermazioni riguardo l'emissione di feci molli e aria dal retto nei pazienti con occlusione meccanica dell'intestino tenue è vera?
- E' possibile nella fase iniziale del quadro clinico
 - Avviene nelle forme complicate
 - E' tipica delle forme più gravi
 - E' tipica della fase tardiva del quadro clinico
- 5) Un uomo di 52 anni è sottoposto ad un'emicolectomia destra per carcinoma del colon ascendente. L'esame istologico del pezzo operatorio rivela invasione del tumore a livello della *muscolaris propria*. Tre dei 17 linfonodi repertati contengono tumore microscopico. Qual'è il corretto stadio TNM (VIII edizione) e il tasso di sopravvivenza a cinque anni per questa lesione?
- T1N1aM0 (Stadio IIIA); sopravvivenza a 5 anni 73%
 - T2N1bM0 (Stadio IIIA); sopravvivenza a 5 anni 73%
 - T2N2aM0 (Stadio IIIB); sopravvivenza a 5 anni 46%
 - T3N2bM0 (Stadio IIIC); sopravvivenza a 5 anni 28%
- 6) Quale delle seguenti affermazioni riguardo l'uso dell'angiografia viscerale per la diagnosi delle emorragie gastrointestinali è corretta?
- Identifica sanguinamenti viscerali che hanno una velocità di sanguinamento di 0.5 – 1 mL/min al momento dello studio
 - Identifica sanguinamenti viscerali che hanno una velocità di sanguinamento di 5-10 mL/min al momento dello studio
 - Identifica il sito emorragico anche quando non è attivo al momento dello studio
 - Con la cateterizzazione selettiva dei vasi viscerali si identifica il sito emorragico nel 90% dei pazienti
- 7) Quale delle seguenti affermazioni è corretta in relazione alla discinesia della colecisti?
- Nel 25 % dei pazienti con colica biliare non vengono riscontrati calcoli nella colecisti all'ecografia addome
 - La frazione di eiezione normale in risposta alla CCK è 75%
 - La colecistectomia allevia i sintomi biliari di tutti i pazienti che non avevano litiasi della colecisti
 - Il test di stimolazione dopo somministrazione endovenosa di CCK è un test quantitativo per valutare la motilità della colecisti



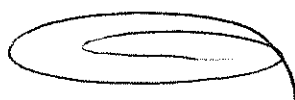
The bottom of the page features several handwritten signatures in black ink. To the right, there is a circular official stamp from the Ospedale Civile di Santa Maria Goretti. The stamp contains the text: 'OSPEDALE CIVILE DI SANTA MARIA GORETTI', 'ASSEMBLEA AMMINISTRATIVA', 'COMITATO DI AMMINISTRAZIONE', and 'UFFICIO AMMINISTRATIVO'. The stamp is partially obscured by a signature.

- 23) Qual è il segno più precoce della sindrome compartimentale?
- Perdita dei polsi
 - Perdita della sensibilità
 - Dolore
 - Paralisi
- 24) Dove può insorgere una sindrome compartimentale
- Gluteo
 - Coscia
 - Gamba
 - Tutte le opzioni precedenti
- 25) Nel paziente con sospetta TEP ad alto rischio o emodinamicamente instabile, in assenza della angio-TC cosa si deve eseguire?
- Scintigrafia Ventilazione – Perfusiones
 - Emogas
 - RMN del torace
 - Ecocardiografia
- 26) La massima dose di Cisplatino somministrabile durante Chemioterapia Ipertermica Intratoracica è:
- 225 mg /Mq
 - 80 mg /Mq
 - 8 mg / Mq
 - 400 mg / Mq
- 27) Qual è il trattamento iniziale più appropriato per i pazienti con ipotensione, dopo aver assunto nitroglicerina?
- Fluidi ev
 - Dobutamina
 - Dopamina
 - Norepinefrina
- 28) Con una Hb di 10 g/dl, una gittata cardiaca di 5 L/nim ed una saturazione arteriosa di ossigeno del 100%, la disponibilità di O₂ è:
- 5 L
 - 5 L/min
 - 500 ml/min
 - 500 ml
- 29) Quale fra le seguenti affermazioni riguardanti l'ARDS è errata?
- Il broncoaspirato ha le caratteristiche di un essudato
 - La PAPO è nei limiti di norma
 - L'esordio clinico si caratterizza per grave ipossia e lieve ipercapnia
 - L'RX del torace ha rilevanza diagnostica
- 30) Quale delle seguenti affermazioni è vera riguardo la radioterapia dopo una quadrantectomia per carcinoma mammario?
- La dose totale somministrata alla mammella è nel range di 2500 – 3000cGy
 - L'irradiazione dei linfonodi ascellari è una normale parte della procedura di radioterapia per la maggior parte delle pazienti
 - Tra le complicanze a lungo termine della radioterapia sono incluse le fratture costali e l'edema dell'arto
 - L'edema della mammella e l'eritema cutaneo generalmente si risolvono entro poche settimane



The image shows a handwritten signature in black ink, followed by an official circular stamp. The stamp contains the text 'SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE' at the top, 'REGIONE EMILIA-ROMAGNA' at the bottom, and 'FERRARA' in the center. There are also some smaller, less legible markings within the stamp.

- 16) Un uomo di 32 anni rimane coinvolto in un incidente automobilistico e viene trasportato in ospedale 10 minuti dopo il trauma. Il paziente non è cianotico e respira spontaneamente. La pressione è 100/45 mmHg, la frequenza cardiaca è di 120 battiti /minuto e non ci sono segni esterni di trauma. Le pupille sono ampie 4 mm. Rotonde e reattive. Il paziente apre gli occhi a comando ed emette suoni incoerenti. Quando viene applicata una pressione sovra orbitale gli arti di destra si estendono e il paziente usa il braccio di sinistra per afferrare la mano che applica lo stimolo. Il Glasgow coma Scale (GCS) score è:
- GCS score totale 6: score occhi 2, score verbale 2, score motorio 2
 - GCS score totale 11: score occhi 3, score verbale 3, score motorio 5
 - GCS score totale 9: score occhi 2, score verbale 2, score motorio 5
 - GCS score totale 8: score occhi 3, score verbale 3, score motorio 2
- 17) Quale delle seguenti affermazioni sull'anatomia chirurgica dell'esofago è vera?
- L'esposizione dell'esofago cervicale è ottenuta più facilmente dal lato destro del collo
 - La lacerazione esofagea spontanea tende ad essere associata a leak nella cavità pleurica sinistra
 - L'esposizione dell'intero esofago toracico può essere ottenuta solo attraverso il lato sinistro del torace
 - Lo sfintere esofageo inferiore può essere riconosciuto in maniera distinta attraverso l'ispezione della giunzione gastroesofagea
- 18) Lo sviluppo di ulcera duodenale dipende dalla secrezione acida gastrica. Quale delle seguenti affermazioni caratterizza correttamente la secrezione acida nei pazienti con ulcera duodenale?
- Pazienti con ulcera duodenale hanno una diminuita secrezione basale acida
 - Il rilascio massimale acido di istamina si attesta mediamente a 40 mEq /h nei pazienti con ulcera duodenale, il doppio della popolazione sana.
 - I livelli di gastrina tissutale sono in media la metà dei normali valori tra i pazienti con ulcerazione attiva
 - La somministrazione di somatostatina non è efficace nel sopprimere la secrezione acida tra i pazienti con ulcerazione attiva
- 19) Quale delle seguenti affermazioni riguardo l'emorragia digestiva inferiore è vera?
- E' più rara dell'emorragia digestiva superiore
 - Si manifesta tipicamente con ematochezia o rettorragia
 - Recidiva in circa il 40% dei casi
 - Tutte le opzioni precedenti
- 20) Una perdita ematica >2000 ml generalmente comporta
- Confusione, letargia
 - Frequenza cardiaca 100 battiti/minuto
 - Frequenza respiratoria 20 atti/minuto
 - Pressione differenziale aumentata
- 21) Donna di 55 anni viene visitata dal medico di medicina generale per riscontro di emorroidi sanguinanti. La proctoscopia evidenzia una lesione polipoide brunastra, non ulcerata, di 1.5 cm di diametro nel canale anale circa 2 cm al di sopra della linea dentata. L'ecografia trans rettale mostra che la lesione invade la sottomucosa e non sono evidenti linfadenomegalie nel tessuto perirettale. Non sono evidenti linfadenopatie inguinali. La paziente presenta una buona continenza anale. La paziente viene sottoposta a biopsia e l'esame istologico evidenzia un melanoma. Quale delle seguenti affermazioni è vera?
- Il trattamento di scelta è l'escissione locale ampia, a tutto spessore
 - La chemioterapia preoperatoria seguita dall'escissione locale ampia è il miglior trattamento
 - Il canale anale è il sito più comune di insorgenza del melanoma
 - Un'altra opzione per il trattamento è l'immunoterapia
- 22) Un uomo di 30 anni sottoposto due anni prima a colectomia totale con anastomosi ileo-anale riferisce un improvviso aumento delle frequenza della canalizzazione alle feci, perdite notturne e febbre lieve. Esame obiettivo negativo. La valutazione endoscopica del pouch ileale rivela una mucosa eritematosa friabile, pertanto viene eseguita una biopsia. Nell'attesa dei risultati della biopsia, quale delle seguenti terapie empiriche è la più appropriata?
- Glucocorticoidi orali
 - Vancomicina orale
 - Metronidazolo orale
 - Clistere di glucocorticoidi



- 8) Seleziona l'affermazione corretta che descrive l'appropriato uso dell'ERCP nella gestione della pancreatite acuta:
- La maggior parte dei pazienti con pancreatite acuta secondaria a litiasi può avere un calcolo incuneato nell'ampolla che può essere estratto durante l'ERCP
 - L'ERCP eseguita di routine durante le prime 24 ore di un attacco di pancreatite acuta è sicura e può migliorare la sopravvivenza dei pazienti con pancreatite acuta litiasica
 - La coledocolitiasi può essere dimostrata nella maggiore parte dei pazienti con pancreatite acuta litiasica, giustificando così il ruolo dell'ERCP nella gestione dei pazienti
 - L'ERCP dovrebbe essere usata selettivamente per risolvere l'ostruzione della via biliare nei casi appropriati, ottenendo i migliori risultati se eseguita nelle prime 24 ore dopo l'insorgenza della pancreatite
- 9) Un paziente di 18 anni con esteso trauma maxillofaciale è in distress respiratorio. Una tracheotomia dovrebbe essere eseguita se:
- Si sospetta trauma cervicale
 - Anche la mandibola è fratturata
 - Il paziente ha anche epistassi severa
 - E' presente frattura di Le Fort III
- 10) Quale delle seguenti affermazioni riguardo l'emorragia digestiva superiore è vera?
- E' più frequente dell'emorragia digestiva inferiore
 - Si manifesta tipicamente con melena o rettorragia
 - Richiede più spesso emotrasfusioni rispetto all'emorragia digestiva inferiore
 - Tutte le opzioni precedenti
- 11) La frequenza delle compressioni toraciche durante RCP
- Deve essere compresa tra 100/120 compressioni/minuto
 - Deve essere compresa tra 110/140 compressioni/minuto
 - Deve essere compresa tra 60/100 compressioni/minuto
 - Non ci sono studi che dimostrano una correlazione tra sopravvivenza e frequenza di compressione
- 12) Quale di queste situazioni può causare una sindrome compartimentale?
- Lesioni vascolari ed ossee
 - Gravi lesioni muscolari da schiacciamento
 - Ustioni
 - Tutte le precedenti
- 13) Lo shock settico è caratterizzato da
- Aumentato consumo d'ossigeno
 - Diminuzione della saturazione venosa centrale d'ossigeno
 - Diminuzione del consumo d'ossigeno
 - Diminuita permeabilità vascolare
- 14) Lo shock ipovolemico è classificato secondo la percentuale di volume perso e la risposta clinica. Quale delle seguenti affermazioni sulla classificazione dello shock ipovolemico è vera?
- L'output di urina è ridotto nello shock di Classe I con una perdita di sangue stimata inferiore al 15%
 - Confusione e ansia si evidenziano nello shock di Classe II con una perdita di sangue stimata tra 15 e 30%
 - L'emotrasfusione è indicata nello shock di Classe III (perdita sangue 30-40%)
 - Lo shock di Classe IV con una perdita di sangue stimata del 40% o maggiore si manifesta con un polso pressorio stretto ma apprezzabile
- 15) Quale delle seguenti affermazioni sull'edema polmonare è vera?
- L'edema polmonare restringe i bronchi e aumenta la resistenza vascolare polmonare
 - Ventilazione e perfusione sono ugualmente ridotte
 - La ventilazione a pressione positiva migliora lo scambio gassoso riducendo l'edema polmonare
 - La condizione è frequentemente causata da ridotti livelli di proteine plasmatiche



CONCORSO 1

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

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature appears to be 'M. R. D.' with a stylized flourish.