



ANNO ACCADEMICO 2009/2010

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

GASTROENTEROLOGIA

1. Qual'è la sindrome caratterizzata da difettosa coniugazione della bilirubina?
A* Gilbert
B Dubin- Johnson
C Mallory- Weiss
D Israel
E Peutz-Jeghers
2. Quale delle seguenti affermazioni circa il diverticolo esofageo da pulsione è quella giusta?
A E' tipico del terzo medio
B E' di solito piccolo e clinicamente asintomatico
C E' un diverticolo vero
D* E' un diverticolo falso
E Nessuna delle precedenti
3. Un alterazione del metabolismo del rame si riscontra nella malattia di
A* Wilson
B Von Gierke
C Milkman
D Kimmelstiel-Wilson
E Nessuna delle precedenti
4. La più frequente neoplasia gastrica causata da *Helicobacter pylori* è:
A MALToma
B Tumore gastrointestinale stremale
C* Adenocarcinoma
D Carcinoide
E Linfoma a cellule T
5. Qual è l'appropriato metodo di screening nei parenti di una persona affetta da malattia celiaca?
A Tipizzazione HLA
B B. Biopsia duodenale
C Studi di permeabilità intestinale
D* EMA e/o tTg
E Nulla sino a che sono asintomatici
6. Quale dei seguenti sintomi non è incluso nei criteri diagnostici della sindrome dell'intestino irritabile?
A Dolore alleviato dall'evacuazione
B Aumento del numero delle evacuazioni con l'insorgenza del dolore
C Feci meno formate con l'insorgenza del dolor
D* Alternanza di periodi di stipsi e diarrea
E Alvo meno frequente con l'insorgenza del dolore
7. Quale delle seguenti affermazioni circa il tratto digestivo superiore è falsa?
A Il senso di ripienezza post-prandiale di entità tale da modificare le abitudini di vita è associato a ritardato svuotamento gastrico
B La sazietà precoce è associata ad alterata accomodazione dello stomaco
C* Un modo efficace per diagnosticare una gastroparesi è la risposta terapeutica ad un trial con la metoclopramide
D Le caratteristiche sintomatologiche da sole non permettono di distinguere tra la dispepsia funzionale e la malattia organica
E Il senso di ripienezza epigastrico post-prandiale può essere secondario a sub-ostruzione parziale dell'intestino tenue
8. La maggior parte dei sali biliari elaborati dal fegato e concentrati nella colecisti:
A Viene eliminata con le feci
B Viene escreta con le urine
C* Viene riassorbita nell'intestino
D Viene metabolizzata
E Nessuna delle precedenti
9. Quale delle seguenti può essere causa di coleditiassi?
A Neoplasie
B Dieta ad alto contenuto di grassi
C Cirrosi epatica
D* Anemia emolitica
E Fegato da stasi
10. Quale di queste funzioni non viene svolta dal fegato adulto?
A forma la vitamina A e immagazzina le vitamine A, D e B12
B Degrada l'emoglobina e forma sali, acidi e pigmenti biliari
C Sintetizza l'albumina plasmatici, le globulina ed il fibrinogeno
D* Eritropoiesi
E Immagazzina, converte e deamina gli amminoacidi
11. Nella sindrome di Budd-Chiari, lo shunt portosistemico transgiugulare intra-epatico è da preferire allo shunt chirurgico in tutte le seguenti situazioni eccetto:
A Pressione portale inferiore di 10mmHg rispetto a quella della vena cava inferiore intraepatica
B* Disordine mieloproliferativo con buona prognosi a lungo termine
C Pazienti con sindrome di Budd-Chiari acuta
D Pazienti con ascite ragguardevole
E Pazienti di classe C Child-Plugh
12. Il trattamento di scelta per l'acalasia è:
A* Dilatazione perendoscopica
B Esofagectomia
C Derivati dell'atropina
D Nitroglicerina sub-linguale
E Dieta semisolida
13. Un uomo di 47 anni riferisce dolore crampiforme ai quadranti inferiori dell'addome, febbricola, evacuazioni di feci con sangue, muco e pus per tre giorni. Non ha viaggiato di recente, non ha assunto antibiotici, non è stato in contatto con persone o animali malati. Riferisce soltanto di aver mangiato delle polpette in una trattoria la settimana scorsa. Quale dei seguenti organismi è verosimilmente l'agente causale meno responsabile dei suoi sintomi?
A Shigella
B Escherichia coli
C Salmonella
D* Vibrione del colera
E Campylobacter
14. Com'è sono i livelli dell'amilasemia nella pancreatite cronica?
A* Normali
B Aumentati
C Ridotti
D Variabili
E Impossibile determinarli per la torpidità del sangue
15. L'anello di Kaiser-Fleischer è patognomonico di?
A Intossicazione da piombo
B* Deficit di ceruloplasmina
C Sindrome di Down
D Albinismo
E Fenilchetonuria
16. Quale delle seguenti affermazioni riguardanti il trapianto di fegato è vera?
A I pazienti che ricevono un trapianto di fegato per insufficienza epatica fulminante hanno una sopravvivenza superiore a quella dei pazienti che lo ricevono per malattia cronica di fegato
B La compatibilità HLA tra donatore e ricevente migliora la sopravvivenza al trapianto

- C Il carcinoma epatocellulare costituisce una controindicazione al trapianto
- D* Gli inibitori della calcineurina, ciclosporina e tacrolimus, sono entrambi associati a nefrotossicità
- E L'acido ursodesossicolico ha un effetto protettivo sui trapiantati
17. In quali dei seguenti pazienti con calcolosi colecistica asintomatica si dovrebbe procedere a colecistectomia elettiva?
- A Adulti con diabete insipido
- B In qualsiasi paziente con calcoli di diametro maggiore di 8mm
- C In qualsiasi paziente con calcoli di diametro inferiore a 5mm
- D* Indiani americani con calcoli numerosi di qualsiasi dimensione
- E Afro-americani con anemia falciforme
18. Qual è la via più probabile attraverso la quale i batteri raggiungono la colecisti?
- A dotti biliari
- B organi contigui
- C* vena porta
- D linfatici
- E arterie
19. Nella malattia di Wilson:
- A I livelli di ceruloplasmina sono aumentati
- B* I livelli di ceruloplasmina sono diminuiti
- C La magnesemia è aumentata
- D La magnesemia è diminuita
- E La potassiemia è diminuita
20. Quando è generalmente positiva l'emocoltura nella febbre tifoide:
- A periodo di incubazione
- B* prima settimana di malattia
- C seconda settimana di malattia
- D terza settimana di malattia
- E quarta settimanali malattia
21. Quale dei seguenti sintomi non è un effetto secondario di una fundoplicatio laparoscopica secondo Nissen?
- A Diarrea
- B Disfagia
- C Meteorismo
- D* Stipsi
- E Recidiva di reflusso g-e
22. Una definita indicazione per la profilassi antibiotica con norfloxacina per la peritonite batterica spontanea nei pazienti con cirrosi è costituita dalle seguenti tranne:
- A Paziente con ascite che deve subire un trattamento scleroterapico
- B* Sanguinamento gastrointestinale senza ascite
- C Ascite con infezione urinaria da gram-negativi
- D Ascite con concentrazione albuminica <1gr/dl
- E Pazienti con ascite che devono essere sottoposti a dilatazione esofagea
23. L'ittero in un uomo anziano, con una colecisti palpabile e non dolorabile, fa sospettare:
- A cirrosi epatica
- B Colecistite con calcoli ostruenti
- C Epatite virale
- D* cancro della testa del pancreas
- E cancro della coda del pancreas
24. Qual è il trattamento migliore per la contaminazione batterica intestinale?
- A Metronidazolo
- B Ciprofloxacina
- C Tetracicline
- D Amoxicillina ed acido clavulanico
- E* Qualsiasi dei precedenti
25. Quale dei seguenti non rappresenta un povero indice prognostico di un polipo maligno?
- A Scarsa differenziazione
- B Coinvolgimento vascolare
- C Cellule neoplastiche presenti ai margini dell'escissione
- D Coinvolgimento linfatico
- E* Riscontro di cellule neoplastiche nel peduncolo di un polipo
26. Quale elemento è contenuto in tracce nella vitamina B12?
- A Manganese
- B Magnesio
- C* Cobalto
- D Ferro
- E Nessuno dei precedenti
27. Quale delle seguenti affermazioni circa la colite collagena è falsa?
- A* Può causare stenosi e fistole
- B E' più comune dai 60 agli 80 anni
- C E' più comune nelle femmine che nei maschi
- D Si può risolvere spontaneamente
- E Può essere associata all'uso di FANS
28. Una donna di 24 anni si presenta riferisce diarrea negli ultimi 3 mesi, con perdita di peso di circa 10 kg. Non riferisce alcuna storia familiare, viaggi, uso di alcool, né altri sintomi associati. I dati di laboratorio rivelano un'anemia sideropenica. Il dosaggio quantitativo dei grassi fecali dimostra una perdita di 28gr nelle 24ore. I risultati del test al D-xilosio sono anormali. Lo studio seriato del tenue fornisce reperti entro i limiti della norma. I valori degli anticorpi antiendomiosio sono aumentati. Cosa dovrebbe essere fatto adesso?
- A test di funzione pancreatica
- B Coltura quantitativa del tenue
- C* Biopsia duodenale
- D Anticorpi Anti-Transglutaminasi
- E Dieta priva di glutine
29. Quale delle seguenti affermazioni riguardanti la malattia da Clostridium Difficile è vera?
- A* la maggior parte delle diarree associate all'uso di antibiotici non sono dovute a C. Difficile
- B La fibrosigmoidoscopia esclude di solito la colite pseudomembranosa
- C I bambini sani sono spesso portatori asintomatici di C. Difficile
- D Gli adulti sani sono spesso portatori sintomatici di C. Difficile
- E L'ELISA sulle feci ha una sensibilità per la tossina del C. Difficile che raggiunge il 95%
30. Quale delle seguenti affermazioni circa il diverticolo esofageo da trazione è corretta?
- A Il riempimento del diverticolo può ostruire il lume esofageo
- B Si può ulcerare in seguito a decomposizione del cibo ritenuto
- C Si riscontra comunemente a livello del cricofaringeo
- D* E' costituito da tutti gli strati della parete esofagea
- E Tende a rompersi per eccessiva distensione
31. Cos'è un "early gastric cancer"?
- A Un carcinoma gastrico in situ
- B Un carcinoma gastrico con interessamento della sola mucosa
- C* Un carcinoma gastrico invasivo con interessamento di mucosa o sottomucosa, anche in presenza di interessamento ai linfonodi locoregionali
- D Un carcinoma gastrico senza interessamento linfonodale o metastasi a distanza
- E Un tumore diagnostico in corso di follow-up
32. Una gastrite da H. pylori non curata porta immancabilmente alla gastrite cronica atrofica:
- A Sì
- B* No
- C Sì solo nell'antro
- D Sì solo nel corpo
- E Solo nei soggetti al di sopra di 60 anni
33. Il linfoma intestinale è più frequente nei pz celiaci che:
- A* Non seguono la dieta priva di glutine
- B Sono stati diagnosticati tali nella prima infanzia
- C Sono portatori di un deficit di IgA associato
- D Tutti i precedenti
- E Nessuno dei precedenti
34. La PHmetria esofagea è indicata nel paziente con dolore toracico simil anginoso:
- A Prima di accertamenti cardiologici
- B Solo nel paziente con <45 anni
- C Solo nel paziente con segni o sintomi di allarme (es. anemia, calo ponderale)
- D Solo nel paziente con cardiopatia ischemica
- E* Solo dopo che gli accertamenti cardiologici si siano rivelati negativi
35. Gli eterociti sono:
- A* Cellule polarizzate
- B Non sono cellule ad alta specializzazione
- C Hanno un turnover di 10 giorni
- D Formano un epitelio a triplo strato cellulare

- E Secernono tra l'altro, fattore intrinseco
36. Una sola delle seguenti affermazioni riguardante le neoplasie epatiche è corretta. Nei paesi socio-economicamente più avanzati, a livello epatico:
- A I tumori metastatici sono meno frequenti dei tumori primitivi
 - B I tumori primitivi sono più frequenti dei tumori metastatici
 - C* I tumori metastatici prevalgono rispetto ai tumori primitivi
 - D I tumori primitivi e quelli metastatici si equivalgono come incidenza
 - E Non esistono dati di letteratura
37. Nell'epatite fulminante possono essere presenti le seguenti manifestazioni cliniche tranne:
- A Ittero ingravescente
 - B* Edema polmonare
 - C Ipoglicemia
 - D Diminuita sintesi di fattore V
 - E Insufficienza renale
38. La spesa energetica basale (BEE) è:
- A* La spesa energetica per mantenere l'attività metabolica che garantisce la sopravvivenza.
 - B La termogenesi alimentare (energia per digestione, assorbimento e trasporto degli alimenti)
 - C L'energia spesa per lo svolgimento di attività fisica
 - D L'energia spesa per mantenere la temperatura corporea
 - E Tutti i precedenti
39. A parità di quantità di etanolo ingerito le donne rispetto agli uomini hanno:
- A Un maggior rischio di sviluppare danno epatico
 - B Un maggior rischio di sviluppare danno epatico soltanto durante la gravidanza
 - C Un minor rischio di sviluppare danno epatico
 - D* Un rischio uguale se la quantità di alcol è rapportata alla massa corporea
 - E Un rischio minore o almeno uguale soltanto in età fertile
40. L'epatite cronica virale è una malattia generalmente:
- A Asintomatica
 - B Sintomatica
 - C Evoluzione benigna
 - D Evoluzione rapida
 - E* Asintomatica con riscontro occasionale di ALT alterate
41. La maggior parte dei tumori maligni del colon retto origina da:
- A* Cellule epiteliali della mucosa
 - B Cellule della sottomucosa
 - C Cellule della sierosa
 - D Cellule della Muscularis mucosa
 - E Cellule della parete muscolare
42. Quale dei seguenti caratteri permette di differenziare solitamente il dolore toracico secondario a spasmo esofageo da quello anginoso:
- A Irradiazione al giugolo
 - B Scarsa sensibilità ai nitroderivati
 - C* Correlazione negativa con lo sforzo fisico
 - D Elevata sensibilità alla benzodiazepine
 - E Nessuna delle precedenti
43. L'attività motoria segmentaria:
- A* E' caratterizzata da contrazioni anulari che si propagano
 - B E' maggiormente evidente durante il pasto
 - C E' responsabile delle evacuazioni
 - D E' responsabile dello spostamento del materiale intestinale
 - E E' presente nei pz con sindrome da intestino irritabile
44. Nell'epatite acuta sintomatica possono essere presenti tutti questi sintomi tranne:
- A Malassere generale
 - B Nausea e vomito
 - C Febbre e artralgia
 - D* Coliche addominali
 - E Rash cutaneo
45. La prevalenza della malattia di Wilson è di circa
- A 1 a 3000
 - B* 1 a 30000
 - C 1 a 300000
 - D 1 a 500
 - E 1 a 200 in Sardegna
46. Il virus dell'epatite B (indicare la risposta falsa):
- A E' un virus a DNA doppia elica incompleta
 - B La regione S del genoma codifica per le proteine dell'involucro virale
 - C La più frequente mutazione della regione pre-core implica la mancata espressione dell'antigene e
 - D L'assemblaggio delle proteine core da origine al nucleocapside
 - E* L'attività della polimerasi, codificata dalla regione P, viene inibita dalla mutazione della regione pre-core
47. La PHmetria esofagea è indicata:
- A Nel paziente con pirosi che risponde alla terapia antisecretoria
 - B Nel paziente con disfagia
 - C Nel paziente con ulcera peptica
 - D Nel paziente con pirosi che non risponde alla terapia antisecretiva prima di eseguire la esofagogastroduodenoscopia
 - E* Nel paziente con pirosi che non risponde alla terapia antisecretiva e ha eseguito una esofagogastroduodenoscopia
48. Quando è indicato l'intervento chirurgico nei pz con MRGE?
- A Nei pz anziani
 - B* Neipz giovani con recidive frequenti
 - C Nei pz con ernia iatale < 3 cm
 - D Nei pz che hanno evidenze endoscopiche di esofagite
 - E In nessuno di questi casi
49. Vomito persistente è tipico della intossicazione da:
- A Oppioidi
 - B* Digitale
 - C Barbiturici
 - D Antidepressivi triciclici
 - E Nessuna delle precedenti
50. Una tra le seguenti ipotesi è stata formulata per spiegare la genesi del dolore toracico in pazienti con anomalie motorie dell'esofago:
- A Insufficiente integrazione telemeica delle afferenze sensitive provenienti dal corpo dell'esofago e dalle strutture muscoloscheletriche della parete toracica.
 - B* Ischemia della muscolatura esofagea indotta in contrazione di elevata ampiezza e durata prolungata o da frequenti contrazioni simultanee.
 - C Abnorme rilascio di motilina secondario all'irritazione della mucosa esofagea
 - D Riflesso viscerocardiaco
 - E Stimolazione dei meccanocettori della deglutizione
51. La resa diagnostica del clisma del tenue nei sanguinamenti gastrointestinali di origine oscura è:
- A 1-5%
 - B 5-10%
 - C* 10-20%
 - D 25-30%
 - E 35-40%
52. La diarrea acquosa si può produrre per:
- A Un aumento della secrezione ionica a livello dell'epitelio di superficie intestinale
 - B* Un aumento della secrezione ionica a livello delle cripte intestinali o alla presenza nel lume intestinale di abnormi quantità di sostanza osmoticamente attive
 - C Una riduzione dell'assorbimento ionico a livello delle cripte intestinali
 - D Una riduzione della secrezione ionica a livello dell'epitelio di superficie intestinale
 - E Un'inflammazione della mucosa intestinale
53. Quale dei seguenti esami viene considerato un'indagine di 2° livello nella diagnosi della stipsi:
- A Test di funzionalità tiroidea
 - B Colonscopia
 - C* Studio dei tempi di transito
 - D Clisma a doppio contrasto
 - E Nessuno dei precedenti
54. Quali dei seguenti fattori di rischio sono associati alla litiasi biliare colesterolica:
- A* Bassi livelli sierici di colesterolo totale ed elevati livelli sierici di trigliceridi
 - B Elevati livelli sierici di colesterolo e bassi livelli sierici di trigliceridi
 - C Aumento degli enzimi di citolisi
 - D Steatosi epatica all'ecografia
 - E Aumento degli enzimi di colestasi
55. Di quanto deve essere ridotta la capacità funzionale esocrina del pancreas per comparire steatorrea?

- A 20%
B 50%
C 10%
D 70%
E* > 90%
56. Quale tecnica d'imaging è maggiormente predittiva di severità nella pancreatite acuta?
A* TC dell'addome con mezzo di contrasto, effettuata dopo l'esordio della malattia
B Ecografia dell'addome superiore eseguita in urgenza e dopo 24 ore
C TC dell'addome senza mezzo di contrasto, effettuata nelle prime 24 ore di malattia
D MRCP con stimolo secretinico
E ERCP effettuata entro le prime 48 ore
57. Per quanto riguarda il trattamento terapeutico dell'epatocarcinoma (EC) una sola delle seguenti affermazioni è corretta, quale?
A* La resezione chirurgica del tumore è associata a a sopravvivenza a 5 anni maggiore del 40%
B Il trapianto epatico è limitato a pz con singoli EC superiori a 5 cm
C Il trapianto epatico è limitato a pz con un massimo di 5 EC monolobari ciascuno inferiore ai 3 cm in assenza di invasione vascolare
D L'iniezione intratumorale ecoguidata di alcool assoluto è particolarmente efficace nei tumori superiori a 5 cm
E Avendo dimostrato la presenza di recettori per gli estrogeni deve essere utilizzato come terapia il tamoxifene
58. Indica il meccanismo alla base dell'insufficienza pancreatica esocrina nella pancreatite cronica:
A Sintesi di enzimi anomali da parte delle ghiandole secernenti
B* Sclero - atrofia delle unità secernenti
C Alterato deflusso in duodeno degli enzimi
D Presenza di calcificazioni intraparenchimali
E Necrosi delle unità secernenti
59. Qual'è la fascia di età maggiormente colpita dal cancro gastrico?
A Oltre i 60 anni
B Tra i 50 ed i 60 anni
C* Oltre i 60 anni ma con interessamento anche di classi inferiori
D Non esiste una fascia di età
E Oltre gli 80 anni
60. Indica quali delle seguenti alterazioni istologiche epatiche è frequente nel danno da alcool:
A Periportite con piece meal necrosis
B Portite con infiltrato linfocitario ed eosinofilo
C* Fibrosi pericentrale
D Necrosi lobulare con formazione di corpi di Councilmann
E Fibrosi portale
61. La poliposi adenomatosa familiare (FAP) è una malattia:
A Autosomica recessiva
B In cui mutazione del gene APC non è esclusiva di FAP
C* La cui età di insorgenza del cancro colon-rettale è intorno ai 30 anni
D Il gene dell'FAP è sul cromosoma 12
E Di cui sono più frequentemente affetti i maschi
62. Qual'è la prevalenza di cirrosi epatica tra gli etilisti cronici:
A 50-60%
B > 80%
C 40-50%
D* 10-30%
E <10%
63. Il principale sintomo dei disordini spastici dell'esofago è:
A Nausea
B Vomito
C Rigurgito
D Bruciore retrosternale
E* Dolore toracico
64. I calcoli del coledoco in genere sono formati:
A Da calcoli di solo pigmento
B Da calcoli di solo colesterolo puro
C Da calcoli di ossalato di calcio
D* Sono composti principalmente da bilirubinato di calcio, palmitato di calcio e anche da colesterolo e si associano a frequenti infezioni delle vie biliari
E Si associano a infezioni parassitarie da Clonorchis Sinensis o da Ascaris Lumbricoide
65. In un soggetto con steatosi epatica quale dei seguenti parametri è considerato un fattore di rischio per la presenza di fibrosi?
A* Ipertransaminasemia
B Ipercolesterolemia
C Ipertrigliceridemia
D Ipercolesterolemia in associazione ad ipertrigliceridemia
E Elevazione dei valori di GT
66. In quale di queste condizioni non è indicato trattare l'infezione da H. pylori?
A Gastrite atrofica
B Linfoma gastrico primitivo MALT
C Familiarità di primo grado per cancro gastrico
D Ulcera peptica gastrica e duodenale
E* Soggetto asintomatico in assenza di una delle precedenti condizioni
67. Indica quanti grammi di etanolo sono contenuti in un boccale di birra (330 ml)
A 5
B* 12
C 20
D 25
E <5
68. La continenza fecale è dovuta principalmente:
A* All'angolo ano-rettale ed alla contrazione dello sfintere anale
B All'attività segmentaria del colon
C All'attività peristaltica del colon
D Alla secrezione di acqua ed elettroliti
E Alla consistenza delle feci
69. Quali delle seguenti affermazioni sul trapianto di fegato per Morbo di Wilson è vera?
A Esordio fulminante della malattia, generalmente caratterizzato da rapporto ALP /bilirubina > 2 e rapporto AST/ALT < 4
B La comparsa di insufficienza epatica acuta dopo sospensione volontaria della terapia chelante il rame non rappresenta indicazione al trapianto
C I pazienti con alterazione neurologica progressiva in asseza di cirrosi epatica sono candidati al trapianto
D* Le alterazioni neurologiche presenti in questi pz non sempre migliorano, anzi peggiorano dopo il trapianto di fegato
E Il trapianto di fegato in questi pz deve essere preso in considerazione quando la terapia chelante condotta per almeno un anno senza interruzioni non ha portato miglioramento del quadro clinico
70. Il dolore di origine pancreatica è legato a tutte queste situazioni tranne:
A Dilatazione sacculare del dotto da fibrosi cicatriziale, tappi proteici, calcoli
B* Carezza nutrizionale, in particolare di antiossidanti (selenio, metionina, vitamine C ed E)
C Neurite delle fibre simpatiche algogene pancreatiche
D Elevata pressione interstiziale con ischemia pancreatica
E Formazione di pseudocisti
71. La terapia del Morbo di Wipple si attua con:
A Cortisonici
B* Antibiotici per almeno un anno
C Probiotici
D Resezione del tratto interessato
E Chemioantiblastici
72. La secrezione acido gastrica nei pazienti con dispepsia funzionale rispetto ai soggetti sani:
A E' significativamente differente
B E' elavata riguardo alla quota basale
C E' elevata riguardo alla quoto stimolata
D* Non significativamente differente
E E' diminuita
73. Il coma epatico in corso di epatite acuta:
A Permette di fare diagnosi di epatite acuta severa
B* Non è causata dall'istaurarsi di shunt porto-sistemici
C Costituisce sempre un'indicazione al trapianto di fegato
D Va trattato con benzodiazepine nel caso sia presente agitazione
E Permette di fare diagnosi di epatite subfulminante se insorge entro 2 settimane dall'insorgenza dell'ittero
74. Una sola delle seguenti affermazioni per quanto riguarda i tumori epatici benigni è errata, quale?

- A I tumori epatici benigni più frequenti sono l'angioma, l'adenoma epatocellulare e l'iperplasia nodulare focale
- B* L'angioma epatico si manifesta quasi sempre con un sanguinamento
- C L'angioma si presenta singolo o multiplo a sede più frequentemente sottocapsulare
- D L'adenoma epatocellulare può avere una localizzazione multifocale
- E L'adenoma epatocellulare può avere un'evoluzione maligna
75. Il meccanismo principale della malnutrizione della celiachia è:
- A La riduzione di apporti alimentari
- B La maldigestione
- C La protido-dispersione
- D La diarrea
- E* Il malassorbimento
76. Quale azione hanno le prostoglandine sulla secrezione acida gastrica?
- A* Inibizione
- B Stimolazione
- C Nessuna azione
- D Stimolazione indiretta (attraverso > gastrina)
- E Inibizione indiretta (attraverso > somatostatina)
77. Per steatoepatite si intende:
- A Accumulo di ferro nelle cellule di Kupffer con flogosi secondaria
- B Accumulo di colesterolo negli epatociti con steatonecrosi secondaria
- C* Steatosi epatica associata a infiammazione prevalentemente polimorfonucleata e fibrosi epatica, non correlata ad abuso etanologico
- D Steatosi epatica associata ad infezione da virus dell'epatite C
- E Steatosi epatica associata ad infezione da virus dell'epatite D
78. Come si posiziona l'Italia nell'ambito dell'incidenza del cancro gastrico?
- A Tra i paesi ad alto rischio
- B Tra i paesi a basso rischio
- C In posizione intermedia
- D* In posizione intermedia ma con distribuzione disomogenea
- E Tra i paesi ad altissimo rischio
79. In caso di MRGE con sintomi tipici di endoscopia negativa, quale è il test di supporto appropriato per identificare la presenza di reflusso?
- A Manometria del SEI
- B* pHmetria delle 24 ore
- C Scintigrafia esofagea
- D Rx con contrasto
- E Scintigrafia
80. I sali biliari:
- A* Sono indispensabili all'assorbimento dei grassi
- B Sono coniugati a zuccheri e lipidi nelle micelle
- C Non sono riassorbiti nell'ileo terminale
- D Sono riassorbiti soprattutto nello stomaco
- E Non entrano nell'enterocita
81. La diarrea:
- A Significa sempre patologia del tenue
- B Non può essere causata da riduzione del pool dei sali biliari
- C* Può mancare del tutto nei malassorbimenti selettivi
- D Può derivare dalle alterazioni della secrezione del fattore intrinseco
- E E' sempre espressione di infezioni
82. Le mutazioni genetiche più frequentemente osservate in corso di emocromatosi sono:
- A H63D +/-
- B* C282Y +/-
- C C282Y / H63D
- D C246T / H61E
- E H63D / H65A
83. La sindrome di Mallory Weiss:
- A* Indica una fissurazione dell'esofago inferiore
- B Indica una gastrite da vomito ripetuto
- C Non richiede mai intervento chirurgico
- D Non è mai associata ad ernia iatale
- E E' asintomatica
84. Di quali dimensioni devono essere le particelle di cibo per essere dismesse attraverso il piloro?
- A 3 cm
- B 1 cm
- C* 1-2mm
- D 5 mm
- E 5 cm
85. Nell'attivazione intraparenchimale degli enzimi pancreatici:
- A Sono possibili CID e insufficienza renale
- B Si possono trovare ARDS e versamento plurico
- C Tra le alterazioni elettrolitiche spiccano l'ipocalcemia e l'ipokaliemia
- D La depressione miocardica potrebbe condizionare l'ipoperfusione sistemica
- E* Tutte le precedenti
86. Due delle seguenti alterazioni radiologiche sono caratteristiche dei Disordini Spastici dell'Esophago:
- A Esofago a schiaccianoci
- B* Esofago a cavaturaccioli
- C Piccola ernia itale
- D Stenosi diffusa dell'esofago
- E Dilatazione dell'esofago prossimale
87. La bile progredisce nelle più fini ramificazioni delle vie biliari per:
- A Gravità
- B Stimolo da parte della colecistochinina
- C Stimolo da parte della gastrina
- D* Contrazione dei filamenti di actina
- E Secrezione attiva dei sali biliari
88. Qual'è il fabbisogno giornaliero ottimale di fibre nell'adulto:
- A 5g/die
- B 10g/die
- C 15g/die
- D* 18g/die
- E 30g/die
89. Qual'è la percentuale di eradicazione dell'infezione da H. pylori ottenuta con la triplice terapia?
- A 10-20%
- B 30-40%
- C 50-60%
- D 70-80%
- E* >80%
90. Qual'è il test non invasivo più accurato, sia prima sia dopo la terapia antibiotica per la diagnosi di infezione da H.pylori?
- A Sierologia
- B Test delle feci
- C* 13 C-urea breath test
- D Test della saliva
- E Test delle urine
91. Indica quali delle seguenti alterazioni dei globuli rossi è spesso presente in un'epatopatia alcolica:
- A Microcitosi
- B* Macrocitosi
- C Sferocitosi
- D Reticolocitosi
- E Nessuna alterazione
92. La malattia diverticolare del colon può essere associata:
- A Colite Ulcerosa
- B* Stipsi
- C Gastroenterite eosinofila
- D Ulcera solitaria del retto
- E Tutte le precedenti
93. Quali di questi sintomi è tipicamente correlabile alla presenza di fistola colo-vescicale?
- A Piuria
- B* Pneumaturia
- C Proteinuria
- D Batteriuria
- E Ematuria
94. In caso di dolore toracico simil-anginoso una genesi dovuta a MRGE va sospettata quando:
- A In caso di dolore durante sforzo
- B* In caso di dolore a riposo, talora notturno
- C In caso non si riduca con l'uso dei nitrati
- D Solo se la coronografia è negativa

- E Solo se il dolore insorge dopo un test da sforzo
95. Le neoplasie note come GIST si sviluppano più frequentemente:
- A A livello del duodeno discendente
 B A livello del Colon
 C A livello dell'ileo
 D A livello del digiuno
 E* A livello dello stomaco
96. Quale delle seguenti indagini può essere utile per la diagnosi di pancreatite cronica:
- A Rx digerente con bario
 B* Rx diretta dell'addome (calcificazione)
 C Valutazione dei livelli di amilase
 D Durata dell'ipocalcemia
 E Livello della glicemia
97. L'epatite acuta C presenta tutte queste caratteristiche tranne:
- A Spesso asintomatica
 B Le transaminasi sono per lo più modestamente alterate
 C Cronicizza in elevata percentuale di casi
 D La fonte del contagio è spesso sconosciuta
 E* Gli anticorpi anti-HCV compaiono nelle fase di remissione clinica
98. L'uso di quale dei seguenti farmaci è sconsigliabile nel trattamento della malattia emorroidaria?
- A Flavonoidi
 B Escina
 C* Glucocorticoidi
 D Vitamina P
 E Lidocaina
99. Quando è indicata la nutrizione parenterale normale totale?
- A Sempre quando il pz è malnutrito
 B Quando il pz non si alimenta in modo sufficiente (<50% FABBISOGNO)
 C* Quando l'apparato digerente non è utilizzabile
 D Quando il pz è stato operato sull'intestino
 E Quando il pz ha diarrea profusa
100. Il virus dell'epatite C possiede tutte queste caratteristiche tranne:
- A Appartiene alla famiglia Flaviviridae
 B L'RNA virale codifica per una singola poliproteina
 C* L'RNA ha un basso grado di variabilità
 D I genotipi virale hanno differenziato distribuzione geografica
 E Il genotipo infettante non correla con la severità del danno epatico
101. Il dolore associato a colica biliare:
- A Si manifesta durante il pasto
 B E' un dolore localizzato dall'ipocondrio di destra a quello di sinistra a sbarra
 C Inizia con pirosi epigastrica notturna
 D* E' un dolore continuo localizzato all'epigastrio o all'ipocondrio di destra della durata di più di 30 minuti
 E E' un dolore addominale intermittente localizzato in ipocondrio di destra irradiato alla spalla di destra
102. Quali delle affermazioni sull'epatite fibrosante colestatica da virus dell'epatite B è falsa?
- A Può insorgere dopo trapianto di fegato
 B Si caratterizza per degenerazione balloniforme degli epatociti pericentrali
 C E' una forma di malattia rara ma severa e rapidamente progressiva
 D* Istologicamente si caratterizza per fibrosi pericentrale
 E Si associa a massiva espressione delle proteine virali e dell'HBV e dell'HBV-DNA nel tessuto
103. Qual'è la percentuale di re-infezione da Helicobacter pylori dopo eradicazione con una terapia antibiotica?
- A* 1-2%
 B 5-8%
 C 10-15%
 D 20-30%
 E 40-45%
104. Una sola delle seguenti affermazioni riguardante l'anatomia ed istologia patologica del colangiocarcinoma è errata. Quale?
- A Istologicamente si tratta solitamente di un adenocarcinoma ben differenziato
 B Con il termine di tumore di Klatskin si indicano quei tumori che insorgono a livello del dotto epatico comune
 C La forma periferica indica quel tumore che insorge dai piccoli dotti biliari interlobulari
- D* L'accrescimento è solo di tipo periduttale
 E Possono essere presenti calcificazioni
105. Quali tra i seguenti sono segni teratologici tipici della cirrosi epatica:
- A Eritema nodoso
 B Pioderma gangrenoso
 C* Spider naevi
 D Lichen
 E Dermatite atopica
106. Nella cirrosi epatica a cosa è dovuta la capillarizzazione dei sinusoidi epatici?
- A Ipertensione portale
 B Formazione di shunts porto-ischemici
 C Ostruzione delle vene sovra-epatiche
 D* Accumulo di matrice extracellulare nello spazio di Disse
 E formazione di noduli rigenerativi
107. Nell'intolleranza al lattosio il sintomo più frequente è:
- A Vomito
 B Dolore addominale
 C* Meteorismo
 D Nausea
 E Diarrea
108. La ragade anale cronica si associa ad una fistola anale sottocutanea:
- A Nel 50% dei casi
 B nel 90% dei casi
 C Mai
 D* Nel 5-10% dei casi
 E Nel 25% dei casi
109. Quale affermazione, riferita al trattamento delle stenosi maligne ilari è corretta?
- A I pz candidabili ad un intervento di resezione radicale sono almeno il 60%
 B La sopravvivenza a 3 anni dalla diagnosi, nei pz non operati è del 20%
 C* Il drenaggio delle vie biliari mediante il posizionamento di protesi endoscopiche consente una valida palliazione dell'ittero
 D La palliazione chirurgica trova indicazione soprattutto nei pazienti con stenosi ilari di tipo IV
 E Il trattamento chemioterapico con fluorouracile migliora la sopravvivenza dei pz inoperabili
110. Quale tra queste neoplasie pancreatiche, presenta prognosi peggiore?
- A Cistoadenoma mucinoso ductectasico
 B Cistoadenocarcinoma mucinoso
 C Tumore neuroendocrino maligno non secernente
 D Insulinoma maligno
 E* Adenocarcinoma duttale
111. Quale di queste affermazioni relative al virus HDV è errata:
- A HDV è un virus a RNA
 B* Il virus circola ricoperto da un mantello lipoproteico costituito dall'antigene core del virus B
 C La prevalenza di HDV in Italia è in declino
 D Si conoscono almeno 3 distinti genotipi
 E La tossicodipendenza e.v. è un fattore di rischio per la trasmissione
112. In caso di dolore toracico di recente insorgenza è obbligatorio eseguire in prima istanza:
- A Rx torace
 B* ECG
 C EGDS
 D Ecocardiografia
 E Scintigrafia polmonare
113. Qual'è tra queste la principale attività della citosina CagA?
- A Vacuolizzazione delle cellule epiteliali gastriche
 B Attività mucolitica
 C Permette l'adesione del batterio all'epitelio gastrico
 D* Induce cellule epiteliali gastriche a produrre grandi quantità di interleuchina 8
 E Aumenta la secrezione acida dello stomaco
114. Per la diagnosi di gastrite autoimmune sono sufficienti la presenza in circolo di anticorpi anti cellule parietali?
- A Sì
 B No

- C Sì, ma occorre verificare la presenza di altre malattie autoimmuni
D Sì, ma occorre dimostrare la presenza di anticorpi anti fattote intrinseco
E* Sì, ma solo in caso di evidenza di gastrite cronica
115. La deposizione di rame nel SNC nel corso del Morbo di Wilson interessa:
A La capsula interna
B La zona centro ottico
C* I nuclei della base
D Il nucleo lenticolare
E L'amigdala
116. Tutte le seguenti affermazioni, riguardanti il dosaggio dell'amilasemia, sono corrette, eccetto una:
A E' utile per la diagnosi di pancreatite acuta
B* L'incremento dei valori di amilasi è proporzionale alla gravità del danno pancreatico
C Valori elevati si riscontrano precocemente in corso di pancreatite acuta(dopo 3-6 ore dall'inizio del dolore)
D La persistenza di valori elevati di amilasi è indice di complicanze (es. ascesso pancreatico, pseudocisti pancreatico)
E L'incremento dell'amilasi è talora associato ad altre condizioni cliniche, diverse dalla pancreatite acuta.
117. La colica biliare si presenta solitamente con:
A Un disturbo doloroso dispeptico
B Un dolore localizzato dell'ipocondrio di destra a quello di sinistra a sbarra
C Con bruciori epigastrici notturni
D* Un dolore continuo localizzato all'epigastrio o all'ipocondrio di più di 30 minuti
E Un dolore addominale intermittente localizzato in ipocondrio di destra irradiato alla spalla di destra
118. La diagnosi di gastrite è basata su:
A Presenza di sintomi dispeptici
B Esame radiologico con pasto di bario
C Anticorpi sierici anti- Helicobacter pylori
D* Esofagogastroduodenoscopia con biopsia
E Esame obiettivo
119. Nella ritenzione fecale con megarecto:
A Manca il riflesso inibitorio anale
B Si riscontra una ridotta distensibilità rettale
C* Sono frequenti i fecalomi
D E' opportuno un trattamento chirurgico di proctectomia
E E' tipico dei bambini sotto ai sei mesi di vita
120. L'incontinenza da Overflow è associata a:
A Abuso di lassativi
B* Fecalomi
C Lesioni dello sfintere esterno
D Lesioni dello sfintere interno
E Lesioni di entrambi gli sfinteri
121. L'attività elettrica che regola gli eventi motori gastrici è comandata da una zona segnapassi, che è situata:
A Nell'antro
B Nei pressi del cardiac
C Nella regione angolare
D Nel corpo (piccola curvatura)
E* Nel corpo (grande curvatura)
122. I criteri per porre sospetto diagnostico di steatoepatite sono i seguenti tranne uno. Quale?
A Ioeitransaminasemia cronica
B Assenza di consumo di alcolici (<20-30 G/DIE)
C Negatività per HBsAg ed anti-HCV
D* Assenza di dismetabolismo lipidico
E Negatività per HCV - RNA
123. La colangite sclerosante primitiva si associa a malattia infiammatoria intestinale:
A* Nel 50-70% dei casi
B Nel 10-20% dei casi
C Nel 5-10% dei casi
D Mai
E Sempre
124. Nel paziente con emorragia digestiva superiore, tutti i seguenti sono fattori prognostici eccetto:
A* sesso del paziente
B Età
C Presenza di patologie concomitanti
D Causa del sanguinamento
E Comparsa di sanguinamento in corso di ospedalizzazione
125. Quale tra queste condizioni aumenta il rischio di presenza di esofago di Barret?
A Obesità
B* Lunga storia di sintomi reflusso gastro-esofageo ed età >45 anni
C Età compresa tra 30-40 anni
D Diabete
E Assunzione di alcool
126. I calcoli "neri" sono formata da:
A* Polimeri di bilirubina in corso di malattia emolitica
B Aggregati di colesterolo puro
C Bilirubinato di calcio, palpatito di calcio e colesterolo
D Bilirubina solo in relazione ad infezioni croniche delle vie biliari
E Acidi biliari, fosfolipidi e colesterolo
127. Qual'è il fattore prognostico più sfavorevole in corso di emocromatosi genetica:
A Il livello di ferritina alla diagnosi
B* La presenza di ipogonadismo alla diagnosi
C La presenza di cirrosi alla diagnosi
D La concomitanza di abuso di alcool
E La coesistenza di tratto B-talassemico
128. Una reale ipersecrezione acida nei pazienti con ulcera duodenale è presente in percentuale del:
A 80%
B 50%
C* 30%
D 10%
E 100%
129. Complicanze dell'Epatocarcinoma possono essere tutte quelle sottoelencate tranne una, quale?
A Trombosi vascolare
B Insufficienza epatica
C Sanguinamento da varici esofagee
D Sanguinamento intraddominale
E* Tamponamento cardiaco
130. Il rigurgito si differenzia dal vomito perchè:
A* Non contiene nè HCl nè bile
B Contiene HCl ma non bile
C Contiene bile ma non HCl
D Avviene anche a digiuno
E Avviene solo dopo pasti abbondanti
131. La sindrome da carcinoide intestinale si verifica in occasione di:
A* Metastasi al fegato
B Neoplasia maggiore di 5 cm
C Metastasi linfonodali
D Tutte le precedenti
E Nessuna delle precedenti
132. Quale dato deve essere preso in considerazione nel caso in cui un cirrotico ad eziologia etilica debba essere sottoposto a trapianto di fegato:
A La presenza di ascite
B La coesistenza di altri fattori eziologici
C* La documentata interruzione del consumo di bevande alcoliche da almeno sei mesi
D Le entità della steatosi
E Il sesso del paziente
133. Gli acidi grassi a catena corta (SCFA) sono:
A* Il principale substrato energetico dei colociti
B I principali costituenti delle feci
C Il principale prodotto della flora batterica intestinale
D Il principale prodotto del metabolismo degli enterociti
E Il principale prodotto del metabolismo dei lipidi
134. La colecistectomia in corso di litiasi biliare colesterolica:
A Va effettuata perchè è alto il rischio di sviluppare un cancro della colecisti
B Va effettuata perchè è alto il rischio di sviluppare sintomi

- C Va effettuata perchè è alto il rischio di sviluppare un ileo biliare
D* E' un'opzione terapeutica delle forme sintomatiche
E Non va mai effettuata perchè la terapia con acidi biliari e/o con onde shock è più sicura ed efficace
135. In Italia, gli emocromatosici fenotipicamente pienamente espressi sono omozigoti per la mutazione C282Y:
A Nel 10% dei casi
B Nel 30% dei casi
C* Nel 60% circa dei casi
D Nel 90% dei casi
E Nel 100% dei casi
136. Soggetti eterozigoti per la mutazione C282Y del gene HFE (cioè C282Y +/-) hanno un fenotipo:
A* Usualmente normale
B Precocemente di tipo emocromatosico
C Precocemente di tipo diabetico
D Di tipo emocromatosico se anti HCV positivi
E Di tipo emocromatosico se concomita abuso alcolico
137. Quali tra i seguenti dati di laboratorio è indice prognostico negativo in corso di cirrosi epatica?
A* Iperbilirubinemia
B Iperalbuminemia
C Ipertransaminasemia
D Ipercalcemia
E Ipopiastrinemia
138. Quali dei seguenti valori è attualmente considerato il limite per escludere abuso di alcol:
A* 20 g /die nelle femmine e 9 g/die nei maschi
B 30 g nelle femmine e 40 g nei maschi
C L'uso di almeno 3 bicchieri di vino al giorno
D 80 g/die nei maschi e 40 g/die nelle femmine
E Non esiste attualmente un limite per la definizione di abuso etanologico
139. Tutte le seguenti condizioni cliniche, tranne una, sono associate ad un aumentato rischio di carcinoma esofageo squamoso:
A Tilosi
B* Esofagite erpetica
C Acalasia idiopatica
D Danno da caustici
E Carcinoma della testa e del collo
140. La cosiddetta "triade portale" è composta da:
A* Ramo dell'arteria epatica, ramo della vena porta e dotto biliare
B Ramo dell'arteria epatica, ramo della vena porta e dotto linfatico
C Ramo della vena porta, dotto biliare e dotto linfatico
D Nessuna delle precedenti
E Ramo della vena porta, ramo della vena centrolobulare e dotto linfatico
141. Qual'è tra questi parametri di laboratorio è frequentemente aumentato nella encefalopatia epatica:
A* Ammoniemia
B Uricemia
C Fosforemia
D Calcemia
E Bilirubinemia
142. La capacità della cistifellea è circa:
A 10 ml
B 150 ml
C 20 ml
D* 50 ml
E 100 ml
143. In corso di steatorrea secondaria a stasi linfatica quale ausilio nutrizionale può risultare utile:
A Aumentare l'apporto lipidico
B Ridurre l'apporto lipidico
C Supplementazione vitaminica
D* Utilizzare MCT (Trigliceridi a catena media)
E Nessuna delle precedenti
144. L'assenza della mutazione C282Y del gene HFE:
A Conferma la diagnosi di eterozigosi per H63D
B Esclude la diagnosi di emocromatosi genetica
C Conferma la diagnosi di emocromatosi
D* E' possibile anche in casi di emocromatosi genetica
E Esclude l'emocromatosi
145. Circa il malassorbimento secondario a pancreatite, tutte le seguenti sono vere tranne
A Si riscontra creatorrea solo se la funzione pancreatica residua è inferiore al 15%
B Anche in presenza di danno molto esteso, la capacità di digerire gli amidi non è mai compromessa
C In pazienti con pancreatite cronica, sono frequenti i deficit di vitamine liposolubili, clinicamente rilevanti
D* Non vi è carenza di vit B12
E Non è ridotto l'assorbimento del glucosio
146. Quale di queste affermazioni, riferita a steatosi microvescicolare è corretta?
A E' caratteristica del danno epatico da alcool
B Può essere influenzata da variabilità genetica
C E' provocata da degranolazione delle cellule di Ito
D Può associarsi al danno HCV
E* Nessuna delle precedenti
147. La determinazione nel siero della Gamma GT è un indice di abuso etilico:
A Sensibile e specifico nell'abuso acuto
B Sensibile e specifico nell'abuso cronico
C Poco sensibile ma altamente specifico nell'abuso acuto
D Poco sensibile ma altamente specifico nell'abuso cronico
E* Sensibile ma poco specifico nell'abuso cronico
148. Quale indagine di imaging permette meglio di tutte le altre la visualizzazione dei dotti pancreatici?
A Ecografia
B* ERCP
C TAC
D RMN
E Eco-endoscopia
149. Tutti i seguenti fattori sono da considerare "segni e sintomi di allarme" nel caso di dispepsia tranne uno:
A Anemia
B Dimagrimento
C* Epigastralgia a digiuno
D Melena
E Disfagia
150. Quali delle seguenti affermazioni sul trapianto di fegato per emocromatosi primitiva è vera?
A* I tassi di sopravvivenza dopo trapianto sono inferiori rispetto al trapianto per malattie epatiche a diversa eziologia
B Rappresenta la più comune causa genetica per trapianto pediatrico
C Il trapianto di fegato nell'emocromatosi può essere proposto anche dopo i 65 anni di età
D Il rischio di recidiva di malattia post-trapianto è 0%
E La forma fulminante di esordio della malattia è la più frequente
151. Quale affermazione, riferita ai tumori della colecisti è corretta?
A E' frequente nelle donne di età inferiore ai 50 anni
B* Si associa quasi sempre alla presenza di calcoli
C Il rischio di sviluppare il tumore è influenzato dall'infezione cronica da Salmonella Thipy
D Soprattutto nelle forme scirrosose, tende ad una crescita lenta all'interno del lume, senza invadere il letto della colecisti o gli organi vicini
E La variante istologica più frequente è rappresentata da carcinoidi
152. I cereali tossici per i pz affetti da malattia celiaca sono:
A* Grano, frumento, segale, orzo
B Frumento, mais, orzo
C Avena, frumento, granturco
D Riso, grano saraceno, miglio
E Frumento, avena, segale, orzo
153. Indica quale è la prevalenza di cirrosi epatica ad eziologia esclusivamente etilica in Italia:
A 50-60%
B 40-50%
C 20-30%
D* 5-10%
E <5 %

154. I diverticoli sono:
- A* Ernie della mucosa e della sottomucosa attraverso la tonaca muscolare
 - B Ernie della sottomucosa attraverso la sierosa
 - C Ernie della sierosa
 - D Ernie della tonaca muscolare attraverso la sierosa
 - E Ernie della mucosa attraverso la sottomucosa
155. Cosa si intende per "malt-linfoma o maltoma" gastrico?
- A La localizzazione gastrica di un linfoma diffuso tipo B
 - B Un linfoma primitivo dello stomaco T ad alto grado
 - C* Un linfoma B a basso grado di malignità associato ad infezione da H. pylori
 - D Un linfoma B ad alto grado associato a celiachia
 - E Un linfoma di Hodgkin a localizzazione gastrica
156. La gastropatia erosiva è tipicamente associata a:
- A FANS
 - B Alcool
 - C Stress chirurgico
 - D* Tutte le precedenti
 - E Nessuna delle precedenti
157. Nell'ascite da ipertensione portale il gradiente siero/ascite di albumina (SAAG) è:
- A* Superiore a 1.1 g/dL
 - B Inferiore a 0.5 g/dL
 - C Inferiore a 1.0 g/dL
 - D Inferiore a 0.8 g/dL
 - E uguale a zero
158. Qual'è l'indagine strumentale di scelta per la diagnosi di ulcera gastrica e duodenale?
- A* Esame endoscopico (esofagogastroduodenoscopia)
 - B Ecografia addominale
 - C Esame radiologico con pasto baritato del tratto digestivo superiore
 - D Rx addome in bianco
 - E Tomografia assiale computerizzata dell'addome
159. Durante l'evacuazione:
- A* I muscoli del pavimento pelvico si rilasciano
 - B I muscoli del pavimento pelvico si contraggono
 - C Le pareti del retto si distendono
 - D Si intensifica l'attività propulsiva
 - E Si intensifica l'attività segmentaria
160. In corso di colestasi di lunga durata il malassorbimento di vitamine liposolubili può portare a:
- A Incremento ponderale
 - B Trombofilia
 - C Stipsi
 - D* Riduzione della acuità visiva notturna
 - E Xantelasma
161. Quale tra questi parametri non è usato per valutare lo stato di nutrizione?
- A Plica tricipitale
 - B* Ferritina sierica
 - C Transferrina sierica
 - D Test di ipersensibilità cutanea ritardata
 - E Rapporto peso/altezza
162. I tumori GIST originano da:
- A Enterociti
 - B Cellule mesenchimali
 - C* Cellule di Cajal
 - D Cellule della linea mieloide
 - E Cellule neuroendocrine
163. Quali delle seguenti alterazioni metaboliche favorisce la neurotossicità dell'ammoniaca?
- A Ipersodiemia
 - B Iperglicemia
 - C* Alcalosi
 - D Acidosi
 - E Ipercalcemia
164. Quale di queste affermazioni, riferita all'epatocita è corretta?
- A L'epatocita è coinvolto nel metabolismo dei carboidrati
 - B L'epatocita è coinvolto nel metabolismo di ormoni e farmaci e detossificazione tossiche
 - C L'epatocita è coinvolto nella sintesi di proteine plasmatiche
 - D L'epatocita è coinvolto nella formazione dell'urea
 - E* Tutte le precedenti
165. Tutte le seguenti caratteristiche cliniche, tranne una, identificano le forme lievi di Rettocolite Ulcerosa:
- A Numero di evacuazioni giornaliere non superiore a 4
 - B* Discreta quantità di sangue nelle feci
 - C VES (1 ora) < 30
 - D Assenza di febbre
 - E Tachicardia assente
166. Quali sono i parametri o segni che suggeriscono un'etiologia biliare della pancreatite acuta?
- A Dolore continuo irradiato all'ipocondrio ed al dorso
 - B Aumento dell'amilasi e lipasi >3
 - C Incremento della proteina C-reattiva sierica
 - D* Incremento precoce e significativo della ALT, gamma-glutamyl-transpeptidasi e fosfatasi alcalina
 - E Steatorrea
167. Il microrganismo più frequentemente responsabile di peritonite batterica spontanea è:
- A Klebsiella pneumoniae
 - B Haemophilus influenzae
 - C Listeria monocytogenes
 - D* Escherichia coli
 - E Neisseria meningitidis
168. Quale è il rapporto proteico ottimale per un paziente defedato (g di prot./Kg/die di peso attuale)?
- A 0,5 g prot/Kg/die
 - B 0,8 g prot/Kg/die
 - C* 1 g prot/Kg/die
 - D 1,2 g prot/Kg/die
 - E 1,4 g prot/Kg/die
169. Quali delle seguenti condizioni non rappresenta indicazione a trapianto di fegato per epatocarcinoma?
- A Unico nodulo di dimensioni < 5 CM
 - B Assenza di estensione neoplastica al di fuori del fegato
 - C 2 noduli di dimensione <3 cm
 - D* Nodulo unico di dimensione < 5 cm con una trombosi neoplastica della vena porta
 - E Trattamento di alcolizzazione o chemioterapia eseguiti 1 mese prima del trapianto di fegato
170. L'acido ascorbico è secreto attivamente nello stomaco?
- A* Sì
 - B No
 - C Sì solo nell'antro
 - D Sì solo nel corpo
 - E Sì solo in caso di gastrite
171. Una corretta definizione di colestasi è la seguente:
- A Deficit completo della secrezione biliare
 - B Deficit selettivo della secrezione biliare
 - C Deficit completo o selettivo della secrezione biliare
 - D Ritenzione nel fegato e nel compartimento ematico di una o più sostanze secrete nella bile
 - E* Sindrome clinica caratterizzata da ritenzione nel fegato e nel compartimento epatico di una o più sostanze secrete nella bile
172. La presenza di metaplasia intestinale è da considerarsi una lesione precancerosa dello stomaco?
- A Sì
 - B* No
 - C Sì solo nel corpo
 - D Sì solo nell'antro
 - E Solo nei soggetti al di sopra dei 60 anni
173. Un salasso di 400 mL rimuove:
- A 3 mg di ferro
 - B Circa 100 mg di ferro
 - C* Circa 200 mg di ferro
 - D Sino ad 1 g di ferro
 - E 10 mg di ferro

174. In un uomo di 40 anni il deficit di Alfa 1 AT deve essere sospettato in presenza di:
- A Epatite acuta ed encefalopatia
 - B Epatite cronica di tipo autoimmune
 - C Polmoniti ricorrenti+ cirrosi
 - D* Enfisema+ cirrosi
 - E Asma bronchiale + steatosi epatica
175. La dispepsia:
- A E' comunque associata a gastrite e/o ulcera peptica
 - B* Può essere la manifestazione di esordio in un paziente con cancro dello stomaco
 - C Ha una bassa prevalenza nella popolazione generale
 - D E' sempre riconducibile ad un processo patologico ben definito
 - E E' caratterizzata sempre da dolore
176. Quale delle seguenti caratteristiche epidemiologiche non è tipica dell'epatite da HEV
- A Trasmissione oro-fecale
 - B Elevato tasso di letalità nelle gravidiche
 - C* Maggiore incidenza nell'età infantile
 - D Endemica nei paesi in via di sviluppo
 - E Sporadica in Europa
177. Nei pz con sindrome di Peutz-Jaghers una delle seguenti affermazioni è falsa:
- A Sono presenti macchie pigmentate muco-cutanee su labbra, cavo orale
 - B Si possono verificare sanguinamenti intestinali
 - C Si possono verificare intussuscezioni e ostruzioni intestinali
 - D Si possono verificare neoplasie maligne in un significativo numero di casi
 - E* I polipi si sviluppano soprattutto nel colon
178. Quale tra questi parassiti è più frequentemente responsabile di colangiopatia in pz affetti da AIDS
- A Ameba
 - B Tripanosoma cruzi
 - C Plasmodium falciparum
 - D* Criptosporidio Parvum
 - E Enterobius (ossiuri)
179. La zona 3 dell'acino di Rappaport:
- A E' quella che contiene il maggior apporto ematico
 - B E' quella che ha un'efficienza nutrizionale minore
 - C E' quella che risente maggiormente del danno ischemico
 - D E' quella che subisce di più il danno immunologico
 - E* E' quella che è più esposta alle infezioni da virus
180. La diarrea viene definita come:
- A* Un aumento del peso e del contenuto di acqua nelle feci e della frequenza delle evacuazioni
 - B Una malattia intestinale
 - C Un'evacuazione dolorosa
 - D Una perdita involontaria delle feci
 - E La presenza di sangue nelle feci
181. Nella cirrosi epatica quale è il mediatore più importante nella genesi della vasodilatazione arteriolare splancica?
- A Sostanza P
 - B Serotonina
 - C* Ossido Nitrico (NO)
 - D Angiotensina
 - E Peptide Vasoattivo Intestinale (VIP)
182. Quale tra le seguenti patologie non deve essere annoverata tra i fattori di rischi del colangiocarcinoma?
- A La rettocolite ulcerosa
 - B La colangite sclerosante
 - C La dilatazione congenita delle vie biliari
 - D* L'ulcera peptica
 - E La infestazione da Fasciola Hepatica
183. In cosa consiste la duodenoencefalopancreasectomia?
- A Resezione della testa pancreatica e del duodeno
 - B Resezione di tutto il pancreas e del duodeno
 - C Resezione della testa del pancreas, del duodeno, di parte dello stomaco e del coledoco terminale
 - D* Resezione della testa pancreatica, del duodeno, di tutto lo stomaco e del coledoco prossimale
 - E Nessuna di queste
184. Le diarree si accompagnano:
- A Invariabilmente ad un aumento della diuresi
 - B Sempre a febbre
 - C* Ad alterazioni sistemiche dell'equilibrio idroelettrolitico e acido base
 - D Ad ipertensione arteriosa
 - E Sempre ad infezioni
185. La diagnosi di amebiasi viene fatta in base a:
- A Quadro clinico
 - B* Riscontro dei trofozoiti nelle feci fresche o su biopsie intestinali
 - C Esame chimico-fisico delle feci
 - D Riscontro di cisti epatiche
 - E Quadro radiologico
186. Nella rettocolite ulcerosa le lesioni:
- A Interessano solo il retto
 - B Si estendono oltre la sottomucosa
 - C Sono segmentarie
 - D Tutte queste
 - E* Nessuna di queste
187. I riscontri dell'esame istologico della mucosa gastrica di un infiltrato infiammatorio linfo-monocitario e di aggregati linfoidi è suggestivo per:
- A Gastropatia biliare
 - B Gastropatia da alcool
 - C* Gastrite cronica
 - D Gastrite superficiale
 - E Gastrite autoimmune
188. Le conseguenze metaboliche del vomito severo includono tutte tranne:
- A Alcalosi metabolica ipocloremica
 - B* Acidosi metabolica con normale anion gap
 - C Iponatriemia
 - D Ipokaliemia
 - E Ipocloremia
189. Quali tra le seguenti condizioni rappresenta controindicazione assoluta al trapianto di fegato?
- A Scadute condizioni generali con stato avanzato di malnutrizione
 - B Colangiti ricorrenti
 - C Insufficienza renale
 - D Trombosi della vena porta e della vena splenica
 - E* Dipendenza attiva da alcol o da sostanze
190. Quali sono le tecniche di trattamento chirurgico del cancro gastrico?
- A Sempre gastrectomia totale
 - B Sempre asportazione limitata del tumore
 - C* Gastrectomia subtotale nelle forme distali e gastrectomia nelle prossimali
 - D gastro-digiuno anastomosi
 - E esofago-digiuno anastomosi
191. I disordini motori dello sfintere esofageo superiore e dell'esofago cervicale sono caratterizzati sul piano clinico da uno dei seguenti sintomi:
- A Rigurgito
 - B Eruttazione
 - C Senso di peso epigastrico post-prandiale
 - D Bruciore retrosternale
 - E* Disfagia orofaringea
192. La forma necrotica di pancreatite è caratterizzata alla ultrasonografia da:
- A Ingrandimento della ghiandola, associato a diminuita ecogenità
 - B Aumentata ecogenità della ghiandola
 - C* Ecogenità irregolare con pancreas a margini poco definiti
 - D Presenza di raccolte fluide in cavità pseudocistiche
 - E Riduzione del volume della ghiandola
193. Quali tra i seguenti è la causa più frequente di ascite a basso gradiente sieroso/ascite di albumina (SAAG)?
- A Trombosi portale idiopatica
 - B Mixedema
 - C* Carcinomatosi peritoneale
 - D Pericardite costrittiva
 - E S. di Budd-Chiari
194. Il vomito nella sindrome da ipertensione endocranica è sempre preceduto da:
- A Dolore addominale

- B Nausea
C Ipersalivazione
D Nausea ed Ipersalivazione
E* Nesuna delle presedenti
195. Quali dei sintomi sono considerati tipici di MRGE
A* Pirosi e regurgito
B Disfagia ed odinofagia
C Dolore toracico simil anginoso
D Sintomi laringei
E Sintomi polmonari
196. Il danno da alcool sulle cellule acinari è legato a :
A Alterazione del metabolismo lipidico
B Aumento del tono dello sfintere di Oddi
C Inibizione dell'alfa-2 macroglobulina
D Aumento della secrezione enzimatica
E* Tutte le precedenti
197. Quali di questi test è quello meno utilizzato nella pratica clinica per la diagnosi di infezione da H. pylori?
A Test rapido all'ureasi
B Esame istologico
C* Coltura
D Sierologia
E Test delle feci
198. Una sola delle seguenti affermazioni è corretta. L'Epatocarcinoma (EC) è più frequente:
A* Nei soggetti di sesso maschile
B Nei soggetti di sesso femminile
C Non c'è alcun legame con il sesso
D Nelle zone a medio rischio nei soggetti di sesso femminile
E Nelle zone ad alto rischio nei soggetti di sesso femminile
199. Quali di queste affermazioni relativa ai sali biliari è falsa:
A Sono sostanze anfifiliche
B Sono considerati "detergenti biologici"
C Formano micelle in soluzione acquose
D* Hanno tutti la stessa concentrazione micellare critica
E Quelli più detergenti sono i sali biliari secondari
200. Il colon assorbe, rispetto al contenuto che gli arriva dall'ileo:
A* Più del 90% dell'acqua e degli elettroliti
B Tra il 50% ed il 90% dell'acqua e degli elettroliti
C Meno del 50% dell'acqua e degli elettroliti
D Più del 90% di acqua ed il 50% di elettroliti
E Il 50% di acqua e tutti gli elettroliti
201. Nel sospetto di iniziale malnutrizione il parametro clinico-antropometrico più importante è?
A* Il peso corporeo ridotto del 10% rispetto all'abituale
B L'ipotrofia delle masse muscolari
C La presenza di edemi discrasici
D La perdita degli annessi cutanei
E Un indice di massa corporea al di sotto di 19
202. Le diarree secretorie sono dovute:
A Ad un assorbimento ionico a livello delle cripte intestinali
B Ad un aumento della secrezione ionica a livello dell'epitelio di superficie intestinale
C* Ad un aumento della secrezione ionica a livello delle cripte intestinali
D Ad una riduzione della secrezione ionica a livello dell'epitelio di superficie intestinale
E Alla presenza nel lume intestinale di abnormi quantità di sostanze osmoticamente attive
203. L'assenza del riflesso inibitorio anale è diagnostico di:
A Stipsi funzionale
B Dissinergia addomino-pelvica
C* Morbo di Hirschsprung
D Inerzia colica
E Rettocele
204. Quale delle seguenti è una fisiologica risposta al vomito:
A Ipersalivazione
B Contrazione dei muscoli addominali
C Ipersecrezione acida gastrica
D Antiperistalsi gastro-intestinale
E* Tutte le precedenti
205. Riguardo alla secrezione pancreatica tutte le affermazioni sono corrette tranne una:
A La secretina viene attivata da un pH duodenale compreso tra 4.5 e 5.5
B La CCK-PZ agisce particolarmente a livello delle cellule duttali
C La secretina viene rilasciata a livello antrale, la CCK-PZ a livello duodenale
D Tutte le precedenti
E* La secrezione del succo pancreatico è continua
206. Attualmente la diagnosi di litiasi biliare viene semplicemente posta mediante:
A Colangiografia per fusionale
B TC spirale trifasica
C RMN del fegato
D* Ecografia addominale
E Colangiopancreatografia retrograda
207. La ragade anale può essere la prima manifestazione di quale delle seguenti patologie?
A Morbo celiaco
B Alcalasia esofageo
C Colite ischemica
D* Morbo di Crohn
E Linfoma intestinale
208. Il cardine della terapia della steatoepatite prevede:
A Steroidi dosati in rapporto all'entità della flogosi istologicamente documentata
B Azatioprina, se la terapia steroidea è inefficace
C FANS
D Acido folico per via parenterale
E* Dieta ipocalorica se BMI>27
209. La diagnosi di Cirrosi Biliare Primitiva è basata su:
A Aumento delle transaminasi, fosfatasi alcalina ed ecografia tipica
B* Positività per anticorpi antimitocondrio, test epatici alterati (fosfatasi alcalina, GGT, bilirubina, ALT, almeno uno al di sopra dei limiti) ed istologia epatica tipica
C Scintigrafia epatica
D Angiografia selettiva del tripode celiaco
E Positività per anticorpi antinucleo ed aumento delle IgA
210. Presidi terapeutici utilizzabili nel trattamento dell'encefalopatie epatica ricorrente sono:
A Antibiotici per via sistemica
B Sedazione farmacologica
C* Disaccaridi non assorbibili
D Dieta ricca in glicidi
E Dieta ricca in amminoacidi aromatici
211. La risposta sistemica ad un danno pancreatico acuto comprende tutte le seguenti tranne una:
A Attivazione della cascata coagulativa
B Insufficienza renale acuta
C* Ipercalcemia, ipolipidemia, chetoacidosi diabetica
D Ipovolemia ed ipotensione
E Sindrome di distress respiratorio acuto (ARDS)
212. La malattia celiaca è associata a:
A* Sindrome di Addison
B Diabete mellito senile
C Cardiopatia ipertensiva
D Blocco atrioventricolare Mobitz II
E Pseudo-obstruzione intestinale cronica primaria
213. I diverticoli del colon sono più frequentemente localizzati
A Nel retto
B Nella regione del cieco
C Nella flessura destra
D* Nel colon discendente e sigma
E Nel colon trasverso
214. Quali dei seguenti fattori sono associati alla litiasi biliare?
A Anoressia
B Sesso maschile
C Somministrazione di estrogeni
D Somministrazione di estroprogestici

- D* Numero di gravidanze
E Fumo
215. Il cancro colon rettale si sviluppa più frequentemente:
A Negli adenomi tubulari rispetto ai villosi
B Se le dimensioni sono tra 1 e 2 cm
C Nella sindrome di Peutz-Jaghers rispetto alla poliposi adenomatosa familiare
D* Nella poliposi adenomatosa familiare
E Nella poliposi giovanile
216. Quale delle seguenti affermazioni sul trapianto di fegato in corso di epatite autoimmune è falsa?
A L'assenza di risposta alla terapia steroidea soprattutto se instaurata da più di 4 anni è indicazione a trapianto
B E' una delle forme più frequenti di malattia epatica che esordisce con insufficienza epatica acuta e che rappresenta indicazione al trapianto di fegato
C Dop trapianto, l'incidenza di rigetto acuto e cronico è inferiore a quanto osservato in trapiantati per malattia epatica ad eziologia diversa
D La ricorrenza di malattia dopo trapianto si verifica in circa il 20.30 % dei casi
E* La sopravvivenza a 5 anni dal trapianto è del 50%
217. L'Alfa 1 antitripsina rappresenta:
A* Il 95% delle alfa1 globuline
B Il 30% del surfactante polmonare
C Il 40% delle alfa1 globuline
D Un enzima chiave nella digestione dei trigliceridi
E Il 30% delle alfa2 globuline
218. Qual'è il modello accreditato della cancerogenesi gastrica da H. pylori?
A* Gastrite cronica>atrofia>metaplasia>displasia>cancro
B Metaplasia>atrofia>cancro
C Atrofia>displasia>metaplasia>cancro
D Atrofia>cancro
E non esiste un modello accreditato
219. L'acalasia esofagea è caratterizzata dalle seguenti alterazioni motorie:
A Tono dello sfintere esofageo inferiore ridotto
B Peristalsi con onde di ampiezza aumentata
C Assenza di peristalsi e sfintere esofageo inferiore che si rilaccia normalmente
D Ipertonico dello sfintere esofageo inferiore
E* Assenza di peristalsi e parziale o assente rilassamento dello sfintere esofageo dopo la deglutizione
220. L'Osteoporosi in corso di colestasi di lunga durata consegue a :
A* Malassorbimento di vitamina D
B Malassorbimento di calcio
C Malassorbimento di vitamina K
D Malassorbimento di fluoro
E Malassorbimento di grassi
221. Un caso di distrofia muscolare, con riscontro di AST>ALT e CPK elevate impone di escludere:
A Il Gaucher
B La sfingolipidosi tipo I
C* La malattia di Pompe
D La miopatia alcolica
E La glicogenosi di tipo IV
222. La produzione di somatostatina da parte delle cellule D antrali dipende principalmente da:
A Presenza di lipidi nella dieta
B* pH intragastrico
C Stimolazione vagale
D Secrezione di gastrina
E Livelli di glicemia plasmatici
223. Quali dei seguenti tipi istologici dei polipi del colon retto ha il più elevato potenziale di malignità:
A* Adenoma
B Amartoma
C Polipo infiammatorio
D Polipo
E Polipo iperplastico
224. La sovrainfezione delta è possibile:
A Nei portatori HBV con attiva replicazione
B Nei portatori di HBV senza evidenza di malattia
C Nei portatori di co-infezione HBV e HCV
D Nei pazienti con co-infezione HBV e HIV
E* In tutte le precedenti condizioni
225. La classificazione di Forrest è utile nella valutazione prognostica dei sanguinamenti da:
A Varici esofagee
B* Ulcere peptiche
C Carcinomi dello stomaco
D Esofagiti erosive
E Diverticolosi del colon
226. In quale condizione la pancreatite acuta è associata a valori normali di amilaseмия
A Diabete
B Ipocalcemia
C* Ipertrigliceridemia
D Ittero
E Insufficienza renale
227. Quali sono le lesioni precancerose?
A Ulcera gastrica
B Gatropatia di Menetriere
C Stomaco operato
D* Displasia gastrica
E Nessuna delle precedenti
228. Qual'è la causa più comune di pancreatite cronica?
A Iperparatiroidismo
B Malnutrizione
C Colelitiasi
D Farmaci
E* Alcol
229. Una sola delle seguenti affermazioni riguardante la clinica e la diagnosi di colangiocarcinoma è corretta. Quale?
A Nella forma ilare la sintomatologia è tardiva
B* Nella forma ilare l'ittero è il sintomo di esordio, accompagnato da prurito e dai segni biochimici di colestasi
C Per quanto riguarda gli esami di laboratorio generalmente il CEA , Ca 19-9 e L'alfafetoproteina risultano normali
D Nella forma periferica la sintomatologia è molto precoce
E La valutazione delle citoceratine 7 e 19 su campioni bioptici non consente diagnosi di certezza
230. La diagnosi del morbo di Wipple viene assicurata tramite:
A Rx del tubo digerente
B Striscio rettale
C Biopsia epatica
D* Biopsia dell'intestino tenue
E Elettroforesi proteica
231. In un paziente di 60 anni che presenta vomito post-prandiale la diagnosi più probabile è:
A Anoressia nervosa
B Ostruzione del piccolo intestino
C Ostruzione del Colon
D* Ulcera gastrica con ostruzione pilorica
E Perforazione intestinale
232. Nel paziente acutamente sanguinante, i seguenti provvedimenti sono tutti appropriati, tranne:
A Posizionamento sondino naso-gastrico
B Eseguire l'esplorazione rettale digitale
C* Eseguire una radiografia del tubo digerente con bario
D Ottenere un accesso venoso
E Eseguire una esogastroduodenoscopia
233. Nella patogenesi del danno epatico da etanolo si ritiene che entrino in gioco:
A L'azione diretta dell'etanolo sulle cellule epatiche
B L'azione diretta dei metaboliti dell'etanolo
C L'azione di complessi tra metaboliti dell'etanolo e costituenti cellulari con formazione di neo-antigeni
D A+C
E* B+C

234. La patogenesi della MRGE idiopatica è comunemente dovuta a:
- A Riduzione della pressione basale SEI
 - B* Aumento dei rilasciamenti transitori del SEI definiti inappropriati
 - C Presenza di ernia iatale
 - D Riduzione della clearance esofagea
 - E Alterazione della peristalsi esofagea
235. La colangite autoimmune è:
- A* Una forma di Cirrosi Biliare AMA negativa ed SMA positiva
 - B Una colangite caratterizzata da positività per AMA ad alto titolo
 - C Una forma di Cirrosi Biliare Primitiva con negatività per MA, ANA e SMA
 - D Una forma di Cirrosi Biliare Primitiva con positività per NA, AMA, e SMA
 - E Associazione di Cirrosi Biliare Primitiva e Colangite Sclerosante
236. Quali tra le seguenti affermazioni sul trapianto di fegato per epatopatia alcol-correlata è vera?
- A In questi pz vi è un rischio maggiore di rigetto rispetto a pz trapiantati per epatopatie a diversa eziologia
 - B Il candidato al trapianto di fegato può assumere modeste quantità di alcol purchè non presenti stato di ebbrezza
 - C Il trapianto di fegato è controindicato nella cirrosi alcolica
 - D* E' una delle indicazioni più comuni al trapianto di fegato
 - E La recidiva all'assunzione di bevande alcoliche dopo trapianto si ha nel 5% dei casi
237. Una causa esofagea di dolore toracico in pazienti con coronografia normale è diagnosticabile nel:
- A 5% dei casi
 - B 10% dei casi
 - C* 25% dei casi
 - D 60% dei casi
 - E 80% dei casi
238. Quali di queste affermazioni è corretta?
- A La steatoepatite è sempre sintomatica
 - B Il sintomo di esordio della steatoepatite è, nella maggioranza dei casi, dolenzia in ipocondrio sinistro
 - C* La steatoepatite è frequente nei soggetti con BMI > di 25
 - D L'aumento della fosfatasi alcalina è patognomonico di steatosi epatica
 - E Tutte le steatosi evolvono in steatoepatiti
239. La alcool-deidrogenasi è presente nel fegato:
- A* A livello del citoplasma degli epatociti
 - B A livello dei mitocondri degli epatociti
 - C A livello dei microsomi degli epatociti
 - D Non è presente negli epatociti ma nelle cellule di Kupffer
 - E Non è presente negli epatociti ma nelle cellule Ito
240. Qual'è il test più specifico di danno epatocellulare?
- A AST
 - B* ALT
 - C LDH
 - D Gamma-GT
 - E Fosfatasi alcalina
241. Quale esame rappresenta il "gold standard" per la diagnosi di Colangite Sclerosante Primitiva:
- A TC spirale
 - B Ecografia epatica
 - C Scintigrafia epatica
 - D Angiografia selettiva del Tripode Celiaco
 - E* CPRE (colangiopancreatografia retrograda endoscopica)
242. La valutazione della risposta alla terapia di combinazione (IFN-Pegilati+Ribavirina) nell'epatite cronica C, genotipo 2 o 3, viene eseguita con controlli della replicazione virale:
- A Alla 24° settimana, HCV-RNA negativo
 - B Alla 48° settimana, HCV-RNA negativo
 - C* Dopo 6 mesi dalla sospensione della terapia
 - D Al termine della terapia
 - E Dopo 3 mesi dalla sospensione della terapia
243. L'effetto negativo dei FANS sull'ascite nel cirrotico è dovuto a:
- A Induzione di emorragie digestive
 - B Azione anti-infiammatoria
 - C* Inibizione della sintesi delle prostaglandine
 - D Inibizione della sintesi proteica
- E Aumentata produzione di sostanza P
244. Una delle seguenti affermazioni riguardante le metastasi da epatocarcinoma (eEC) è errate, quale?
- A* L'EC ha alta tendenza a dare metastasi (più del 30% dei soggetti morti per EC, hanno localizzazione metastatiche clinicamente evidenti)
 - B Le metastasi da EC possono localizzarsi a livello polmonare
 - C Le metastasi da EC possono localizzarsi a livello linfonodale
 - D Le metastasi da EC possono localizzarsi a livello osseo
 - E L'EC dà metastasi, clinicamente evidenti, in meno del 10% dei soggetti morti per EC
245. I principali fattori di rischio per la steatosi non alcolica sono:
- A* Obesità e diabete mellito
 - B Obesità e ipercolesterolemia
 - C Dislipidemia mista ed età superiore a 60 anni
 - D Diabete insipido di durata inferiore a 10 anni
 - E Ipertransaminasemia
246. L'incidenza del cancro dell'esofago distale ha visto nei decenni più recenti:
- A Un trend temporale progressivamente decrescente
 - B Un costante ed allarmante aumento delle forme adenocarcinomatose in tutto il mondo
 - C* Un progressivo incremento delle forme adenocarcinomatose nei paesi occidentali
 - D Un trend temporale costantemente in aumento
 - E Nessuna variazione significativa
247. Tra la poliposi familiare non è compresa:
- A La poliposi giovanile
 - B La poliposi edematosa familiare
 - C* La sindrome di Lynch
 - D La sindrome di Turcot
 - E La sindrome di Peutz-Jaghers
248. La diarrea "grassa" o steatorrea si può produrre per:
- A Un aumento dell'assorbimento dei carboidrati
 - B Un aumento dell'assorbimento dei liquidi
 - C Un malassorbimento dei carboidrati
 - D Un danno dell'epitelio con infiammazione della mucosa
 - E* Una maldigestione e/o un malassorbimento di lipidi
249. Quale di queste affermazioni, riferita alla cellula di Ito non è corretta?
- A Rappresentano la principale sede di immagazzinamento della vitamina A
 - B Sono gli effettori principali della fibrogenesi
 - C In corso di danno epatico si ha un aumento della contrattilità
 - D In corso di danno epatico si ha una perdita della vitamina A intracellulare
 - E* In corso di danno epatico vanno incontro a necrosi
250. Quale dei seguenti tipi di pancreatite è il più frequente?
- A Autoimmunitaria
 - B Ostruttiva
 - C Associata a distrofia cistica della parete duodenale
 - D Ereditaria
 - E* Alcolica "pura"
251. Quali di queste affermazioni, riferita alla fibrosi epatica è corretta?
- A E' regolata dagli enzimi mitocondriali
 - B* E' scatenata dall'attivazione delle cellule stellate
 - C E' un meccanismo di riparazione del danno epatico con esito sempre favorevole
 - D E' controllata dall'ossido nitrico
 - E E' controllata dalle lipoproteine
252. La terapia della dispepsia funzionale:
- A Prevede comunque l'utilizzo di inibitori della secrezione acida gastrica
 - B E' univoca
 - C E' caratterizzata da una elevata percentuale di miglioramento dei sintomi con placebo
 - D* E' caratterizzata da una bassa percentuale di miglioramento dei sintomi con placebo
 - E Prevede comunque l'utilizzo di sedativi e antidepressivi
253. La diagnosi di malattia celiaca richiede necessariamente:
- A Quadro clinico caratterizzato da sintomi di malassorbimento
 - B Positività dell'HLA DQ2
 - C Positività agli anticorpi antigliadina
 - D* Regressione delle lesioni intestinali dopo dieta aglutinata

- E Positività agli anticorpi antiendomisio
254. La sede in cui si trovano più frequentemente i tumori carcinoidi è:
 A Il colon
 B Il duodeno
 C Il pancreas
 D L'antro gastrico
 E* L'appendice
255. Solo uno di questi tests di funzione pancreatico non serve a valutare la funzione esocrina:
 A Test secretina -ceruleina
 B Pancreolauryl test
 C Amilasemia
 D Dosaggio dei grassi fecali
 E* Test al glucagone
256. Quali delle seguenti malattie può essere causa di coma epatico?
 A Epatite cronica attiva in evoluzione cirrotica
 B Ittero ostruttivo da calcolosi cirrotica
 C* Cirrosi epatica scompensata
 D Malattia di Gilbert
 E Cirrosi settale incompleta
257. L'assorbimento dei carboidrati:
 A Avviene grazie al brush border che contiene enzimi specifici
 B Si avvale del fatto che il pH gastrico è basso
 C Può interferire con la produzione dei sali biliari
 D Stimola l'assorbimento del colesterolo
 E* Avviene grazie all'amilasi salivari, pancreatiche e ad enzimi del brush border
258. Quale dei seguenti esami di laboratorio è più specifico per la diagnosi di colestasi?
 A Transaminasi
 B Albuminemia
 C* Fosfatasi Alcalina
 D Gamma-GT
 E Bilirubina indiretta
259. La pHmetria dell'esofago è indicata nei pazienti con raucedine:
 A Sempre
 B Mai
 C Solo se presente pirosi
 D Solo se il pz assume farmaci antiinfiammatori non steroidei
 E* Nei casi in cui l'otorinolaringoiatra non riscontri cause di sua pertinenza
260. Se una parte dell'intestino viene asportata per una resezione intestinale:
 A Il pz avrà osteoporosi
 B* Il tratto rimanente, se sano, si ipertrofirà tentando di vicariare le funzioni del tratto resecato
 C Si instaura certamente un malassorbimento selettivo
 D Si instaura certamente un malassorbimento generalizzato
 E Si perdono sali biliari
261. Cos'è un carcinoma gastrico in stadio T3, N1, M0 secondo la classificazione TNM?
 A Un "early gastric cancer"
 B* Un carcinoma con interessamento della sierosa e localizzazioni linfonodali locoregionali
 C Un carcinoma di tipo intestinale in fase avanzata
 D Un carcinoma con interessamento degli organi e strutture adiacenti
 E Corrisponde al cosiddetto "tumore di Krunkeberg"
262. In corso di fibrosi cistica si sviluppa malattia epatica:
 A Sempre
 B Mai
 C Nel 50-70% de casi
 D* Nel 25-35% dei casi
 E Nel 5-10% dei casi
263. L'ittero è:
 A Una colorazione giallastra delle sclere
 B Una colorazione giallastra della cute e delle mucose visibili che consegue all'accumolo di bilirubina nel siero per valori compresi tra 1.5 e 2.5 mg/dl
 C* Una colorazione giallastra della cute e delle mucose visibili che consegue all'accumolo di bilirubina nel siero per valori superiori a 2.5 mg/dl
 D Un acolorazione giallastra delle sclere che si manifesta per valori di bilirubinemia superiori a 1.5 mg/dl
- E Un acolorazione giallastra della cute che si manifesta per valori di bilirubinemia superiori a 5 mg/dl
264. La polipectomia endoscopica di un polipo del colon o del retto viene considerata curativa:
 A* Quando l'eventuale focolaio di carcinoma non ha invaso la sottomucosa
 B Quando il focolaio di carcinoma è istologicamente ben differenziato
 C Quando sono state identificate metastasi
 D Quando il pz ha un'età di oltre 70 anni
 E Quando il polipo ha dimensioni inferiori a 2 cm circa
265. Qual'è il meccanismo principale per l'isorgenza di ascite nel pz cirrotico?
 A Endotossinemia
 B Deficit di sintesi proteica
 C Iperalbuminemia
 D* Iperensione portale
 E Ipoalbuminemia
266. Quali di questi quadri clinici può complicare la MRGE?
 A Metaplasia colonnare
 B Stenosi psptica
 C Emorragia acuta
 D Anemizzazione cronica
 E* Tutte
267. Quali farmaci sono controindicati nella terapia antidolorifica nella pancreatite acuta?
 A FANS
 B Meperidina
 C Farmaci anti-spastici
 D* Analgesici morfino-simili
 E Pentazocina
268. Nella rettocolite ulcerosa e nella malattia di Crohn si possono osservare le seguenti manifestazioni extraintestinali:
 A Oculari
 B Cutanee
 C Ossee
 D* Tutte queste
 E Nessuna di queste
269. Quali di questi esami diagnostici non è utile nella diagnosi della malattia diverticolare o delle sue complicanze?
 A Clisma opaco
 B* Rettoscopia
 C Colonscopia
 D Ecografia addominale
 E Scintigrafia intestinale
270. Per formulare la diagnosi di steatoepatite è indispensabile:
 A* L'esecuzione della biopsia epatica
 B Il riscontro di alterati valori del colesterolo HDL
 C Il riscontro di iperglicemia a digiuno > 140 da almeno 2 anni
 D Il riscontro ecografico di un fegato "brillante"
 E La presenza di iperinsulinismo
271. Nel paziente con disfagia la manometria esofagea è indicata:
 A Sempre come primo esame
 B Soltanto in presenza di disfagia per i liquidi
 C Soltanto nel paziente con <45 anni
 D Soltanto nel paziente con segni e sintomi d'allarme (es. anemia, calo ponderale)
 E* Nei casi in cui un esofagogastroduodenoscopia ha escluso patologie organiche
272. Il maltoma gastrico è una conseguenza dell'infezione da H.pylori
 A* Sì
 B No
 C sì solo nell'antro
 D Sì solo nel corpo
 E Solo nei soggetti al di sopra di 60 anni
273. Il deficit acquisito di lattasi si associa a tutte le condizioni seguenti tranne una:
 A Malattia celiaca
 B Sprue tropicale
 C Enterite regionale
 D* Colite ulcerosa

- E Gastroenterite virale
274. Vi è differente comportamento tra carcinoma gastrico prossimale e carcinoma gastrico distale?
- A Il prossimale è più frequente negli anziani
 B Il distale è spesso di tipo diffuso
 C* Il prossimale ha più spesso aggregazione familiare
 D Sono correlati a simili variazioni genetiche
 E La prognosi del prossimale è migliore
275. Qual'è il ruolo dell'*H.pylori* nel cancro gastrico?
- A Fattore unico e sufficiente
 B Non è un fattore coinvolto
 C Fattore di importanza secondaria
 D* Fattore importante in associazione ad altri fattori ambientali e a fattori legati all'ospite
 E Fattore protettivo per il cancro prossimale
276. La secrezione dei fluidi da parte dell'epitelio biliare è stimolata da:
- A* Secretina
 B Aumento del GMP intracellulare
 C Secrezione di acidi biliari da parte dell'epatocita
 D Attivazione della pompa Na⁺/HCO₃⁻
 E Chiusura dei canali per il Cl⁻
277. Nella colestasi ostruttiva con ostacolo extraepatico visualizzato alla ecografia epato-biliare è più appropriato eseguire:
- A CPRM
 B* CPRE
 C EUS
 D Biopsia epatica
 E Laparoscopia
278. I villi intestinali
- A Sono peduncoli vascolari
 B Sono rivestiti da cellule del colon
 C* Sono rivestiti da enterociti, più specializzati alla sommità del villo
 D Sono rivestiti da enterociti, meno specializzati alla sommità del villo
 E Sono strutture specializzate nell'assorbimento di ioni
279. Qual'è la causa più frequente di sanguinamento gastrointestinale di origine oscura proveniente dall'intestino tenue?
- A Vasculiti
 B Morbo di Crohn
 C Neoplasie benigne
 D Neoplasie maligne
 E* Malformazioni artero-venose
280. Qual'è il più importante stimolatore della secrezione acida gastrica?
- A* gastrina
 B colecistochinina
 C istamina
 D acetilcolina
 E somatostatina
281. Qual'è la percentuale di pazienti inoperabili al momento della diagnosi di cancro del pancreas?
- A 10%
 B 20%
 C 50%
 D* 80%
 E 90%
282. Quale di queste affermazioni relative al trattamento radio-chemioterapico del colangiocarcinoma non è corretta?
- A Il fluorouracile può essere usato da solo o in combinazione
 B* E' associata al miglioramento della sopravvivenza
 C Migliora il dolore
 D Migliora la stasi biliare
 E La brachiradioterapia con fili di iridio sembra dare buoni risultati nella palliazione dell'ittero
283. Non sono opzioni terapeutiche nell'acalasia:
- A Dilatazione
 B Cardiomiectomia
 C Iniezione di tossina botulinica
 D Terapia con calcio antagonisti
 E* Terapia con inibitori di pompa protonica
284. Tra i meccanismi fisiopatologici coinvolti nel malassorbimento non ritroviamo:
- A Insufficienza del pancreas esocrino
 B* Contaminazione batterica dell'intestino tenue
 C Scompenso cardiaco sinistro
 D Diarrea acuta
 E Abetalipoproteinemia
285. Qual'è l'indagine diagnostica di prima scelta per stabilire l'eziologia dell'ascite?
- A Ecografia addominale
 B* Paracentesi esplorativa
 C TC spirale dell'addome
 D RMN dell'addome
 E Rx diretta dell'addome
286. Quali delle seguenti affermazioni circa la acalasia rispondono a verità?
- A Ha un maggior predilezione per il sesso maschile
 B* Non esistono predelezioni di sesso
 C La maggior prevalenza è una fascia di età compresa tra i 15 ed i 50 anni
 D La maggior prevalenza è in unafase di età compresa tra i 30 ed i 60 anni
 E La prevalenza di acalasia è di circa 20 casi /100.000 abitanti
287. Qual'è la causa della presenza di steatorrea in corso di sovraccrescita batterica del tenue?
- A Invasione della mucosa da parte dei batteri
 B Stasi linfatica secondaria
 C* Deconiugazione dei sali biliari
 D Distruzione dei microvilli
 E Accelerato transito intestinale
288. Quali sintomi caratterizzano l'encefalopatia di I grado?
- A La sonnolenza post-prandiale
 B La presenza di parestesie agli arti
 C La perdita di memoria recente
 D* La presenza di tremore a tipo "flapping"
 E Le convulsioni
289. Quale fra i seguenti è considerato l'unico sicuramente accertato fattore di rischio per il carcinoma pancreatico?
- A Diabete mellito
 B Nitrosamine
 C* Fumo di sigaretta
 D Aterosclerosi
 E Nessuna delle precedenti
290. Quale tra le seguenti è la causa più frequente di morte in un pz cirrotico?
- A Infarto del miocardio
 B* Emorragia da varici
 C Sindrome epato-renale
 D Ictus cerebrale
 E Encefalopatia porto-sistemica
291. La peristalsi del tenue
- A Serve solo a miscelare cibo ed enzimi
 B Allontana la flora batterica reflua dal colon
 C La fase endoluminale della digestione è dipendente da essa
 D E' costituita del movimento delle anse e dei villi
 E* Tutte le precedenti
292. Il turnover delle cellule dell'epitelio intestinale
- A* E' rapido, le cellule sfaldano nel lume dopo 3 giorni circa
 B E' lento nel favorire i processi di assorbimento
 C E' di circa 90 giorni
 D Serve a generare ormoni intestinali
 E Quando le cellule sfaldano si attiva l'apoptosi
293. La diverticolosi si complica nel:
- A 50% dei casi circa
 B* 15% dei casi
 C Solo nei pz con stipsi
 D Solo nei pz non affetti da stipsi
 E Nel 100% dei casi
294. Nell'approccio diagnostico alla colestasi, l'esame strumentale di prima scelta è:
- A CPRE
 B* Ecografia epato-biliare

- C CPRM
D EUS
E Biopsia epatica
295. Le cellule M sono:
A* Cellule epiteliali specializzate
B Linfociti B
C Linfociti T
D Macrofagi
E Cellule endocrine
296. Qual'è il rapporto di prevalenza del cancro dello stomaco tra i due sessi?
A Più frequente nelle donne, rapporto 2:1
B Più frequente nei maschi, rapporto 5:1
C Distribuzione omogenea
D* Più frequente nei maschi rapporto 2:1
E Più frequente nelle donne rapporto 5:1
297. Le disaccaridasi
A Sono enzimi prodotti dalle cellule gastriche e secreti nel succo gastrico
B* Sono enzimi del brush border
C Scindono il fruttosio
D Se mancano siamo davanti a una grave patologia del tenue
E Per funzionare richiedono la presenza di amidi e proteine
298. Nella tubercolosi addominale, il test dell'intradermoreazione con tubercolina risulta positivo con una frequenza del:
A 95-10%
B 70-80%
C 60-70%
D* 24-50%
E 12-24%
299. Qual'è il meccanismo patogenetico più probabile della pancreatite acuta?
A Aggressione e distruzione delle membrane cellulari da parte di citochine
B* Colocalizzazione del tripsinogeno e delle idrolasi lisosomiali
C Autodigestione tissutale indotta dall'attivazione di proelastasi e profosfolipasi A2
D Aggressione di polimorfonucleati con attivazione precoce enzimatica endoduttale
E Accumulo di radicali liberi dell'ossigeno
300. Il sistema immunitario della mucosa intestinale:
A* Rappresenta un compartimento distinto dal sistema immunitario degli altri organi
B Reagisce contro tutti gli antigeni del lume
C Ha la stessa organizzazione in tutti i tratti dell'intestino
D E' costituito solo quando gli antigeni penetrano nella mucosa
E Regredisce dopo la terapia con farmaci anti-infiammatori non steroidi
301. La vaccinazione contro il virus dell'epatite A presenta tutte queste caratteristiche tranne una:
A Scheda vaccinale in 2 somministrazioni
B Elevata immunogenicità
C Efficacia nella post - esposizione
D Consigliata ai pz con epatopatia cronica
E* Obbligatoria per i nuovi nati
302. La mucosa dell'intestino tenue:
A Non assorbe acqua e sali
B Secerne proteine plasmatiche
C* Corrisponde ad una superficie assorbente di circa 200 m quadri
D Corrisponde ad una superficie assorbente di meno di 5 m quadri
E E' costituita da un monolayer di colonociti
303. Oltre alla pancreatite acuta, altre condizioni patologiche possono essere associate ad iperamilasemia, tranne una:
A Pancreatite cronica riacutizzata
B Parotite
C Infarto intestinale
D Occlusione intestinale
E* Tifo addominale
304. La barriera mucosa intestinale:
A* Protegge l'intestino dalla penetrazione di antigeni
B Evita la dispersione di acqua ed elettroliti
C Regola l'assorbimento di acqua
D Regola l'assorbimento di elettroliti
E Regola l'assorbimento di nutrienti
305. Gli esami da eseguire per la diagnosi di epatocarcinoma nel follow-up del pz cirrotico sono:
A* Ecografia ed alfa-fetoproteina ogni 6 mesi
B CEA e Ca 19-9 ogni 6 mesi
C PSA e CEA ogni 6 mesi
D TC ogni 12 mesi
E Ecografia e alfa-fetoproteina ogni 3 mesi
306. Quale tra i seguenti è il segno più specifico di necrosi pancreatico infetta?
A Febbre >38°
B* Immagini di bolle di gas nelle aree necrotiche alla TC
C Leucocitosi neutrofila
D Presenza di massa palpabile
E Distensione addominale con peritonite
307. Nella stenosi pilorica il vomito si presenta:
A* Post-prandiale
B a getto a digiuno
C Ematico
D Biliare
E Nessuna delle precedenti
308. La produzione di TFN-alfa e l'attivazione della cascata citochinica:
A Non svolge nessun danno nel determinismo del danno epatico da alcool
B E' il momento essenziale per la comparsa della stenosi
C* E' importante nell'insorgere della flogosi e della fibrosi
D E' responsabile della formazione dei corpi di Mallory
E E' responsabile dell'attivazione del sistema MEOS per il metabolismo dell'etanolo
309. Quale tra i seguenti sintomi, da solo, è assoluto indice di stitichezza:
A* Meno di 2 evacuazioni a settimana
B Feci dure e caprine
C Sforzo evacuativo
D Sensazione di evacuazione incompleta
E Meno di 3 evacuazioni a settimana
310. Quali di questi fattori protegge l'H.pylori dall'acidità gastrica?
A Presenza di adesine batteriche
B* Produzione di ureasi
C Motilità
D Produzione di fosfolipasi
E Produzione di citossina CagA
311. Qual'è la forma istologica più frequente del carcinoma pancreatico?
A* Carcinoma duttale
B Carcinoma mucinoso
C Carcinoma adenosquamoso
D Carcinoma indifferenziato
E Cistoadenocarcinoma mucinoso
312. Le cause più frequenti di diarrea cronica sono:
A Endocrinopatie e tumori endocrini
B* Sintomi dell'intestino irritabile
C Neoplasie intestinali
D Malattie infiammatorie intestinali
E Assunzione di alcool
313. Qual'è la prevalenza dell'infezione da H. pylori nelle popolazioni industrializzate?
A 10-20%
B* 30-50%
C 50-60%
D 80-90%
E >90%
314. Estensione, attività, grado di severità e localizzazione anatomica della IBD possono essere valutate in modo più corretto mediante:
A Esami di laboratorio (emocromo, indici di flogosi, elettroforesi proteica, etc...) + colonscopia
B Rettocolonscopia + indagini radiologiche + tests di laboratorio
C Combinazione di esami di laboratorio, colonscopia ed indagini radiologiche
D* Combinazione di criteri clinico-anamnestici, esami di laboratorio, indagini strumentali, criteri istobioptici
E Combinazione di criteri clinico-anamnestici, tests fecali, rettocolonscopia + ileoscopia imaging radiologico

315. La gastrite cronica attiva causata dall'infezione da *H. pylori* è caratterizzata da un infiltrato nella lamina propria di:
- A Granulociti neutrofili
 - B Linfociti
 - C Plasmacellule
 - D Macrofagi
 - E* Granulociti neutrofili, linfociti, plasmacellule e macrofagi.
316. Il colesterolo per la sintesi degli acidi biliari deriva da:
- A VLDL
 - B* LDL
 - C Micelle miste
 - D Chilomicromi
 - E Nessuna delle precedenti
317. Quale tra le seguenti affermazioni sulle complicanze associate all'assunzione di farmaci immunosoppressori è falsa?
- A Possono determinare nefrotossicità
 - B Predispongono ad infezioni virali
 - C Possono favorire l'insorgenza di neoplasie definite "de novo"
 - D Si associano alla possibile insorgenza di diabete ed ipertensione arteriosa
 - E* Possono causare frequentemente l'insorgenza di disturbi neurologici
318. La dispepsia interessa maggiormente la fascia di età:
- A 20-30 anni
 - B 30-40 anni
 - C* 40-50 anni
 - D 50-60 anni
 - E oltre i 60 anni
319. Quale tra questi è un fattore di rischio per l'infezione da *H. pylori*?
- A Sesso maschile
 - B Fumo
 - C* Scarse condizioni socio-economiche
 - D Rapporti sessuali
 - E Assunzione di alcol
320. La mortalità per emorragia da rottura di varici esofagee è?
- A 5-10% a 6 settimane
 - B 15-20% a 6 settimane
 - C* 25-30% a 6 settimane
 - D 40-50% a 6 settimane
 - E 50-60% a 6 settimane
321. La linfangectasia intestinale è causata da:
- A Malattia celiaca
 - B Malattia di Crohn
 - C Morbo di Whipple
 - D Linfoma intestinale
 - E* Nessuna delle precedenti
322. La colestasi della gravidanza:
- A Si manifesta nel primo trimestre della gravidanza
 - B Non presenta familiarità
 - C E' determinata da un precedente uso della pillola anti-concezionale
 - D E' meno frequente nei parti gemellari
 - E* Si manifesta nel terzo trimestre della gravidanza
323. Quali di queste condizioni non rappresenta una complicanza della malattia diverticolare:
- A* Cancerizzazione
 - B Emorragia
 - C Perforazione
 - D Fistolizzazione
 - E Ascussualizzazione
324. Nella diagnostica del vomito in pazienti senza segni di occlusione intestinale indagine di primo livello è:
- A Rx addome
 - B Ecografia addominale
 - C* Esofagogastroduodenoscopia
 - D Scintigrafia gastrica
 - E Manometria e pHmetria
325. Qual'è la metodica più corretta per evidenziare la presenza di varici esofagee nel pz cirrotico:
- A* Gastroscoopia
 - B Ecografia
 - C Rx digerente
 - D Angiografia
 - E TC
326. Che cosa si intende oggi, secondo gli esperti, per "l'Esosfago di Barret"?
- A La presenza di tessuto displastico nell'esofago distale
 - B La sostituzione del normale epitelio squamoso con epitelio cilindrico
 - C La sostituzione del normale epitelio squamoso con epitelio colonnare
 - D La presenza di foci di metaplasia gastrica nel 3° medio o distale dell'esofago
 - E* La presenza nell'esofago distale di aree, di varia estensione, di metaplasia intestinale
327. In pazienti con esofago di Barret (metaplasia intestinale) quando è indicato l'intervento chirurgico
- A* Solo nei pazienti con displasia grave e/o adenocarcinoma
 - B In tutti i pazienti con metaplasia intestinale
 - C Nei pazienti con displasia lieve
 - D Solo nei pazienti con Barret classico
 - E Mai
328. L'epidemiologia del cancro dello stomaco nel corso degli ultimi anni è stata caratterizzata da:
- A* Una riduzione globale di incidenza, ma con tendenza all'aumento delle forme a localizzazione prossimale
 - B Un aumento progressivo di incidenza
 - C Una riduzione delle forme prossimali ed un aumento di quelle distali
 - D Nessuna variazione statisticamente significativa
 - E Una riduzione globale della frequenza di carcinoma di tipo intestinale sec. Lauren
329. Quale è il fabbisogno proteico minimo giornaliero per un soggetto sano?
- A* 0.5 g/Kg/die
 - B 1 g g/Kg/die
 - C 2.5 g/Kg/die
 - D 45 g
 - E 120 g
330. L'epatite fulminante è definita da:
- A Ittero, coagulopatia ed encefalopatia insorta entro 4 settimane dall'insorgenza dell'ittero
 - B Ittero, coagulopatia, encefalopatia insorta entro 6 settimane dall'insorgenza dell'ittero
 - C Non insufficienza epatica acuta, encefalopatia insorta entro 2 settimane dall'insorgenza dell'ittero
 - D Insufficienza epatica acuta ed encefalopatia insorta entro 4 settimane dall'insorgenza dell'ittero
 - E* Ittero, coagulopatia ed encefalopatia insorta entro 2 settimane dall'insorgenza dell'ittero
331. Il diverticolo di Meckel:
- A E' uno pseudodiverticolo del grosso intestino
 - B E' una rara malattia degenerativa
 - C E' una lesione preneoplastica
 - D Tutte le precedenti
 - E* Nessuna delle precedenti
332. In generale, le emorragie digestive superiori si arrestano spontaneamente:
- A Nel 10% dei casi
 - B Nel 20% dei casi
 - C Nel 30% dei casi
 - D Nel 50% dei casi
 - E* Nel 80% dei casi
333. Quale tra queste manifestazioni cliniche sono le più frequenti in corso di colestasi?
- A La steatorrea
 - B Gli exntelasma
 - C Neuropatie periferiche da deficit di Vitamina E
 - D* Ittero e prurito
 - E L'osteoporosi
334. Quale è la causa più frequente di emorragia digestiva superiore?
- A Varici esofagee
 - B Lesione di Mallory-Weiss
 - C* Ulcera Duodenale
 - D Neoplasie gastriche
 - E Angiodisplasie

335. Esistono marcatori biochimici specifici del cancro gastrico?
- A Si e vanno usati tutti
 B* No e non vanno usati per ottenere una diagnosi
 C Si e si devono usare il CEA ed il CA 19-9
 D Si e si deve usare l'alfafetoproteina
 E Si usa l'LDH
336. L'anemia perniziosa è diagnosticata sulla base di seguenti esami:
- A Anemia macrocitica associata a gastrite atrofica del corpo con ridotti livelli di vitamina B12
 B Anemia macrocitica associata a presenza di anticorpi anti fattore intrinseco
 C* Anemia macrocitica associata a presenza di anticorpi anti fattore intrinseco e anticellule parietali
 D Anemia macrocitica associata a gastrite atrofica dell'antro con ridotti livelli di vitamina B12
 E Anemia macrocitica con valori ridotti di acido folico
337. I diverticoli del colon sono più frequenti:
- A Nei paesi dell'Estremo Oriente
 B* Nei paesi Occidentali
 C Nelle popolazioni Bantù
 D Nella razza ebraica
 E Nella razza negra
338. Gli ormoni gastrointestinali:
- A Agiscono su bersagli lontani dall'intestino
 B* Stimolano anche la motilità intestinale
 C Stimolano i processi immunitari
 D Non sono utili per mantenere il trofismo cellulare
 E Sono tutte molecole a grande peso molecolare
339. Quale tra le seguenti affermazioni riguardante l'anatomia e l'istologia patologica del colangiocarcinoma è errata?
- A Istologicamente si tratta solitamente di un adenocarcinoma ben differenziato
 B Con il termine di tumore di Klatskin si indicano i tumori che insorgono a livello del dotto epatico comune
 C La forma periferica indica quel tumore che insorge dai piccoli dotti biliari interlobulari
 D* L'accrescimento è solo di tipo periduttale
 E Possono essere presenti calcificazioni
340. Quale di queste affermazioni relative alle caratteristiche del carcinoma della colecisti è corretta?
- A La variante istologica più frequente è il carcinoide
 B La variante istologica più frequente è il carcinoma indifferenziato
 C Infiltra tardivamente la parete diffondendosi raramente ai linfonodi
 D E' rara l'infiltrazione del duodeno e dell'ileo epatico
 E* Microscopicamente può presentarsi come forma polipoide o infiltrante
341. La diagnosi di epatite acuta alcolica si basa sull'alterazione dei seguenti parametri:
- A Leucocitosi neutrofila
 B Aumento GGT
 C MCV aumentato
 D Ittero, febbre
 E* Tutti i precedenti
342. L'assorbimento dell'acqua nel colon avviene:
- A* Passivamente seguendo l'assorbimento dei soluti
 B In maniera attiva
 C Solo per via paracellulare
 D Solo per via transcellulare
 E Attraverso i canali specifici
343. Quali di queste affermazioni, riferita alla cellula di Kupffer è corretta?
- A E' responsabile dell'apoptosi
 B Controlla la permeabilità di membrana dell'epatocita
 C* Produce numerose citochine, tra cui il TNF
 D E' macrofago circolante
 E Contiene i granuli di vitamina A
344. Quale tra queste non è una complicanza della cirrosi epatica?
- A Sindrome epato-renale
 B Emorragia da varici
 C Peritonite batterica spontanea
 D* Calcolosi renale
 E Encefalopatia porto - sistemica
345. Riguardo ai meccanismi fisiopatologici della dispepsia funzionale:
- A La secrezione acida gastrica basale ha un ruolo predominante
 B La secrezione acida gastrica stimolata ha un ruolo predominante
 C* Il ruolo dell'Infezione da H.pylori è incerto
 D Lo svuotamento gastrico è sempre ritardato
 E E' noto un particolare profilo psicologico del paziente dispeptico
346. La litiasi coledocica è :
- A Frequente nei bambini
 B Frequente nelle donne
 C Frequente nei maschi obesi
 D Frequente nelle donne ma solo in quelle con Body Mass Index > 40
 E* Frequente nelle donne nullipare
347. La pancreatite cronica colpisce prevalentemente:
- A* Il sesso maschile con rapporto 3:1
 B Il sesso femminile con rapporto 2:1
 C Il sesso maschile con rapporto 5:1
 D Entrambi i sessi uguale misura
 E Il sesso femminile con rapporto 5:1
348. Quando è da preferirsi la Nutrizione Enterale Totale rispetto alla nutrizione parenterale?
- A Quando il paziente non è in grado di alimentarsi autonomamente
 B Quando il paziente non ha accesso venoso
 C Quando è praticabile l'apparato digerente
 D Quando l'assorbimento intestinale è adeguato
 E* Tutte le precedenti
349. Qual'è la percentuale di cronicizzazione dell'infezione epatica da virus C?
- A 10-20
 B 30-40
 C 50-60
 D* 70-80
 E 90-100
350. La rettoragia non è mai presente nella malattia di Crohn:
- A Vero
 B E' sempre presente
 C Può essere presente in caso di lesioni localizzate nell'intestino tenue
 D* Può essere presente in caso di lesioni nel colon discendente, sigma e/o retto
 E Può essere presente solo all'esordio della malattia