



ANNO ACCADEMICO 2009/2010

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

## MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

1. Stadiazione del carcinoma polmonare. Tx sta a significare:  
A Carcinoma in situ  
B Tumore non presente  
C Tumore non evidenziabile  
D\* Cellule maligne nell'espettorato con tumore non evidenziabile  
E Tumore sospettato clinicamente
2. L'unità anatomica e funzionale del polmone è:  
A Il lobo polmonare  
B Il segmento polmonare  
C L'alveolo polmonare  
D\* L'acino polmonare  
E Il bronchiolo respiratorio
3. Qual è il reperto ECG più comunemente rilevabile nei pazienti con embolia polmonare?  
A Sovraccarico ventricolare destro cronico  
B\* Sovraccarico ventricolare destro acuto  
C Fibrillazione atriale  
D Blocco di branca destro  
E Fibrillazione ventricolare
4. L'ARDS è caratterizzato da:  
A Ipossia ed ipercapnia  
B\* Ipossia non correggibile con l'ossigenoterapia  
C Ipossia correggibile con l'ossigenoterapia  
D Ipossia lieve e grave ipercapnia  
E Ipercapnia severa
5. Quale segno clinico o sintomo non fa parte della sindrome di Bernard-Horner:  
A Miosi  
B\* Diplopia  
C Enoftalmo  
D Ptosi  
E Turbe vasomotorie emifacciale
6. Nell'ARDS la compliance polmonare è:  
A Aumentata  
B\* Ridotta  
C Normale  
D Dipendente dal livello di ossiemia  
E Dipendente dal livello di ventilazione alveolare
7. Nella radiografia del torace il secondo arco di sinistra corrisponde:  
A Al ramo sinistro dell'arteria polmonare  
B All'arteria succlavia di sinistra  
C Al ventricolo sinistro  
D\* Al tronco comune dell'arteria polmonare  
E All'atrio sinistro
8. Il pneumotorace catameniale è collegato a:  
A TBC  
B Malattia degenerativa  
C\* Endometriosi  
D Neoplasia polmonare  
E Pleurite fibrinosa
9. I crepitii fini sono rumori respiratori aggiunti udibili nel tempo di fine inspirazione soprattutto in una delle seguenti condizioni cliniche:  
A Asma bronchiale  
B Broncopneumopatia cronica ostruttiva  
C\* Fibrosi polmonare  
D Enfisema polmonare  
E Embolia polmonare
10. La capacità funzionale residua corrisponde al punto nel quale:  
A La pressione pleurica è uguale a zero  
B Il ritorno elastico del polmone è uguale a zero  
C Il ritorno elastico della gabbia è uguale a zero  
D\* Il ritorno elastico del polmone e della gabbia sono uguali  
E Il volume di aria nei polmoni è ridotto al minimo
11. L'apnea ostruttiva da sonno è dovuta ad ostruzione delle vie aeree localizzata a livello di:  
A Trachea  
B Grossi bronchi  
C Bronchioli terminali  
D\* Alte vie aeree  
E Nessuna delle precedenti
12. Per la diagnosi di sindrome ostruttiva è necessario rilevare:  
A\* Una riduzione della VEMS  
B Una riduzione della capacità polmonare totale  
C Una riduzione proporzionale di tutti i volumi polmonari  
D Una riduzione della capacità vitale  
E Una riduzione del volume residuo
13. Qual è la probabilità clinica di embolia polmonare in un paziente con dispnea ad esordio improvviso ed elettrocardiogramma con segni di sovraccarico acuto del ventricolo destro?  
A 10%  
B\* 50%  
C 90%  
D 100%  
E 70%
14. Il circolo polmonare è un sistema caratterizzato da:  
A\* Bassa pressione ed alto flusso  
B Alta pressione e basso flusso  
C Alta pressione ed alto flusso  
D Bassa pressione e basso flusso  
E Elevata resistenza al flusso
15. La percentuale di embolie polmonari diagnosticate in vita rispetto a quelle diagnosticate all'autopsia è:  
A Il 10%  
B Il 50-60%  
C L'80-90%  
D\* Il 20-30%  
E Sconosciuta
16. In un paziente con radiografia del torace normale, non fumatore, non in trattamento con inibitori dell'ACE, le principali cause di tosse sono:  
A Reflusso gastro-esofageo  
B Asma  
C Rinorrea posteriore  
D\* Tutte le cause indicate  
E Nessuna delle cause indicate
17. Quale di questi sintomi o segni clinici non riguarda il carcinoma broncogeno centrale:  
A Dispnea  
B Tosse  
C Emofteo  
D\* Dolore

- E Febbre
18. Quale tra i seguenti è il reperto radiografico del torace più specifico per la diagnosi di embolia polmonare:
- A Innalzamento di un emidiaframma, versamento pleurico, incremento monolaterale diffuso della densità polmonare
- B\* Oligoemia, ingrandimento delle arterie polmonari centrali, addensamento con base alla pleura
- C Radiografia del torace normale
- D Edema interstiziale, versamento pleurico, aumento delle dimensioni dei vasi per le regioni polmonari superiori
- E Appiattimento degli emidiaframmi
19. Quale affermazione è corretta sul flusso di linfa del polmone:
- A È di alcuni litri al giorno
- B È equivalente alla portata cardiaca
- C\* E di pochi mL/ora
- D Si riduce in corso di iperventilazione
- E Si riduce in corso di edema polmonare
20. La flogosi bronchiale dell'asma è caratterizzata da infiltrazione di:
- A Basofili
- B Neutrofili
- C\* Eosinofili
- D Linfociti
- E Monociti
21. Il classico segno radiologico di pneumotorace è:
- A\* Iperdiafania
- B Velatura emitorace
- C Opacità livellata
- D Opacamento emitorace
- E Accentuazione del disegno polmonare
22. Quale dei seguenti enunciati sull'ossigenoterapia non è esatto:
- A Corregge l'ipertensione polmonare provocata dall'ipossia
- B Riduce la poliglobulia
- C Aumenta la tolleranza allo sforzo fisico
- D Aumenta la durata della vita
- E\* Migliora il rapporto ventilazione/perfusione
23. Nelle sindromi ostruttive l'indice di Tiffenau è:
- A Normale
- B Aumentato
- C\* Ridotto
- D Invariato
- E Dipendente dall'iperinsufflazione
24. Quale tra le seguenti indagini per stadiare il carcinoma polmonare a piccole cellule non risulta indispensabile:
- A\* RMN
- B TAC cerebrale
- C TAC toracica
- D Biopsia midollare
- E Mediastinoscopia
25. Quale tra le seguenti affermazioni sull'acino polmonare è corretta:
- A È innervato dal vago
- B\* La sua ventilazione e perfusione sono sotto il controllo di meccanismi di regolazione locale
- C È innervato da fibre simpatiche
- D Riceve fibre simpatiche e parasimpatiche
- E E' ventilato ma non perfuso
26. Quali tra le seguenti condizioni cliniche non costituisce un fattore di rischio per embolia polmonare?
- A Frattura arto inferiore
- B Trombosi venosa profonda
- C\* Infezioni respiratorie
- D Neoplasia
- E Immobilizzazione prolungata
27. Si definisce cronica la tosse che persiste da:
- A Due anni consecutivi nel periodo invernale
- B Due settimane
- C Un anno
- D\* 3-8 settimane
- E 6 mesi
28. Quale tra le seguenti affermazioni è corretta:
- A L'epitelio alveolare è lesionato in corso di edema polmonare cardiogeno e ARDS
- B L'integrità dell'epitelio alveolare previene la formazione di edema alveolare in corso di ARDS
- C\* L'integrità dell'epitelio alveolare previene la formazione di edema alveolare in corso di edema polmonare cardiogeno
- D L'epitelio alveolare è più facilmente lesionato dell'endotelio capillare in corso di edema polmonare
- E L'epitelio alveolare l'endotelio capillare sono del tutto inerti in corso di edema polmonare
29. Quale tra le seguenti condizioni non è predisponente allo sviluppo di ARDS:
- A Fratture multiple
- B Sepsi
- C\* Infarto acuto del miocardio
- D Aspirazione di contenuto gastrico
- E Inalazione di vapori tossici
30. La miliare tubercolare è dovuta a:
- A Micobatteri particolarmente virulenti
- B\* Inadeguatezza delle difese dell'ospite
- C Particolare resistenza dell'ospite al micobatterio
- D Presenza di micobatteri non tubercolari
- E Nessuna delle precedenti
31. Come agisce la CPAP nasale?
- A Innalzando la soglia del risveglio
- B Esercitando una pressione negativa che impedisce il collasso delle vie aeree
- C Evitando il collasso della valvola nasale causa del russamento
- D\* Esercitando una pressione positiva continua che impedisce il collasso delle vie aeree
- E Facendo addormentare prima il paziente
32. La diagnosi di enfisema polmonare in vivo richiede:
- A Una valutazione istologica
- B La presenza di Mycobacterium Avium Complex nell'espettorato
- C La positività della reazione a catena polimerasica (PCR) per la Tropheryma Whipplei
- D La presenza nel tessuto polmonare di granulomi non caseificanti
- E\* L'esecuzione di una prova di funzionalità respiratoria
33. La sarcoidosi allo stadio I ha un quadro radiografico toracico caratterizzato da:
- A Focolai nodulari parenchimali multipli
- B Focolai miliari con aumento della trama connettivale
- C\* Adenopatie mediastino-ilari bilaterali
- D Pleurite bilaterale
- E Focolai scavati
34. Quali sono i sintomi caratteristici dell'asma bronchiale cronico?
- A Febbre, tosse e catarro
- B\* Tosse secca, respiro sibilante, dispnea e senso di costrizione toracica
- C Tosse, ostruzione nasale ed orticaria
- D Prurito nasale e starnuti
- E Tosse secca associata a sensazione di secrezioni adese alla faringe
35. Quale dei seguenti stadi della sarcoidosi polmonare solitamente non necessita di alcun trattamento farmacologico?
- A\* Stadio I
- B Stadio II
- C Stadio III
- D Stadio IV
- E Tutti i precedenti
36. Quale tra i seguenti non è un fattore di rischio specifico per lo sviluppo di tromboembolia polmonare?
- A Fratture degli arti inferiori
- B Neoplasie
- C Immobilizzazione prolungata
- D\* Asma
- E Positività al fattore V di Leiden
37. Se eseguiamo un lavaggio broncoalveolare (BAL) in un soggetto fumatore sano, quale stipite cellulare è caratteristicamente aumentato rispetto al soggetto sano non fumatore?
- A\* Macrofago polmonare
- B Neutrofilo
- C Cellula linfocitaria CD4+

- D Cellula linfocitaria CD8+
- E Eosinofilo

38. La presenza di placche pleuriche è in genere indice di:

- A Pregressa esposizione cronica al radon
- B Pregressa esposizione cronica al berillio
- C Pregressa esposizione cronica all'arsenico
- D\* Pregressa esposizione cronica all'asbesto
- E Pregressa esposizione cronica ad allergeni pollinici

39. Quali trattamenti farmacologici sono indicati nelle fasi iniziali della BPCO per migliorare i sintomi?

- A\* Broncodilatatori per via inalatoria
- B Ossigeno terapia nasale
- C Antitussivi
- D Fisiochinesiterapia respiratoria
- E Mucolitici per via inalatoria

40. L'emogasanalisi in un paziente con BPCO ed acidosi respiratoria compensata ha:

- A PaCO<sub>2</sub> inferiore a 40 mmHg e pH inferiore a 7,35
- B PaCO<sub>2</sub> superiore a 40 mmHg e pH superiore a 7,50
- C PaCO<sub>2</sub> superiore a 45mmHg e pH inferiore a 7,35
- D\* PaCO<sub>2</sub> superiore a 45mmHg e pH nella norma
- E PaO<sub>2</sub> inferiore a 80mmHg e pH superiore a 7,50

41. La diffusione di un gas attraverso la barriera alveolo-capillare dipende:

- A Dal gradiente di pressione del gas
- B Dallo spessore della barriera alveolo-capillare
- C Dalla superficie della barriera alveolo-capillare
- D Dal coefficiente di solubilità del gas
- E\* Da tutti i suddetti fattori

42. Le cellule che rivestono le sierose pleuriche sono:

- A Ciliate
- B Epitelio cilindrico
- C Endoteliali
- D\* Mesoteliali
- E Caliciformi mucipare

43. Il lavaggio broncoalveolare (BAL) è la metodica standardizzata per lo studio del fluido contenuto nelle vie aeree inferiori. Con quale strumento viene comunemente eseguito?

- A Broncoscopio rigido
- B\* Broncoscopio flessibile (fibrobroncoscopio)
- C Tubo tracheale
- D Videotorascopio
- E Sondino di Metras

44. Per valutare l'estensione delle alterazioni bronchiectasiche in un paziente affetto da fibrosi cistica si utilizza:

- A Radiografia del torace in due proiezioni
- B Fibrobroncoscopia
- C\* TAC torace ad alta risoluzione
- D RMN del torace
- E Tutte le precedenti

45. Come viene definito un soggetto con tubercolosi polmonare che non risulta sensibile alla rifampicina, all'isoniazide e alla pirazinamide?

- A Farmacosensibile
- B\* Multifarmaco-resistente
- C Mono-resistente
- D Tutte le precedenti
- E Nessuna delle precedenti

46. In corso di fibrosi cistica si osserva tipicamente a livello respiratorio:

- A\* Infezione batterica cronica
- B Infezione micobatterica
- C Micosi invasiva
- D Infezione virale
- E Infestazione parassitaria

47. Nell'approccio ad un paziente affetto da bronchiectasie diffuse bilaterali, gli accertamenti utili per la diagnosi sono:

- A Valutazione strutturale e funzionale delle ciglia a livello della mucosa respiratoria e degli spermatozoi
- B Determinazione quantitativa delle Ig sieriche
- C Test del sudore

- D Nessuno dei precedenti
- E\* A,B,C

48. In presenza di disturbi respiratori cronici sostenuti da bronchiectasie e di infertilità maschile, la diagnosi differenziale deve essere posta tra:

- A Fibrosi cistica
- B Discinesia ciliare
- C Sindrome di Kartagener
- D\* Tutte le precedenti
- E Nessuna delle precedenti

49. Tutte le seguenti condizioni possono ridurre la capacità vitale ad eccezione di:

- A Una ridotta capacità polmonare totale
- B Un aumentato volume residuo
- C Una debolezza dei muscoli inspiratori
- D Una debolezza dei muscoli espiratori
- E\* Una ridotta tensione superficiale alveolare

50. Durante la fase iniziale dell'inspirazione in un soggetto sano a riposo:

- A La pressione intrapolmonare sale
- B\* La pressione intraddominale sale
- C La pressione intrapolmonare ed intraddominale salgono
- D C'è minor sforzo muscolare che durante la fase iniziale dell'espirazione
- E La laringe s'innalza

51. La paralisi dei muscoli respiratori compromette gli scambi gassosi a livello polmonare per:

- A Aumento della quota di shunt fisiologico
- B Alterazione della diffusione alveolo-capillare
- C Ineguaglianza del rapporto ventilazione/perfusione
- D\* Ipoventilazione alveolare
- E Tutti i meccanismi suddetti

52. Una deficienza del surfactante polmonare determina:

- A Riduzione della tensione superficiale negli alveoli
- B Riduzione della variazione della pressione intrapleurica richiesta per raggiungere un dato volume corrente
- C\* Riduzione della compliance polmonare
- D Riduzione del lavoro respiratorio
- E Aumento della capacità residua funzionale (FRC, functional residual capacity)

53. Il virus che più frequentemente è causa di polmoniti virali nell'adulto è:

- A Virus respiratorio sinciziale
- B Virus del morbillo
- C Adenovirus
- D\* Virus influenzale
- E Virus parainfluenzale

54. Quale tra i seguenti fattori aumenta il lavoro respiratorio minuto?

- A Costrizione delle vie aeree
- B Aumento del volume corrente
- C\* Entrambe le precedenti(A+B)
- D Aumentata compliance dei polmoni
- E Ridotta densità del gas inspirato

55. In corso di infezione da Mycobacterium Tuberculosis a quali lesioni anatomo-patologiche è possibile andare incontro?

- A Focolaio solitario essudativo alveolare aspecifico
- B Lesioni nodulari parenchimali polmonari
- C Lesioni cavitarie
- D Lesioni colliquative linfonodali
- E\* Tutte le precedenti

56. Paziente di 22 anni con episodi ricorrenti di trombosi venosa profonda, episodi trombotici in siti anomali, anamnesi familiare positiva per trombosi venosa è suggestivo per:

- A Celiachia
- B\* Deficit di antitrombina-III o di proteina C
- C Diabete mellito tipo I
- D Tossicodipendenza da oppiacei
- E Possono essere prese in considerazione tutte le situazioni precedenti

57. Il volume di gas contenuto nei polmoni alla fine di una normale espirazione corrisponde a:

- A Volume residuo (RV, residual volume)
- B Volume di riserva espiratoria (ERV, expiratory reserve volume)
- C\* Capacità funzionale residua (FRC, functional residual capacity)

- D Volume di riserva inspiratoria (IRV, inspiratory reserve volume)  
E Capacità polmonare totale (TLC, total lung capacity)
58. Quale fra i seguenti dati di laboratorio può essere utile per la diagnosi di sarcoidosi?  
A Una linfocitosi nel sangue periferico  
B Una ipocalcemia ed una ipocalciuria  
C\* Un aumento dell'enzima convertitore dell'Angiotensina (ACE)  
D Una ipogammaglobulinemia  
E Nessuna delle precedenti
59. Di regola un timoma costituisce una patologia:  
A\* Del mediastino anteriore  
B Del mediastino posteriore  
C Dell'ilo polmonare  
D Della loggia del Baretz  
E Del dotto toracico
60. Quale quadro funzionale respiratorio è tipico delle fibrosi polmonari:  
A\* Insufficienza ventilatoria restrittiva con riduzione della diffusione del CO  
B Insufficienza ventilatoria ostruttiva non reversibile  
C Insufficienza ventilatoria restrittiva  
D Insufficienza ventilatoria mista con riduzione della diffusione del CO  
E Insufficienza ventilatoria variabile con riduzione della diffusione del CO
61. L'ipoventilazione associata a depressione dei centri respiratori si manifesta con :  
A Ipossia ed ipocapnia arteriosa  
B\* Ipossia ed ipercapnia arteriosa  
C Normossia e ipercapnia arteriosa  
D Ipossia e normocapnia arteriosa  
E Normossia e ipocapnia arteriosa
62. Quale legge fisica regola la diffusione dei gas attraverso la barriera alveolo-capillare?  
A Legge di Henry  
B Legge di Dalton  
C\* Legge di Fick  
D Legge di Boyle  
E Nessuna delle precedenti
63. Durante l'inspirazione, quando il diaframma si contrae, la pressione nello spazio intrapleurico diviene:  
A Uguale a zero  
B Più positiva  
C\* Più negativa  
D Uguale alla pressione negli alveoli  
E Uguale alla pressione atmosferica
64. Quale di queste caratteristiche non è tipica del carcinoma polmonare a piccole cellule?  
A Estrema aggressività clinica  
B Frequente presenza di metastasi a distanza, al momento della diagnosi  
C Notevole chemiosensibilità  
D\* Prevalente localizzazione periferica  
E Caratteristiche neuroendocrine
65. In caso di mancata risposta alla terapia corticosteroidica, la terapia della sarcoidosi si basa su:  
A Antibiotici  
B Mucolitici  
C\* Citotossici  
D Antistaminici  
E Diuretici
66. Le caratteristiche clinico-radiologiche delle polmoniti alveolari sono:  
A\* Febbre elevata, tosse produttiva, espettorato purulento, consolidamento parenchimale  
B Febbre elevata, tosse produttiva, espettorato purulento, accentuazione interstiziale della trama  
C Esordio graduale, febbre elevata, tosse secca, accentuazione interstiziale della trama  
D Febbre non elevata, tosse secca, espettorato purulento, addensamento parenchimale  
E Assenza di rumori aggiunti
67. Nei versamenti pleurici tubercolari in genere il liquido pleurico è ricco di:  
A Granulociti neutrofili  
B\* Linfociti  
C Granulociti basofili  
D Piastrine  
E Cellule epiteliali calciformi mucipare
68. Quale tra i seguenti agenti patogeni può essere causa di polmoniti atipiche:  
A Mycoplasma  
B Clamidia  
C Legionella  
D\* Tutti i precedenti  
E Nessuno dei precedenti
69. Cosa si intende per stadio zero nella sarcoidosi?  
A\* Presenza di manifestazioni extra-toraciche in assenza di anomalie toraciche  
B Presenza di ingrandimento ilare monolaterale  
C Presenza di ingrandimento ilare bilaterale  
D Sindrome di Heerfordt  
E Sindrome di Loffgren
70. Il reperto scintigrafico necessario per la diagnosi di embolia polmonare è:  
A Presenza di difetti di ventilazione, in presenza di perfusione normale  
B Presenza di difetti di perfusione multipli  
C\* Presenza di difetti di perfusione segmentari  
D Assenza di perfusione nelle regioni basilari  
E Disomogeneità della perfusione
71. Una possibile complicanza che si verifica in corso di polmonite virale da virus dell'influenza nell'adulto è:  
A\* Sovrainfezione batterica  
B Bronchiectasie  
C Pneumotorace  
D Pneumomediastino  
E Nessuna delle precedenti
72. Quale fra i seguenti tipi cellulari è sede principale della produzione di surfactante polmonare?  
A Macrofago alveolare  
B Pneumocita di I° ordine  
C\* Pneumocita di II° ordine  
D Fibroblasto  
E Cellula basale
73. La densità dei recettori irritativi per la tosse è massima:  
A\* Nella trachea  
B Nei bronchi lobari  
C Nei bronchi segmentari  
D Nei bronchioli  
E Negli alveoli
74. Nella sede di un versamento pleurico massivo, il fremito vocale tattile è:  
A Normale  
B Aumentato  
C\* Abolito  
D Lievemente rinforzato  
E Nessuna delle precedenti
75. In corso di quali delle seguenti affezioni si può manifestare l'ipertensione polmonare pre-capillare:  
A BPCO  
B Malattie del collagene  
C Ipertensione portale  
D\* Tutte le precedenti  
E Nessuna delle precedenti
76. L'esame diagnostico "gold-standard" per la diagnosi dell'embolia polmonare è:  
A Scintigrafia polmonare ventilatoria e perfusionale  
B Angio-TC con tecnica spirale  
C Radiografia del torace standard  
D\* Angiografia polmonare  
E Emogasanalisi
77. Tra le possibili gravi complicazioni del pneumotorace vi sono:  
A La tromboembolia polmonare  
B La dissezione dell'aorta toracica  
C\* Il pneumotorace iperteso  
D L'infarto miocardico  
E L'anemia emolitica autoimmune

78. Le riacutizzazioni infettive della BPCO sono sostenute, più frequentemente, da:
- A Legionella pneumoniae
  - B Staphylococcus piogenes
  - C Pseudomonas aeruginosa
  - D Clamidia
  - E\* Haemophilus influenzae
79. Tutte le seguenti condizioni pongono indicazione all'esecuzione di una scintigrafia ossea ad eccezione di:
- A Fosfatasi alcalina elevata
  - B Dolore osseo
  - C Ipercalcemia
  - D\* Transaminasi elevate
  - E Carcinoma polmonare a piccole cellule
80. Le sindromi paraneoplastiche associate alle neoplasie dell'apparato respiratorio sono più frequenti:
- A Nell'amartoma
  - B Nel fibroma della pleura
  - C\* Nel carcinoma a piccole cellule
  - D Nel carcinoma a grandi cellule
  - E Nell'amartocondroma
81. L'acidosi respiratoria acuta è definita da un valore di pH arterioso:
- A Superiore a 7.35
  - B Inferiore a 7.40
  - C Superiore a 7.50
  - D\* Inferiore a 7.35
  - E Inferiore a 7.55
82. Lesioni cutanee granulomatose si possono osservare in corso di:
- A Silicosi
  - B Berilliosi
  - C\* Sarcoidosi
  - D Antracosi
  - E Asbestosi
83. Ad un paziente asmatico con asma da sforzo consigliereste:
- A Di non eseguire la vaccinazione antiinfluenzale
  - B Di ricorrere al beta2-short acting solo in caso di tosse secca
  - C Di assumere cortisonico topico in caso di broncospasmo da sforzo
  - D Non fare sport
  - E\* Prendere un beta2-agonista short acting prima dello sforzo
84. La riacutizzazione della BPCO è caratterizzata da:
- A Elevata concentrazione sierica di immunoglobuline
  - B Riduzione della dispnea e della tosse
  - C\* Aumento del volume dell'espettorato e cambiamento delle sue caratteristiche
  - D Riduzione della iperreattività bronchiale
  - E Riduzione del Volume Residuo
85. La diagnosi certa di pneumotorace richiede:
- A La sola anamnesi
  - B L'anamnesi e l'esame obiettivo del torace
  - C\* La radiografia del torace
  - D La spirometria
  - E LA toracentesi esplorativa
86. L'ipoventilazione alveolare causa:
- (PCO<sub>2</sub>=tensione parziale di anidride carbonica)
- A\* Un aumento della PCO<sub>2</sub> alveolare e della PCO<sub>2</sub> arteriosa
  - B Un aumento della PCO<sub>2</sub> alveolare ed una riduzione della PCO<sub>2</sub> arteriosa
  - C Una riduzione della PCO<sub>2</sub> alveolare e della PCO<sub>2</sub> arteriosa
  - D Una riduzione della PCO<sub>2</sub> alveolare ed un aumento della PCO<sub>2</sub> arteriosa
  - E Nessuna delle precedenti
87. Quale delle seguenti manifestazioni extrapolmonari si accompagna più frequentemente alla tubercolosi primaria?
- A Eritema nodoso
  - B Cheratocongintivite flitrenulare
  - C\* Pleurite essudativa
  - D Meningite
  - E Nessuna delle precedenti
88. Quale tra i seguenti reperti si riscontra meno frequentemente nei pazienti con embolia polmonare?
- A Dolore toracico
  - B Febbre < 38°C
  - C\* Febbre > 38°C
  - D Dispnea
  - E Sincope
89. Tra gli effetti patologici del fumo di sigaretta ci sono:
- A\* Inibizione della clearance mucociliare
  - B La produzione di fattori ad attività anti-ossidante
  - C L'attivazione delle anti-protesi polmonari
  - D Il rilascio di istamina dai macrofagi polmonari
  - E L'inibizione della fosfatasi alcalina
90. Quali dei seguenti sintomi caratterizzano un accesso asmatico?
- A Tosse
  - B Dispnea, dolore toracico
  - C Espettorazione abbondante
  - D\* Dispnea, tosse, senso di costrizione toracica
  - E Dolore toracico
91. Come si definisce la Bronchite Cronica?
- A Sindrome caratterizzata da dilatazione degli spazi aerei alveolari associata a distruzione delle pareti alveolari, senza fibrosi
  - B\* Sindrome caratterizzata da tosse ed espettorato presenti per almeno tre mesi all'anno per due anni consecutivi
  - C Sindrome caratterizzata da dilatazione degli spazi aerei alveolari associata a distruzione delle pareti alveolari, con fibrosi
  - D Patologia delle vie aeree caratterizzata da una broncoostruzione reversibile
  - E sindrome caratterizzata da frequenti episodi dispnoici
92. La reversibilità dell'ostruzione bronchiale, nei pazienti affetti da BPCO, è:
- A Presente e completa dopo inalazione di metacolina
  - B Presente e completa dopo inalazione di beta2-adrenergici
  - C\* Assente o parziale dopo inalazione di beta2-adrenergici
  - D Presente e completa dopo inalazione di anticolinergici
  - E Presente e completa dopo inalazione di istamina
93. Nella maggior parte dei casi il sospetto di polmonite virale si basa su:
- A\* Quadro clinico, epidemiologico e radiologico compatibile
  - B Marcata anemizzazione
  - C Presenza di insufficienza respiratoria
  - D Presenza di tosse produttiva con escreato purulento
  - E Presenza di sibili espiratori
94. Il test di provocazione bronchiale aspecifica con metacolina in un soggetto affetto da asma professionale è:
- A Sempre positivo
  - B Sempre negativo
  - C\* Non necessariamente positivo
  - D Positivo solo dopo un anno di esposizione lavorativa
  - E Positivo solo all'inizio del turno di lavoro
95. Quale fra le seguenti elencate, non è sede abituale di metastasi a distanza da carcinoma polmonare?
- A Fegato
  - B Surrene
  - C\* Intestino
  - D Ossa
  - E Sistema nervoso centrale
96. Su che cosa si basa la diagnosi strumentale di BPCO?
- A Fibrobroncoscopia
  - B Prove da sforzo
  - C Radiografia del torace
  - D\* Spirometria
  - E Elettrocardiogramma
97. La ricerca del DNA del M.Tuberculosis può essere effettuata su quale dei seguenti campioni biologici?
- A Sangue
  - B Espettorato
  - C Urine
  - D Lavaggio bronco-alveolare
  - E\* Tutti i precedenti
98. Quali sono le caratteristiche microbiologiche del Mycobacterium Tuberculosis?
- A Basso contenuto lipidico della parete

- B Colorabile a freddo con fucsina fenicata  
 C Sporigenicità  
 D Tempo di replicazione breve (1h)  
 E\* Resistente alla decolorazione con acido
99. Qual è la causa più comune di versamento pleurico trasudatizio?  
 A Cirrosi epatica  
 B\* Scompenso cardiaco  
 C Sindrome nefrosica  
 D Polmonite virale  
 E Polmonite batterica
100. Dove decorre il fascio vasculo-nervoso intercostale rispetto alla costa?  
 A Immediatamente al di sopra del margine superiore della costa  
 B\* Immediatamente al di sotto del margine inferiore della costa  
 C Immediatamente al davanti della costa  
 D Immediatamente al di dietro della costa  
 E Nessuna delle precedenti
101. Quale delle seguenti asserzioni sull'enfisema polmonare è vera:  
 A E' causato esclusivamente da un deficit congenito di alfa1 antitripsina  
 B E' causato esclusivamente dalla inalazione cronica di cadmio  
 C E' causato esclusivamente da un deficit acquisito di alfa1 antitripsina  
 D\* Nella maggior parte dei casi è causato dall'inalazione cronica di fumo di tabacco  
 E E' causato esclusivamente dall'inalazione cronica di polvere di carbone
102. Quale fra le seguenti patologie è causata dall'esposizione a polveri inorganiche:  
 A\* Pneumoconiosi  
 B Tubercolosi polmonare  
 C Sarcoidosi polmonare  
 D Fibrosi polmonare idiopatica  
 E Sindrome da "distress respiratorio nell'adulto"
103. Il trattamento della fibrosi cistica comprende:  
 A Terapia antibiotica  
 B Terapia nutrizionale  
 C Fisioterapia respiratoria  
 D\* Tutte le precedenti in combinazione  
 E Terapie termali
104. Nella sarcoidosi polmonare l'indagine che consente di valutare il livello di attività dell'alveolite polmonare è:  
 A La spirometria  
 B La broncoscopia  
 C\* Il lavaggio broncoalveolare  
 D La radiografia del torace  
 E L'esame microbiologico
105. Nella diagnosi differenziale di tosse secca persistente occorre:  
 A\* Indagare la presenza di faringite cronica, reflusso gastroesofageo, BPCO, terapia con ACE-inibitori e asma  
 B Indagare la presenza di gastrite  
 C Indagare la presenza di parotite  
 D Indagare la presenza di colite  
 E Indagare la presenza di tubercolosi meningea
106. Quale è l'esame diagnostico di prima scelta per porre il sospetto di asma bronchiale?  
 A Prick test  
 B Test alla metacolina  
 C Elettrocardiogramma  
 D Radiografia del torace  
 E\* Un'accurata anamnesi
107. Quali dei seguenti trattamenti farmacologici per l'asma non sono basati su risultati di studi clinici controllati?  
 A Salbutamolo  
 B Budesonide  
 C Fluticasone  
 D\* Omeopatia  
 E Antileucotrieni
108. Quale tra i seguenti fattori predisponenti è importante per lo sviluppo di embolia polmonare?  
 A Carezza della proteina S  
 B Carezza della proteina C  
 C Lupus Anticoagulant  
 D Flebotrombosi agli arti inferiori  
 E\* Tutti i precedenti
109. Un deficit di interferon-gamma o un'alterazione del suo recettore predispone maggiormente allo sviluppo di:  
 A Broncopneumopatia cronica ostruttiva  
 B Fibrosi cistica  
 C\* Tubercolosi  
 D Carcinoma broncogeno  
 E Tutte le precedenti
110. Quale delle seguenti affermazioni è esatta?  
 A La TEP si associa sempre a versamento pleurico  
 B La TEP si associa sempre ad anemia  
 C\* In corso di TEP si può avere tachiaritmia  
 D In corso di TEP si ha sempre leucocitosi eosinofila  
 E La TEP non si associa mai a dispnea
111. Quale fra le seguenti indagini strumentali non è di utilità diagnostica nella diagnosi di sarcoidosi polmonare?  
 A Radiografia del torace  
 B Pletismografia corporea  
 C\* Scintigrafia polmonare ventilato-perfusoria  
 D TC torace  
 E Studio della diffusione alveolo-capillare
112. Quale segno obiettivo toracico è tipico della fibrosi polmonare idiopatica?  
 A Diffusa riduzione del murmure vescicolare  
 B Sibili espiratori  
 C Rantoli a medie-grosse bolle  
 D Soffio bronchiale  
 E\* Crepitii secchi bibasali
113. Uno pneumotorace monolaterale causa quale delle seguenti condizioni?  
 A Un aumento del Volume Residuo Polmonare  
 B Un collasso della parete toracica verso l'interno  
 C Una riduzione della pressione intrapleurica  
 D Un aumento del Volume Corrente a riposo  
 E\* Uno spostamento del mediastino verso il lato sano
114. Le polmoniti da ipersensibilità (o Alveoliti Allergiche) sono provocate dall'inalazione di agenti esogeni. A che principale categoria appartengono?  
 A Particelle inorganiche  
 B\* Particelle organiche  
 C Microrganismi batterici  
 D Microrganismi virali  
 E Prioni
115. In una acidosi metabolica scompensata:  
 A Il pH è diminuito  
 B La PaCO<sub>2</sub> è normale  
 C I bicarbonati sono ridotti  
 D\* Tutte le precedenti  
 E Nessuna delle precedenti
116. La polmonite da miceti interessa prevalentemente i soggetti affetti da:  
 A BPCO  
 B Asma bronchiale  
 C\* Immunodepressione  
 D Cardiomiopatie croniche  
 E Insufficienza renale
117. In corso di quale malattia esantematica vi può essere una localizzazione polmonare con, in genere, una severa polmonite virale:  
 A\* Morbillo  
 B Rosolia  
 C Scarlattina  
 D Tutte le precedenti  
 E Nessuna delle precedenti
118. Se durante la respirazione sono ispirati 500 ml di aria per 15 atti respiratori al minuto, la ventilazione al minuto è:  
 A 0,75 l/min  
 B\* 7,5 l/min  
 C 75 l/min  
 D 750 l/min  
 E 7500 l/min

119. Esordio brusco, iperpiressia, dolore toracico puntorio ed escreato rugginoso sono caratteristici di:
- A Polmonite da Mycoplasma pneumoniae  
 B Cancro del polmone  
 C Tromboembolia polmonare  
 D\* Polmonite da Streptococcus pneumoniae  
 E Alveolite allergica estrinseca
120. Le polmoniti virali colpiscono più frequentemente:
- A\* Bambini e giovani adulti  
 B Anziani immunocompetenti  
 C Il sesso femminile  
 D Il sesso maschile  
 E Nessuna delle precedenti
121. Quali tra i seguenti fattori possono essere responsabili della riduzione dei flussi espiratori?
- I riduzione della compliance polmonare  
 II intrappolamento aereo  
 III riduzione della compliance della parete toracica  
 IV riduzione del ritorno elastico polmonare
- A I, III  
 B\* II, IV  
 C III, IV  
 D I, II, III  
 E I, II, III, IV
122. Quale parametro di funzionalità respiratoria è sempre ridotto nel paziente affetto da BPCO?
- A Indice di Motley  
 B Volume Corrente  
 C Volume Residuo  
 D Capacità Polmonare Totale  
 E\* Indice di Tiffenau
123. La valutazione del grado di broncoostruzione in un paziente con BPCO, si basa:
- A Sui segni obiettivi e sulla storia clinica  
 B Sulla riduzione della Capacità Inspiratoria  
 C Sulla riduzione della Capacità Vitale Forzata  
 D\* Sulla riduzione del VEMS in presenza di ridotto VEMS/VC  
 E Sulla riduzione della Capacità Vitale
124. Per porre diagnosi di asma bronchiale allergica è essenziale:
- A\* Un nesso causale tra sintomi ed esposizione allergica  
 B I sintomi di ostruzione  
 C L'associazione con dermatite atopica o orticaria  
 D Prick test negativo  
 E Rast positivo
125. I micobatteri tubercolari crescono in:
- A 24 ore  
 B 2-3 giorni  
 C\* 3-8 settimane  
 D 1 settimana  
 E Entro 10 giorni
126. Il rapporto tra lo spessore delle ghiandole della sottomucosa bronchiale e quello della parete bronchiale è noto come:
- A Indice di Tiffenau  
 B\* Indice di Reid  
 C Indice di Motley  
 D Indice di Morgagni  
 E Nessuna delle precedenti
127. Quali sono gli anticorpi che determinano la reazione allergica di tipo I?
- A IgG  
 B\* IgE  
 C Autoanticorpi  
 D IgA  
 E IgE ed IgA
128. La sindrome di Pancoast è una sindrome clinica associata a carcinoma polmonare e caratterizzata da:
- A Cefalea e vomito  
 B Sudorazione profusa e dimagrimento  
 C\* Dolore a spalla e braccio omolateralmente rispetto alla neoplasia  
 D Dolore a spalla e braccio controlateralmente alla neoplasia  
 E Dolore a spalla e braccio bilateralmente
129. Quale di questi farmaci è sconsigliato in un paziente con BPCO?
- A Beta-stimolanti  
 B Vaccino anti-influenzale  
 C\* Beta-bloccanti  
 D Antibiotici  
 E Glucocorticoidi inalatori
130. Nell'orientare sull'eziologia microbica di una polmonite, il metodo microbiologico più rapido è costituito da:
- A Esame colturale dell'escreato  
 B Emocultura  
 C\* Colorazione di Gram dell'escreato  
 D Broncoaspirato  
 E Ricerca anticorpi specifici nelle urine
131. Nella tubercolosi polmonare primaria la presentazione radiologica è caratterizzata da:
- A Infiltrati polmonari  
 B Adenopatie ilari  
 C\* Infiltrati polmonari ed adenopatie ilari  
 D Caverne  
 E Micronodulazioni e caverne
132. Recente contatto con volatili, tachipnea con bradicardia relativa, esantema diffuso devono far sospettare che la polmonite sia sostenuta da:
- A Clamidia pneumoniae  
 B\* Clamidia psittaci  
 C Legionella sp.  
 D Micoplasma  
 E Virus
133. Attraverso quale indagine si valuta abitualmente (nell'iter diagnostico-stadiativo del carcinoma polmonare) l'eventuale presenza di metastasi ossee?
- A TC ossea  
 B Radiografia colonna, arti inferiori, arti superiori  
 C\* Scintigrafia ossea  
 D Risonanza magnetica  
 E Scintigrafia con octreotide
134. La capacità di diffusione corretta per il volume alveolare può essere ridotta:
- A Nell'asma  
 B\* Nell'enfisema  
 C Nella bronchite cronica  
 D Dopo una pneumonectomia  
 E In nessuna delle condizioni suddette
135. Tra le varie forme di Alveolite Allergica Estrinseca quale è quella maggiormente studiata e descritta:
- A Polmone del lavoratore di tabacco  
 B Polmone da umidificatore  
 C Polmone dell'allevatore di piccioni  
 D Polmone del lavoratore di funghi  
 E\* Polmone del contadino
136. Il rapporto ventilazione/perfusione negli alveoli di un polmone ideale è:
- A\* 0,8  
 B 0,18  
 C 1  
 D 1,18  
 E 1,28
137. Quale è il parametro spirometrico fondamentale per la diagnosi di malattie broncoostruttive?
- A Volume Residuo (VR)  
 B Capacità Polmonare Totale (CPT)  
 C\* Volume Espiratorio Massimo al 1° secondo (VEMS)/ Capacità Vitale (CV)  
 D Nessuno dei precedenti  
 E Volume Espiratorio Massimo al primo secondo (VEMS)
138. Nelle polmoniti virali:
- A Il reperto radiologico in genere rispecchia la gravità della sintomatologia clinica  
 B\* Il reperto radiologico in genere non rispecchia la gravità della sintomatologia clinica  
 C Il reperto radiologico consente di fare diagnosi eziologica  
 D Il reperto radiologico non è sufficiente per fare diagnosi eziologica ma è necessaria anche una broncoscopia  
 E il reperto radiologico tipico delle polmoniti virali è rappresentato da una

- lesione scavata
139. Nella sarcoidosi il test cutaneo tubercolinico è più spesso:  
 A\* Negativo  
 B Debolmente positivo  
 C Intensamente positivo  
 D Indifferentemente negativo o positivo  
 E Con necrosi centrale
140. La spirometria è essenziale per la diagnosi di:  
 A Carcinoma polmonare  
 B Mesotelioma pleurico  
 C Pneumotorace  
 D\* BPCO  
 E Tubercolosi polmonare
141. Durante un attacco asmatico un broncodilatatore non determina:  
 A Aumento di FEV1  
 B Aumento di FEV1/FVC%  
 C Aumento di FVC  
 D Aumento di FEF25-75%  
 E\* Aumento di FRC
142. Lo shock settico in corso di polmonite può accompagnarsi a:  
 A Coagulazione intravascolare disseminata  
 B Insufficienza multiorgano  
 C Alterazioni metaboliche  
 D Insufficienza respiratoria  
 E\* Tutte le precedenti
143. In base a criteri unicamente clinico-anamnestici, quale diagnosi è possibile fare:  
 A\* Bronchite cronica  
 B Fibrosi polmonare idiopatica  
 C Enfisema panacinare  
 D Cuore polmonare cronico  
 E Embolia polmonare
144. L'alterazione funzionale respiratoria prevalente nella fibrosi cistica è rappresentata da:  
 A\* Deficit ventilatorio ostruttivo  
 B Deficit ventilatorio restrittivo  
 C Riduzione della MIP (massima pressione inspiratoria)  
 D Riduzione della MEP (massima pressione espiratoria)  
 E Nessuna delle precedenti
145. Quale dei seguenti tests non è utile nella diagnosi di ipertensione polmonare?  
 A\* Spirometria  
 B Cateterismo cardiaco  
 C Scintigrafia polmonare perfusiva  
 D Ecocardiografia  
 E Elettrocardiogramma
146. Quale è l'intervento chirurgico più frequentemente eseguito in caso di carcinoma polmonare operabile?  
 A\* Lobectomia  
 B Bilobectomia  
 C Resezione atipica  
 D Pneumonectomia  
 E Sleeve-resection
147. In corso di embolia polmonare gli scambi gassosi si modificano:  
 A\* Spesso, ma non sempre con ipossiemia ed ipocapnia  
 B Sì, si instaura sempre e solo ipercapnia  
 C No, perchè è una patologia a sola componente vascolare  
 D Sì, si instaura sempre e solo ipossiemia  
 E Solo quando il paziente è obeso
148. Quale è il trattamento palliativo che è applicato in caso di versamento pleurico secondario a carcinoma polmonare?  
 A Pleuropneumonectomia  
 B Pleurectomia  
 C Posizionamento di drenaggio pleurico permanente  
 D\* Toracentesi evacuativa con eventuale instillazione di sostanze sclerosanti  
 E Toracosopia
149. Il quadro istologico tipico della fase acuta delle Alveoliti Allergiche
- Estrinseche è:  
 A Fibrosi diffusa associata ad eosinofili e linfociti  
 B Presenza di numerosi linfociti e granulomi caseificanti  
 C Infiltrati eosinofili perivascolari e lesioni vasculitiche  
 D\* Polmonite interstiziale diffusa con granulomi non caseificanti e segni di bronchiolite obliterante distale  
 E Linfociti, polmonite interstiziale, fibrosi e granulomi
150. Il virus dell'influenza è:  
 A\* Virus a RNA  
 B Virus a DNA  
 C Retrovirus  
 D Adenovirus  
 E Nessuna delle precedenti
151. Caratterizza la polmonite da anaerobi:  
 A\* Il fetore dell'escreato  
 B L'emoftoe  
 C Il dolore pleurico  
 D L'anemizzazione  
 E La leucopenia
152. Per "vie aeree superiori" si intendono:  
 A Cavità nasali ed orale  
 B Cavità nasali, orale e faringe  
 C Faringe e laringe  
 D\* Cavità nasali, orale, faringe e laringe  
 E Cavità nasali, orale, faringe, laringe, albero tracheo-bronchiale
153. La resistenza delle vie aeree è minore :  
 A Durante un'espiazione forzata  
 B\* A capacità polmonare totale(TLC, total lung capacity)  
 C A volume residuo(RV, residual volume)  
 D Durante la stimolazione vagale  
 E Respirando una miscela di gas a basso contenuto di ossigeno
154. Quali delle seguenti affermazioni è vera:  
 A\* La fibrosi cistica è una malattia multisistemica  
 B La fibrosi cistica interessa solo l'apparato respiratorio ed il pancreas  
 C La fibrosi cistica interessa solo l'apparato respiratorio e quello digestivo  
 D La fibrosi cistica interessa solo l'apparato respiratorio ed i seni paranasali  
 E La fibrosi cistica interessa le ghiandole a secrezione endocrina
155. Sintomi di esordio dell'ipertensione polmonare sono:  
 A Lipotimia  
 B Dispnea  
 C Astenia  
 D\* Tutti i precedenti  
 E Nessuno dei precedenti
156. L'esame Fibrobroncoscopico consente di effettuare tutte le seguenti procedure tranne una:  
 A Effettuare biopsie linfonodali  
 B Resecare tumori endobronchiali  
 C\* Valutazione metastasi polmonari e/o a distanza  
 D Posizionamento di protesi endobronchiale  
 E Effettuare spazzolati (brushing) endobronchiali
157. Quale fra i seguenti stipti cellulari non è considerato un costituente residenziale del polmone?  
 A Cellula endoteliale capillare  
 B\* Macrofago polmonare  
 C Pneumocita di II° ordine  
 D Cellula di Clara  
 E Cellula mucipara
158. Il virus respiratorio ritenuto responsabile della SARS (severe airway respiratory syndrome) appartiene alla famiglia dei:  
 A Ortomixovirus  
 B Adenovirus  
 C Herpesvirus  
 D Picornavirus  
 E\* Coronavirus
159. Quale dei seguenti accertamenti è utilizzato nel follow-up di un paziente affetto da fibrosi cistica?  
 A Spirometria  
 B Esame batteriologico dell'escreato

- C Radiografia del torace  
D Determinazione della steatorrea  
E\* Tutti i precedenti
160. In stazione eretta, quale dei seguenti parametri è maggiore all'apice polmonare rispetto alla base?  
A\* Rapporto ventilazione/perfusione(V/Q)  
B Perfusione  
C Ventilazione  
D PaCO<sub>2</sub>  
E Nessuna delle precedenti
161. La presenza di lesioni di tipo "polmone ad alveare" (honeycombing) nella tomografia assiale computerizzata ad alta risoluzione (HRCT) è:  
A Un aspetto esclusivo della sarcoidosi in stadio IV  
B Un aspetto esclusivo dell'asbestosi polmonare  
C\* Un aspetto presente in tutte le interstiziopatie polmonari fibrosanti in fase avanzata  
D Un quadro di rara evenienza nelle interstiziopatie polmonari  
E Un aspetto di imaging radiologico senza il quale non si può porre diagnosi di fibrosi polmonare
162. Quali tra i patogeni elencati difficilmente produce una infezione polmonitica con tendenza ad escavare:  
A\* Pneumococco  
B S.Aureus  
C Anaerobi  
D Aspergillus spp  
E M.tuberculosis
163. Fra i fattori di rischio endogeni, favorenti l'insorgenza di BPCO, ci sono:  
A L'atopia  
B\* Il deficit di alfa1-antitripsina  
C Il deficit di glucosio6fosfatodeidrogenasi  
D L'ipercolesterolemia familiare  
E Il deficit di anti-trombina III
164. L'indagine radioisotopica di elezione per la diagnosi di embolia polmonare è:  
A La scintigrafia polmonare di ventilazione  
B La scintigrafia con Ga67-citrato  
C\* La scintigrafia polmonare di perfusione  
D La scintigrafia miocardica  
E La scintigrafia polmonare con fibrinogeno marcato
165. Il virus che più frequentemente è causa di polmoniti virali nel bambino è:  
A\* Virus respiratorio sinciziale  
B Adenovirus  
C Virus influenzale  
D Cytomegalovirus  
E Virus del morbillo
166. L'infezione virale delle basse vie aeree è annoverata tra le cause più frequenti di:  
A Fibrosi cistica  
B Enfisema polmonare  
C Ascesso polmonare  
D\* Riacutizzazione asmatica  
E BPCO
167. Il trattamento farmacologico più idoneo delle alveoliti allergiche estrinseche prevede l'impiego di:  
A Antistaminici  
B Antibiotici  
C FANS  
D\* Corticosteroidi  
E Antileucotrieni
168. Per la diagnosi di BPCO è indispensabile, oltre all'anamnesi e l'esame clinico, la valutazione:  
A Allergologica  
B Broncoscopica  
C Ecocardiografica  
D\* Funzionale respiratoria  
E Radiologica
169. La diffusione dei gas respiratori durante l'esercizio fisico:  
A Resta invariata  
B\* Aumenta  
C Diminuisce  
D Aumenta e poi diminuisce  
E Diminuisce e poi aumenta
170. Che cosa caratterizza il IV stadio del carcinoma polmonare secondo il sistema TNM?  
A T4  
B N3  
C\* M1  
D T3 N3  
E T4 N4
171. Il fattore principale che determina la resistenza delle vie aeree è:  
A Lunghezza delle vie aeree  
B\* Calibro delle vie aeree  
C Densità del gas  
D Viscosità del gas  
E Pressione alveolare
172. La terapia delle polmoniti virali si avvale di:  
A Farmaci sintomatici  
B Antibiotici, nel sospetto di sovrainfezione batterica  
C Ossigeno terapia in caso di insufficienza respiratoria  
D\* Tutte le precedenti  
E Nessuna delle precedenti
173. I rischi connessi all'impiego della ventilazione meccanica comprendono:  
A Pneumotorace  
B Aumento della pressione del liquido cefalorachidiano  
C Enfisema interstiziale  
D Infezioni polmonari  
E\* Tutte le precedenti
174. L'agente eziologico batterico più frequentemente responsabile di polmonite di comunità è:  
A\* Streptococcus pneumoniae  
B Pseudomonas aeruginosa  
C Legionella pneumophila  
D Haemophilus influenzae  
E Pneumocystis carinii
175. Nei soggetti con deficit di alfa1 antitripsina, il danno a carico del parenchima polmonare è causato:  
A Dall'azione di enzimi liberati dai granulociti eosinofili  
B\* Dall'azione di enzimi liberati dai granulociti neutrofilici  
C Dalla deposizione di collagene nelle pareti alveolari  
D Dalla formazione di granulomi non caseosi nel parenchima polmonare  
E Dalla proliferazione di pneumociti di tipo II°
176. Nell'acidosi metabolica compensata, i bicarbonati plasmatici:  
A Aumentano  
B\* Diminuiscono  
C Restano inalterati  
D Scompaiono  
E Non sono interessati
177. Che cosa caratterizza l'elettrocardiogramma nella BPCO con cuore polmonare cronico?  
A\* Presenza della P polmonare e deviazione assiale destra  
B Sottoslivellamento del tratto ST in D2, V1 e V2  
C Sopraslivellamento del tratto ST nelle derivazioni precordiali  
D Aumento dell'intervallo PR  
E T iperacute
178. Quale tra le seguenti variabili non è utilizzata per il calcolo dei valori di riferimento (valori predetti, valori teorici) dei parametri misurati mediante la spirometria?  
A Età  
B Altezza  
C Peso  
D Sesso  
E\* Superficie corporea
179. L'indice di Tiffenau è:  
A Il rapporto tra Volume Residuo e Capacità Polmonare Totale  
B Un rapporto, il cui aumento indica l'aumento delle resistenze polmonari  
C\* E' un indice di broncoostruzione  
D E' un indice di patologia restrittiva

- E E' il rapporto percentuale tra Volume di Riserva Inspiratoria e Capacità Vitale
180. Quale è l'agente eziologico più frequente nelle riacutizzazioni delle BPCO?  
 A\* Haemophilus influenzae  
 B Mycoplasma pneumoniae  
 C Coxiella Burnetii  
 D Micobacterium Avium  
 E Aspergillus
181. Quale tra le seguenti affermazioni caratterizza la compliance polmonare:  
 A Diminuisce con l'invecchiamento  
 B\* E' inversamente correlata al ritorno elastico del polmone  
 C Aumenta nei pazienti con edema polmonare  
 D Equivale al rapporto tra la variazione di volume e la variazione di pressione  
 E Aumenta quando c'è una deficienza di surfactante
182. La polmonite nosocomiale si caratterizza perchè:  
 A Presente al momento del ricovero  
 B Esordisce dopo 24 ore dal ricovero  
 C Presenta la massima frequenza nei reparti di ostetricia, ortopedia e pediatria  
 D Presenta la massima frequenza in soggetti con problemi internistici  
 E\* Presenta la massima frequenza nei reparti di terapia intensiva
183. Il Volume espiratorio massimo nel primo secondo (FEV1, forced expiratory volume in one second) è usato per valutare:  
 A\* Le proprietà di resistenza al flusso delle vie aeree  
 B Le proprietà di compliance polmonare  
 C La resistenza al flusso ematico polmonare  
 D Le proprietà di elastanza dei polmoni  
 E Il rapporto ventilazione-perfusione
184. Quale delle seguenti affermazioni sulla circolazione polmonare non è corretta:  
 A E' una circolazione a bassa pressione  
 B E' una circolazione a bassa resistenza  
 C Raccoglie sangue venoso misto  
 D E'una circolazione a prevalente struttura elastica  
 E\* E' una circolazione a prevalente struttura muscolare
185. Quale dei seguenti tests sono utilizzati per la diagnosi di fibrosi cistica?  
 A\* Test del sudore e analisi molecolare per la ricerca di mutazioni CFTR (proteina regolatrice della conduttanza transmembrana della fibrosi cistica)  
 B Test di Coombs  
 C Test all'ACTH  
 D Tutti i precedenti  
 E Nessuno dei precedenti
186. Quale delle seguenti situazioni si associa a TEP?  
 A Infarto del ventricolo destro  
 B Trombosi delle vene profonde degli arti inferiori  
 C Sindrome nefrosica  
 D Neoplasie maligne polmonari  
 E\* Tutte le precedenti
187. Un filtro cavale di protezione deve essere posizionato:  
 A In ogni paziente con embolia polmonare  
 B In ogni paziente con diagnosi di trombosi venosa profonda  
 C In ogni paziente con diagnosi di trombosi venosa profonda con trombi flottanti  
 D\* In presenza di controindicazioni assolute alla terapia anticoagulante  
 E In seguito alla visualizzazione ecografica di "emboli in transito"
188. Il sistema respiratorio è alla posizione di equilibrio in tutte le seguenti condizioni eccetto:  
 A Alla fine di una normale espirazione  
 B Quando la pressione transmurale è zero  
 C Quando il ritorno elastico è bilanciato dall'espansione della parete toracica  
 D\* Quando il volume polmonare è a volume residuo  
 E Quando i muscoli respiratori sono rilassati e le vie aeree sono aperte
189. Nella terapia della fibrosi cistica, gli antibiotici sono somministrati:  
 A Per via orale  
 B Per via endovenosa  
 C Per via aerosolica  
 D\* Tutte le modalità precedenti  
 E Solo per via intramuscolo
190. Quale è la caratteristica che differenzia l'asma bronchiale rispetto alla broncopneumopatia cronica ostruttiva?  
 A L'espettorato abbondante  
 B\* La reversibilità della broncoostruzione  
 C La dispnea  
 D Il dolore toracico  
 E L'atopia
191. Quali sono i fattori di rischio "maggiori" di sviluppo di asma nel bambino?  
 A\* Familiarità per asma, eczema, atopia  
 B Rinite allergica, eczema, eosinofilia  
 C Eosinofilia, atopia, eczema  
 D Presenza di un animale domestico  
 E Infezioni ricorrenti delle alte vie respiratorie durante l'infanzia
192. Nella maggior parte dei casi il versamento pleurico che compare nei pazienti con scompenso cardiaco è:  
 A Un essudato  
 B Unilaterale a sinistra  
 C Emorragico  
 D\* Un trasudato  
 E Sensibile alla terapia con glucocorticoidi per via sistemica
193. Quale fra i seguenti stipiti cellulari ricopre maggiormente la superficie dell'alveolo?  
 A\* Pneumocita di I° ordine  
 B Pneumocita di II° ordine  
 C Linfocita  
 D Macrofago alveolare  
 E Cellula endoteliale
194. In quale fra le seguenti condizioni patologiche si apprezza all'auscultazione del torace il soffio bronchiale?  
 A Asma  
 B BPCO  
 C Fibrosi polmonare idiopatica  
 D\* Polmonite  
 E Pneumotorace
195. In corso di immunocompromissione cellulo-mediata ( AIDS, trapianti, chemioterapici...) la causa più frequente e grave di polmonite virale è:  
 A Virus respiratorio sinciziale  
 B Adenovirus  
 C Virus influenzale  
 D Rhinovirus  
 E\* Cytomegalovirus
196. Le prove di funzionalità respiratoria nel soggetto con polmonite da ipersensibilità consentono di rilevare:  
 A\* Quadro disfunzionale restrittivo  
 B Deficit ventilatorio di tipo ostruttivo  
 C Quadro funzionale normale  
 D Ridotto indice di Tiffeneau  
 E Quadro disventilatorio di tipo misto
197. Nell'alcalosi respiratoria compensata la PaCO2:  
 A E' aumentata  
 B\* E' diminuita  
 C Rimane inalterata  
 D Ha un comportamento variabile  
 E Nessuna delle precedenti
198. Quale è il sintomo più frequente nella forma periferica del carcinoma polmonare?  
 A Emoftoe  
 B Dispnea  
 C Tosse  
 D\* Dolore toracico  
 E Disfonia
199. Quale di queste indagini può essere impiegata per la diagnosi precoce di ostruzione bronchiale?  
 A Emogasanalisi del sangue arterioso  
 B Radiografia del torace  
 C Fibrobroncoscopia  
 D\* Spirometria  
 E Esame dell'escreato

200. Procedendo dai bronchioli agli alveoli il calibro complessivo delle vie aeree:
- A\* Aumenta
  - B Diminuisce
  - C Si mantiene invariato
  - D Aumenta fino approssimativamente alla tredicesima generazione per poi diminuire nuovamente
  - E Diminuisce approssimativamente alla tredicesima generazione per poi aumentare nuovamente
201. Il tumore di Pancoast sottintende una formazione neoplastica localizzata:
- A Prevalentemente al mediastino
  - B\* All'apice polmonare
  - C All'ilo polmonare
  - D Al lobo medio
  - E Al lobo inferiore
202. I farmaci antinfiammatori non steroidei possono favorire le riacutizzazioni di asma attraverso quale dei seguenti meccanismi?
- A\* Inibizione della via cicloossigenasica del metabolismo dell'acido arachidonico
  - B Attivazione della via cicloossigenasica del metabolismo dell'acido arachidonico
  - C Inibizione della via lipoossigenasica che conduce alla formazione dei leucotrieni
  - D Inibizione della sintesi di istamina
  - E Inibizione della sintesi di acetilcolina
203. Quale è il gas prevalente nell'aria ambiente?
- A O<sub>2</sub> (ossigeno)
  - B CO<sub>2</sub> (anidride carbonica)
  - C\* N<sub>2</sub> (azoto)
  - D CO (ossido di carbonio)
  - E NO (ossido nitrico)
204. Una polmonite virale di grave entità può clinicamente manifestarsi con:
- A Pneumomediastino
  - B Ascesso polmonare
  - C Fibrosi polmonare
  - D Enfisema polmonare
  - E\* Insufficienza respiratoria
205. Per stabilire una possibile causa da lavoro di una patologia polmonare, è essenziale:
- A Esame obiettivo
  - B\* Anamnesi
  - C Spirometria
  - D Radiografia del torace
  - E TC del torace
206. Quali tra le seguenti sono possibili complicanze respiratorie della fibrosi cistica?
- A Pneumotorace spontaneo
  - B Emottisi
  - C Aspergilloso broncopolmonare allergica
  - D Atelettasia
  - E\* Tutte le precedenti
207. Il riscontro, all'esame obiettivo, di basi polmonari ipomobili è caratteristico di:
- A\* Enfisema polmonare
  - B Bronchite cronica
  - C Adenopatia ilare
  - D Sindrome del lobo medio
  - E Nodulo solitario
208. La terapia della sarcoidosi si basa sull'uso di:
- A\* Corticosteroidi
  - B Antibiotici
  - C Antimicotici
  - D Antistaminici
  - E Antiblastici
209. Nella BPCO l'infiammazione delle vie aeree:
- A\* E' presente anche in condizioni di stabilità clinica
  - B E' presente solo nelle fasi di riacutizzazione
  - C E' assente
  - D E' presente solo nel periodo autunno-inverno
  - E E' presente solo nella fase avanzata della malattia
210. In caso di acidosi respiratoria acuta non compensata, quali alterazioni rivela l'emogasanalisi?
- A Un aumento del pH ematico
  - B Una PCO<sub>2</sub> normale
  - C\* Una riduzione del pH ematico
  - D Una PCO<sub>2</sub> ridotta
  - E Un pH ematico nei limiti della norma
211. Le lesioni nell'enfisema polmonare sono localizzate:
- A Nei bronchi
  - B Nei bronchioli non respiratori
  - C\* Nei bronchioli respiratori e nei setti alveolari
  - D Nella trachea
  - E In tutte queste sedi
212. Su quale di questi elementi si può formulare la diagnosi di bronchite cronica?
- A\* Clinico-anamnestici
  - B Spirometrici
  - C Radiologici
  - D Bio-umorali
  - E Istologici
213. Come si chiama il punto di passaggio dalla trachea ai bronchi principali?
- A Laringe
  - B Cardias
  - C Piloro
  - D Angolo di Lewis
  - E\* Carena
214. Quale dei seguenti fattori interviene nella patogenesi dell'attacco asmatico?
- A Degranulazione delle mast-cells
  - B Infiammazione acuta delle vie aeree
  - C Liberazione di cisteinil-leucotrieni
  - D Reclutamento ed attivazione degli eosinofili nella mucosa bronchiale
  - E\* Tutti i precedenti
215. Gli antibatterici attivi verso microrganismi "atipici" (Mycoplasma, Clamidia, Legionella) appartengono alla classe seguente:
- A Penicilline
  - B Cefalosporine
  - C Aminoglicosidi
  - D\* Macrolidi
  - E Sulfonamidi
216. Quale tra i seguenti meccanismi interviene nella patogenesi della fibrosi cistica:
- A\* Alterato trasporto ionico
  - B Disfunzione ciliare
  - C Deficit dell'immunità umorale
  - D Deficit dell'immunità cellulare
  - E Nessuno dei precedenti
217. L'enfisema polmonare è una causa frequente di:
- A Malformazioni congenite dei polmoni
  - B Stenosi dell'arteria polmonare
  - C Insufficienza epatica acuta
  - D\* Insufficienza respiratoria cronica
  - E Atelettasia polmonare
218. Quale farmaco antitubercolare richiede la somministrazione contemporanea della piridossina?
- A\* Isoniazide
  - B Streptomina
  - C Etambutolo
  - D Pirazinamide
  - E PAS
219. Cause di ipoventilazione alveolare sono:
- A Somministrazione di morfina
  - B Paralisi dei muscoli respiratori
  - C Alterazione della gabbia toracica
  - D Obesità
  - E\* Tutte le precedenti
220. Quando un versamento pleurico si definisce di tipo essudativo?
- A Quando è secondario a scompenso di cuore
  - B\* Quando il rapporto proteico tra liquido e sangue è > 0.5, il rapporto tra

- LDH pleurico ed ematico è > 0.6, LDH nel liquido è > 200 UI
- C Quando è secondario a cirrosi epatica scompensata
- D Solo quando è di origine tubercolare
- E Quando è secondario a insufficienza renale
221. Quali di questi segni/sintomi NON è presente nel tumore di Pancoast?
- A Dolore al braccio con irradiazione sul lato ulnare
- B Ptosi palpebrale
- C\* Midriasi
- D Miosi
- E Erosione della I costa
222. L'enfisema polmonare è caratterizzato dai seguenti aspetti radiologici tranne uno:
- A Iperdiafania dei campi polmonari
- B Orizzontalizzazione delle coste
- C\* Addensamenti multipli a margini sfumati
- D Perdita del profilo curvilineo delle cupole diaframmatiche
- E Aumento dello spazio retrosternale
223. Cosa indica il descrittore "T" nella stadiazione TNM del tumore?
- A\* Le dimensioni del tumore
- B Il grado di differenziazione tumorale
- C L'impegno mediastinico da parte della massa tumorale
- D L'impegno linfonodale
- E La presenza di metastasi a distanza
224. Quali delle seguenti affermazioni sulla pressione pleurica sono corrette? La pressione pleurica è:
- A Maggiore di quella atmosferica
- B\* Inferiore a quella atmosferica
- C Uguale a quella atmosferica
- D Inferiore a quella atmosferica in espirazione
- E Superiore a quella atmosferica in espirazione
225. Quali malattie sistemiche si possono associare con un quadro clinico, radiologico e funzionale simile a quello della fibrosi polmonare idiopatica:
- A Malattie infiammatorie dell'intestino
- B\* Malattie del tessuto connettivo
- C Insufficienza renale cronica
- D Cardiopatia ischemica
- E Cirrosi epatica HBV correlata
226. L'asbesto può provocare neoplasie a livello:
- A Polmonare, ma non pleurico
- B Pleurico, ma non polmonare
- C\* Pleurico e polmonare
- D Non è cancerogeno
- E Nessuna delle precedenti
227. Quale delle seguenti associazioni farmacologiche risulta essere più efficace nella fase di mantenimento della terapia antitubercolare?
- A Isoniazide ed etambutolo
- B Etambutolo e rifampicina
- C\* Isoniazide e rifampicina
- D Isoniazide e pirazinamide
- E Pirazinamide e rifampicina
228. Quale fra le seguenti funzioni o proprietà non è caratteristica del muco bronchiale?
- A Umidificazione dell'aria
- B\* Scambio gassoso
- C Attività antibatterica
- D Proprietà visco elastica
- E Attività antiproteasica
229. I farmaci anticolinergici inalatori:
- A Sono formoterolo e salmeterolo
- B Rimuovono l'infiammazione delle vie aeree
- C Causano tremori
- D Non possono essere impiegati per via inalatoria
- E\* Inducono broncodilatazione ma non agiscono sull'infiammazione
230. Quale è il fattore di rischio principale della BPCO?
- A Inquinamento atmosferico
- B Esposizione ad allergeni
- C\* Fumo di sigaretta
- D Ipercolesterolemia
- E Atopia
231. Nell'adulto la capacità vitale (VC, vital capacity) varia:
- A Direttamente con l'età e inversamente con l'altezza
- B\* Inversamente con l'età e direttamente con l'altezza
- C Direttamente con l'età e direttamente con l'altezza
- D Inversamente con l'età e inversamente con l'altezza
- E Nessuna delle precedenti risposte
232. La silicosi è dovuta all'inalazione di:
- A Crocidolite
- B Carbonato di calcio
- C\* Biossido di silicio
- D Zolfo
- E Nessuno dei precedenti
233. Fra i vari fattori di rischio esogeni favorevoli l'insorgenza di BPCO, oltre al fumo di sigaretta, troviamo:
- A Il contatto con animali domestici
- B\* Le infezioni frequenti durante l'infanzia
- C L'uso cronico di farmaci ipnoinducenti
- D L'abuso di alcool
- E Il contatto con acari della polvere
234. Quale tra i seguenti fattori costituisce un fattore di rischio primario per una tromboembolia polmonare:
- A Asma bronchiale
- B Deficit di alfa I antitripsina
- C\* Resistenza alla proteina C attivata
- D Dislipidemie
- E Diabete mellito
235. Per confermare la diagnosi di asma bronchiale è necessario dimostrare la presenza di:
- A\* Ostruzione bronchiale reversibile
- B Ostruzione bronchiale non reversibile
- C Espettorato mucoso
- D Prick test positivo
- E Rast positivo
236. L'aumento della compliance polmonare indica:
- A\* Una riduzione della forza di ritorno elastico del polmone
- B Un aumento della forza di ritorno elastico del polmone
- C Un aumento dell'aria nello spazio pleurico
- D Un aumento delle resistenze polmonari
- E Un'alterata distribuzione intrapolmonare dell'aria
237. L'iperreattività bronchiale aspecifica:
- A E' legata ad alterazioni di uno o più meccanismi regolatori del tono bronchiale
- B E' legata a squilibri della regolazione nervosa del tono broncomotore
- C E' legata a squilibri della regolazione chimica del tono broncomotore
- D E' legata a fattori genetici
- E\* Tutte le precedenti
238. La sarcoidosi è una malattia:
- A Esclusivamente polmonare
- B Esclusivamente renale
- C Esclusivamente cardiaca
- D\* Sistemica
- E Esclusivamente cerebrale
239. I principali sistemi tampone chimici dell'organismo umano sono:
- A Bicarbonato-acido carbonico
- B Proteine
- C Fosfati
- D Emoglobina
- E\* Tutte le precedenti
240. La forma più frequente di tubercolosi extrapolmonare è:
- A Tubercolosi intestinale
- B Tubercolosi genitale
- C Tubercolosi renale
- D\* Tubercolosi linfonodale
- E Nessuna delle precedenti
241. I segni di presentazione della sindrome della vena cava superiore comprendono tutti i seguenti tranne:

- A Edema del volto  
 B\* Debolezza e paralisi muscolare  
 C Cefalea  
 D Dispnea  
 E Tosse
242. Quale è lo stimolo fisiologico più importante per i chemocettori centrali?  
 A La PaCO<sub>2</sub>  
 B Il pH del liquor  
 C La PaO<sub>2</sub>  
 D\* La concentrazione idrogenionica del liquido extracellulare cerebrale  
 E La PCO<sub>2</sub> del liquido extra-cellulare
243. Quando viene impiegato il disodio-cromoglicato?  
 A Nel trattamento della crisi asmatica  
 B\* Nella prevenzione della crisi asmatica da sforzo  
 C Come broncodilatatore  
 D Come mucofluidificante  
 E Come antibatterico
244. Quali tra i seguenti criteri diagnostici sottoelencati sono ritenuti "fondamentali" per la diagnosi di Polmonite da Ipersensibilità?  
 A Alterazione della DLCO associata ad infiltrati radiografici  
 B Aumento del ematocrito, dispnea, episodi febbrili  
 C Ipossiemia, riduzione del FEV<sub>1</sub>, dolore toracico  
 D Dispnea, cefalea, tosse produttiva, infiltrati polmonari alla TAC, ipercapnia  
 E\* Esposizione documentata all'antigene, sintomi insorti alcune ore dopo l'esposizione, rantoli crepitanti basali, aspetto radiografico compatibile
245. Nei pazienti sottoposti a chirurgia cardiaca con by-pass aorto-coronari, possono comparire frequentemente le seguenti patologie polmonari:  
 A Timoma  
 B Mesotelioma della pleura diaframmatica  
 C Pneumotorace  
 D\* Piccoli versamenti pleurici asintomatici  
 E Embolie di colesterolo nel piccolo circolo
246. Quale tra i seguenti reperti radiografici del torace si presenta meno frequentemente in corso di embolia polmonare:  
 A\* Edema polmonare  
 B Oligoemia focale  
 C Arterie polmonari centrali ingrandite  
 D Addensamento parenchimale con base alla pleura  
 E Innalzamento degli emidiaframmi
247. Gli aspetti radiografici più tipici che compaiono in corso di polmoniti virali nell'adulto sono:  
 A Lesione scavata polmonare  
 B\* Aspetto a vetro smerigliato con tenui addensamenti polmonari  
 C Addensamento polmonare a margini netti con versamento pleurico  
 D Aumento dell'ombra ilare  
 E Nessuna delle precedenti
248. Quando un paziente affetto da carcinoma polmonare si considera guarito?  
 A Quando raggiunge remissione completa  
 B Quando termina la terapia  
 C Quando ha eseguito l'intervento chirurgico  
 D\* Mai  
 E Quando ha eseguito chemioterapia e radioterapia
249. Quale delle seguenti affermazioni sul mesotelioma pleurico è corretta:  
 A Metastatizza per via linfatica  
 B Si associa solo raramente a versamento pleurico di tipo emorragico  
 C Ha una spiccata radiosensibilità  
 D\* L'esposizione all'asbesto costituisce il principale fattore di rischio  
 E Nessuna delle precedenti
250. Se eseguiamo un lavaggio broncoalveolare (BAL) in un soggetto affetto da sarcoidosi polmonare, quale stipite cellulare è caratteristicamente incrementato rispetto al soggetto sano non fumatore?  
 A Macrofago polmonare  
 B Neutrofilo  
 C\* Cellula linfocitaria CD4+  
 D Cellula linfocitaria CD8+  
 E Cellula linfocitaria B
251. A cosa è dovuta la disfonia diagnosticabile nei pazienti affetti da carcinoma polmonare?  
 A Alla metastatizzazione di una corda vocale  
 B\* All'interessamento del nervo laringeo ricorrente  
 C Alla presenza di polipi delle corde vocali  
 D Alla paralisi del nervo frenico  
 E Alla presenza di versamento pleurico
252. Cosa indica il descrittore "N" nella stadiazione TNM del tumore?  
 A Le dimensioni del tumore  
 B Il grado di differenziazione tumorale  
 C L'impegno mediastinico da parte della massa tumorale  
 D\* L'impegno linfonodale  
 E La presenza di metastasi a distanza
253. Nei soggetti giovani non fumatori con enfisema polmonare si può osservare spesso :  
 A Un aumento della concentrazione sierica dell'antigene carcinoembrionario(CEA)  
 B\* Una diminuzione della concentrazione sierica di alfa1 antitripsina  
 C Un aumento della concentrazione sierica di colesterolo HDL  
 D Una diminuzione della concentrazione sierica delle beta2 globuline  
 E Un aumento della concentrazione sierica delle immunoglobuline IgA
254. Le manifestazioni respiratorie tipiche della fibrosi cistica comprendono:  
 A Tosse  
 B Espettorazione purulenta  
 C Infezioni respiratorie ricorrenti  
 D Bronchiectasie  
 E\* Tutte le precedenti
255. La complicanza cardiaca più frequente nel paziente con BPCO grave è:  
 A La miocardite infettiva  
 B L'endocardite batterica  
 C\* Il cuore polmonare cronico  
 D La pericardite  
 E La stenosi aortica
256. L'auscultazione del torace di un soggetto con accesso asmatico evidenzia:  
 A Sframenti pleurici  
 B\* Sibili e fischi  
 C Rantoli a grosse bolle  
 D Crepitii  
 E Tutte le precedenti
257. Nel pneumotorace l'aria si accumula:  
 A All'interno della pleura viscerale  
 B All'interno della pleura parietale  
 C\* Tra la pleura viscerale e la pleura parietale  
 D Sotto la pleura diframmatica  
 E Nel peritoneo
258. Sono microrganismi responsabili in genere di polmonite nosocomiale:  
 A Mycobacterium Tuberculosis  
 B Le specie aerobie in genere  
 C Miceti  
 D Virus  
 E\* Nessuno dei precedenti
259. La stadiazione della sarcoidosi si esegue sulla base di:  
 A Dosaggi ormonali  
 B Prove spirometriche  
 C Test cutaneo tubercolinico  
 D\* Radiografia del torace  
 E Livello della temperatura corporea
260. Con quale modalità genetica è trasmessa la fibrosi cistica?  
 A Autosomica dominante  
 B\* Autosomica recessiva  
 C Autosomica recessiva legata al cromosoma X  
 D Non è una patologia genetica  
 E Autosomica dominante a penetranza variabile
261. Quale delle seguenti asserzioni sull'enfisema polmonare è vera:  
 A E' sempre clinicamente sintomatico  
 B Causa sempre una sindrome ostruttiva  
 C\* E' spesso presente nei pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva  
 D E' sempre presente diffusamente in tutte le aree dei polmoni  
 E E' una causa frequente di emottisi

262. Le polmoniti virali hanno un quadro clinico:
- A Patognomonico che consente la diagnosi eziologica
  - B\* Sovrapponibile, indipendentemente dall'agente eziologico
  - C Che esordisce sempre con insufficienza respiratoria
  - D Che esordisce sempre con tosse produttiva
  - E Che esordisce sempre con tosse abbaiaante
263. Cosa si intende per "clearance mucociliare":
- A Un meccanismo di diffusione dei gas attraverso l'epitelio respiratorio
  - B Un meccanismo di trasporto degli elettroliti attraverso l'epitelio bronchiale
  - C Un meccanismo di riparazione delle ciglia epiteliali
  - D\* Il meccanismo di depurazione di particelle inalate nell'albero respiratorio
  - E Un meccanismo di regolazione della produzione di muco
264. Quale dei seguenti composti è considerato cancerogeno per il polmone?
- A Cloruro di vinile
  - B\* Idrocarburi policiclici aromatici
  - C Amine aromatiche
  - D Benzene
  - E Ossido di etilene
265. E' indice di gravità della polmonite:
- A Tosse con espettorato emofitico
  - B Febbre continua
  - C Dolore toracico
  - D\* Frequenza respiratoria >30 atti/min
  - E Frequenza cardiaca >120 min
266. Le seguenti affermazioni sui farmaci anticolinergici inalatori sono vere eccetto:
- A Provocano broncodilatazione
  - B Possono determinare l'insorgenza di tachicardia
  - C Possono dare secchezza delle fauci
  - D Possono dare tosse subito dopo l'inalazione da broncocostrizione paradossa
  - E\* Non occorre prudenza nel somministrarli a pazienti con ipertrofia prostatica o glaucoma
267. Il principale agente esogeno responsabile dell'insorgenza di BPCO è:
- A L'esposizione occupazionale
  - B L'inalazione di allergeni
  - C La polvere di casa
  - D\* Il fumo di sigaretta
  - E L'uso di farmaci anti-ipertensivi
268. Quale fattore tra questi determina lo spostamento a destra della curva di dissociazione dell'ossi-emoglobina?
- A\* Aumento della PaCO<sub>2</sub>
  - B Riduzione della quantità di emoglobina nel sangue
  - C Aumento del pH arterioso
  - D Aumento della glicemia
  - E Riduzione della temperatura corporea
269. Cosa si intende per prevenzione primaria nella BPCO?
- A\* Abolizione dell'abitudine al fumo di sigaretta
  - B Terapia delle complicanze infettive
  - C Vaccino antinfluenzale
  - D Ossigenoterapia a lungo termine
  - E Antibiotico-terapia
270. Nella fibrosi cistica, il difetto della proteina CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regular Protein) determina:
- A Ridotto assorbimento di acqua e sodio a livello dell'epitelio respiratorio
  - B Diminuita concentrazione di sodio e cloro nel sudore
  - C\* Aumentato assorbimento di sodio a livello dell'epitelio respiratorio
  - D Ridotto assorbimento di sodio a livello dell'epitelio respiratorio
  - E Nessuna delle precedenti
271. L'evoluzione della sarcoidosi polmonare può condurre a:
- A Enfisema
  - B\* Fibrosi
  - C Bronchite cronica
  - D Asma
  - E Emottisi
272. Il citogramma del lavaggio broncoalveolare (BAL) nelle Polmoniti da Ipersensibilità è caratterizzato da:
- A\* Aumento dei linfociti CD8+
  - B Riduzione dei linfociti CD8+
  - C Aumento dei linfociti CD4+
  - D Incremento dei basofili e riduzione degli eosinofili
  - E Riduzione globale della quota linfocitaria
273. Come viene denominata la teoria più accreditata nella patogenesi dell'enfisema polmonare?
- A Squilibrio enzima/substrato
  - B Squilibrio elastina/collagene
  - C\* Squilibrio proteasi/antiproteasi
  - D Squilibrio ventilazione/perfusione
  - E Squilibrio ventilazione/diffusione
274. Quale dei seguenti esami non è utile per la diagnosi di asma bronchiale?
- A Prick-test
  - B Prist-test
  - C Rast-test
  - D\* Esame batteriologico dell'espettorato
  - E Test di reattività bronchiale alla metacolina
275. Quale è il trattamento di fondo di prima scelta nell'asma lieve persistente?
- A Broncodilatatori a breve durata d'azione
  - B\* Steroidi inalatori a basse dosi
  - C Antileucotrieni
  - D Antistaminici
  - E Steroidi orali a basse dosi
276. Uno spirometro può misurare direttamente:
- A Capacità funzionale residua (FRC, functional residual capacity)
  - B\* Capacità inspiratoria (IC, inspiratory capacity)
  - C Volume residuo (RV, residual volume)
  - D Capacità polmonare totale (TLC, total lung capacity)
  - E Spazio morto fisiologico
277. L'associazione di bronchiectasie e diabete mellito in un paziente in età adolescenziale deve fare ipotizzare:
- A Infezione tubercolare
  - B Sindrome di Kartagener
  - C Sindrome di Young
  - D Sindrome di Di George
  - E\* Fibrosi cistica
278. L'interessamento delle vie aeree superiori nella fibrosi cistica si manifesta con:
- A Otitis medie ricorrenti
  - B\* Sinusite e poliposi nasale
  - C Laringite catarrale
  - D Rinite allergica
  - E Otitis ricorrenti e laringite
279. Lo "spunto indotto" è una metodica non invasiva per lo studio dei fluidi broncopulmonari. Esso viene ottenuto previa inalazione di:
- A Soluzione salina ipotonica
  - B Soluzione salina normotonica
  - C\* Soluzione salina ipertonica
  - D Acqua distillata
  - E Bicarbonato di calcio
280. La sarcoidosi è una malattia:
- A\* Asintomatica
  - B Contagiosa
  - C Monolaterale
  - D Fulminante
  - E Professionale
281. Le cellule protagoniste della flogosi nell'asma bronchiale sono:
- A Neutrofili
  - B Piastrine
  - C\* Eosinofili
  - D Macrofagi
  - E Tutte le precedenti
282. L'indice di Tiffeneau è il rapporto percentuale tra:
- A\* Volume Espiratorio Massimo al primo secondo (VEMS o FEV1) e Capacità Vitale (CV)
  - B Volume residuo (RV) e Capacità Polmonare Totale (CPT o TLC)
  - C Volume di riserva inspiratoria (IRV) e Capacità Vitale (CV)
  - D Capacità vitale (CV) e Capacità Polmonare Totale (CPT o TLC)
  - E Volume Residuo (RV) e Capacità Vitale (CV)

283. Quale dei seguenti sintomi e segni clinici è da correlare all'uso di cortisonico topico:
- A\* Candidosi orale e abbassamento della voce  
 B Tremori  
 C Tachicardia e tremori  
 D Sonnolenza e secchezza delle fauci  
 E Ritensione urinaria
284. Nella tubercolosi primaria il sintomo più frequente è:
- A Dispnea  
 B Tosse  
 C\* Febbricola  
 D Dolore toracico  
 E Dolori muscolari diffusi
285. La patogenesi della fibrosi cistica è sostenuta da un difetto o da un'alterazione funzionale di:
- A\* Proteina CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator Protein)  
 B EGF (Endotelial growth factor)  
 C TSH  
 D Tutte le precedenti  
 E Nessuna delle precedenti
286. Quale tra le seguenti condizioni può indurre la comparsa di alcalosi metabolica?
- A Uso prolungato di diuretici  
 B Vomito protratto  
 C Iperaldosteronismo primario  
 D\* Tutte le precedenti  
 E Nessuna delle precedenti
287. Per definizione i bronchioli:
- A Mancano di cartilagine  
 B Sono collassabili  
 C Hanno diametro inferiore a 2 mm  
 D\* Tutte le precedenti  
 E Nessuna delle precedenti
288. Quale delle seguenti triadi sintomatologiche è maggiormente specifica per la diagnosi di embolia polmonare:
- A Cardiopalmo, tosse, dolore toracico  
 B\* Dispnea improvvisa, dolore toracico, stato di agitazione  
 C Emoftoe, febbre, dolore toracico  
 D Emoftoe, cardiopalmo, ortopnea  
 E Tosse, dispnea improvvisa, vertigini
289. Il test di broncodilatazione è necessario per fare diagnosi differenziale tra:
- A BPCO e bronchiectasie  
 B Asma e Fibrosi Cistica  
 C\* Asma e BPCO  
 D BPCO e BOOP  
 E BPCO e Fibrosi Cistica
290. L'alterazione funzionale respiratoria che è più spesso presente nei pazienti con enfisema polmonare puro è:
- A Ippocratismo digitale  
 B Cianosi  
 C\* Sindrome ostruttiva  
 D Sindrome restrittiva  
 E Versamento pleurico
291. Nell'enfisema in assenza di bronchite cronica è falso che si abbia:
- A Perdita delle pareti alveolari  
 B\* Ipertrafia delle ghiandole della mucosa bronchiale  
 C Perdita della trazione radiale  
 D Riduzione del ritorno elastico  
 E Perdita dei capillari polmonari
292. La causa più frequente di adenopatia parailare bilaterale è:
- A Tubercolosi polmonare  
 B Morbo di Hodgkin  
 C\* Sarcoidosi  
 D Micobatteriosi  
 E Tubercolosi sistemica dell'apparato linfatico
293. Quale delle seguenti manifestazioni extrapolmonari può essere presente in un soggetto asmatico?
- A Orticaria  
 B Rinite  
 C Congiuntivite  
 D Poliposi nasale  
 E\* Tutte le precedenti
294. Quale è l'indagine più appropriata per l'identificazione di una metastasi surrenalica da carcinoma?
- A\* TAC addome superiore  
 B Ecografia pelvica  
 C Radiografia dell'addome in bianco  
 D Radiografia dell'addome con mezzo di contrasto  
 E Risonanza magnetica
295. Il fenotipo "pink puffer" è associato a:
- A Versamento pleurico  
 B\* Enfisema polmonare  
 C Bronchite cronica  
 D Sarcoidosi polmonare  
 E Fibrosi polmonare
296. Quale dei seguenti farmaci è epatotossico:
- A Isoniazide  
 B Rifampicina  
 C Pirazinamide  
 D Etionamide  
 E\* Tutti i precedenti
297. Quali tra i seguenti farmaci sono utilizzati nella terapia dell'asma bronchiale?
- A Alfa bloccanti  
 B Beta bloccanti  
 C Beta-1 stimolanti  
 D\* Beta-2 stimolanti  
 E Nessuno dei precedenti
298. I bacilli tubercolari appartengono alla famiglia delle Mycobacteriaceae e sono:
- A Asporigeni  
 B Acapsulati  
 C Immobili  
 D Aerobi obbligati  
 E\* Tutte le precedenti
299. Nella sarcoidosi la localizzazione cardiaca è:
- A Clinicamente trascurabile  
 B Invariabile  
 C Sempre ventricolare  
 D Sempre atriale  
 E\* Clinicamente molto pericolosa
300. Un flusso sforzo-indipendente si ottiene durante:
- A La respirazione normale a volume corrente  
 B Una manovra di capacità vitale lenta  
 C Un'inspirazione forzata  
 D La parte iniziale di un' espirazione forzata  
 E\* La parte terminale di una espirazione forzata
301. Il rischio di contrarre l'infezione tubercolare aumenta:
- A Con il numero di bacilli tubercolari nell'espettorato e la loro concentrazione nell'aria ambiente  
 B Con l'intensità della tosse  
 C Con la durata del contatto  
 D\* Tutte le precedenti  
 E Nessuna delle precedenti
302. Il flusso ematico del polmone umano in ortostatismo:
- A\* Diminuisce linearmente dalla base agli apici  
 B Non varia dalla base all'apice  
 C Aumenta linearmente dalla base all'apice  
 D Aumenta solo in prossimità dell'atrio destro  
 E Aumenta trasversalmente da sinistra a destra
303. Quale delle seguenti caratteristiche della dispnea qualifica meglio l'embolia polmonare?
- A\* Improvvisa  
 B A riposo  
 C Da sforzo

- D Da posizione sul lato colpito  
E Secondaria a tosse
304. Qual è la forma di un alveolo?  
A Sferica  
B Emisferica  
C Grossolanamente ellissoide  
D\* Poliedrica  
E Plurilobata
305. Quale delle seguenti affermazioni è corretta a proposito dell'alveolarità di II° tipo:  
A Secerne surfactante  
B Contiene i corpi lamellari  
C Costituisce approssimativamente il 20% della superficie alveolare  
D Nessuna delle precedenti  
E\* A, B, C
306. Il dolore di tipo pleurico ("pleurítico") è caratteristicamente:  
A Costrittivo  
B\* Puntorio  
C Scompare dopo alcuni colpi di tosse  
D Più frequente quando il paziente cammina  
E Si irradia all'inguine
307. Da quali cellule è costituito il granuloma tubercolare?  
A Cellule di Langhans  
B Linfociti  
C Macrofagi  
D Fibroblasti  
E\* Tutte le precedenti
308. Nell'embolia polmonare diagnosticata in gravidanza, il provvedimento terapeutico più corretto è:  
A Il trattamento con anticoagulanti orali  
B\* Il trattamento con eparine  
C L'interruzione di gravidanza  
D Il posizionamento di un filtro cavale  
E Il trattamento con antiaggreganti
309. La fibrosi cistica può manifestarsi a livello dell'apparato respiratorio con:  
A Tosse  
B Ipersecrezione bronchiale  
C Emottisi  
D Dispnea  
E\* Tutte le precedenti
310. La sarcoidosi polmonare può manifestarsi clinicamente con:  
A Fibrosi polmonare  
B Uveite  
C Eritema nodoso  
D Nessuna delle risposte 1-3  
E\* Tutte le risposte 1-3
311. La sarcoidosi è una malattia:  
A Infettiva  
B Degenerativa  
C\* Infiammatoria  
D Metabolica  
E Professionale
312. Quale è abitualmente l'estensione dell'addensamento polmonare nella polmonite pneumococcica?  
A\* Lobare o sublobare  
B Interstiziale  
C Bilaterale  
D Multilobare monolaterale  
E Con coinvolgimento bronchiale obbligatorio
313. Quale tra queste condizioni si associa sempre ad acidosi respiratoria:  
A\* Ipoventilazione di origine centrale  
B Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)  
C Patologie neuromuscolari  
D Tutte le precedenti  
E Nessuna delle precedenti
314. La capacità di diffusione può essere ridotta:  
A Nelle fibrosi polmonari idiopatiche  
B Nella sarcoidosi  
C Nelle polmoniti da ipersensibilità  
D Nell'insufficienza cardiaca  
E\* In tutte le condizioni suddette
315. Quali patologie sono comprese nella Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva?  
A La fibrosi cistica e l'enfisema  
B La fibrosi cistica e l'asma  
C\* La bronchite cronica e l'enfisema  
D La linfangioleiomiomatosi e l'istiocitosi X  
E La fibrosi cistica e le bronchiectasie
316. Caratteristiche patogenetiche dell'asma non includono:  
A Infiammazione delle vie aeree  
B Iperresponsività delle vie aeree  
C Liberazione di citochine  
D\* Trombosi delle arterie bronchiali  
E Formazione di tappi di muco
317. Nella sarcoidosi i granulomi tissutali sono:  
A\* Tipicamente non caseificanti  
B Tipicamente caseificanti  
C Esclusivamente polmonari  
D Esclusivamente cardiaci  
E Tipicamente eosinofili
318. Quali tra i seguenti parametri indicano alterazioni ventilatorie di tipo restrittivo?  
I Ridotta capacità funzionale residua (FRC)  
II Ridotto volume residuo (RV)  
III Aumentata capacità polmonare totale (TLC)  
IV Aumentata capacità vitale forzata (FVC)  
A I e IV  
B I, II e IV  
C I, III e IV  
D\* I e II  
E III e IV
319. Quale tra i seguenti virus può causare polmoniti virali:  
A Virus del morbillo  
B Virus respiratorio sinciziale  
C Virus dell'influenza  
D Cytomegalovirus  
E\* Tutti i precedenti
320. Quale dei seguenti meccanismi determina più frequentemente ipossiemia in corso di TEP?  
A\* Disomogenea distribuzione del rapporto ventilazione/perfusione  
B Shunt intrapolmonare  
C Broncoostruzione regionale  
D Iperensione polmonare  
E Tutte le precedenti
321. Il rapporto ventilazione/perfusione negli alveoli di un polmone normale in stazione eretta:  
A\* Aumenta dalle basi verso gli apici  
B Si riduce dalle basi verso gli apici  
C Non si modifica dalle basi agli apici  
D Aumenta in prossimità degli ili polmonari  
E Si riduce in prossimità degli ili polmonari
322. Quali tra le seguenti condizioni cliniche generalmente determinano alterazioni ventilatorie di tipo restrittivo puro?  
I Asbestosi  
II Enfisema polmonare  
III Fibrosi polmonare  
IV Cifoscoliosi  
A I e II  
B II e III  
C\* I, III e IV  
D II, III e IV  
E I, II, III e IV
323. Quale delle seguenti pneumopatie è caratterizzata da una broncoostruzione non completamente reversibile?  
A Fibrosi polmonare idiopatica  
B Aveolite allergica estrinseca  
C\* BPCO

- D Versamento pleurico  
E Pneumotorace
324. Le polmoniti rappresentano ancora un grave problema socio-sanitario, ciò è imputabile a:  
A Aumento del fenomeno della resistenza batterica  
B Aumento della frequenza di soggetti con alterazioni dei meccanismi di difesa  
C Aumento delle possibilità di identificazione di patogeni "emergenti"  
D Nessuna delle risposte  
E\* Tutte le precedenti
325. L'esame citologico del liquido pleurico in corso di pleurite tubercolare è caratterizzato dalla prevalenza di quali delle seguenti cellule?  
A Macrofagi  
B Neutrofili  
C Cellule mesoteliali  
D\* Linfociti  
E Granulociti neutrofili
326. La definizione di Enfisema Polmonare è:  
A Dilatazione degli spazi aerei distali ai bronchioli terminali associata a distruzione delle pareti alveolari, con fibrosi  
B Lesione della pleura parietale  
C Addensamento polmonare  
D\* Dilatazione degli spazi aerei distali ai bronchioli terminali associata a distruzione delle pareti alveolari, senza fibrosi  
E Dilatazione sacciforme dei bronchi
327. Quante sono, complessivamente, le generazioni bronchiali (dalla diramazione dei bronchi principali considerata come prima generazione fino ai sacchi alveolari)?  
A 17  
B\* 23  
C 30  
D 37  
E 43
328. Quale delle seguenti indagini viene usata per la valutazione del grado di esposizione ad agenti inquinanti:  
A Misurazione delle variazioni del Volume Espiratorio Massimo in un secondo (VEMS) all'inizio e alla fine del turno di lavoro  
B Broncoscopia con lavaggio broncoalveolare  
C\* Monitoraggio ambientale  
D Visita medica a tutti gli esposti  
E Esami ematochimici
329. Quale delle seguenti affermazioni è falsa?  
A L'asma è dovuta ad una interazione tra influenze genetiche e influenze ambientali  
B Il fumo di sigaretta può aggravare l'asma  
C Le infezioni delle vie aeree possono scatenare l'asma  
D\* L'inquinamento atmosferico non causa riacutizzazioni asmatiche  
E L'esercizio fisico può indurre broncospasmo
330. Che cosa caratterizza il quadro radiologico dell'enfisema?  
A Addensamento polmonare disomogeneo  
B Presenza di opacità nodulari diffuse  
C\* Ipertrasparenza dei campi polmonari con appiattimento delle cupole diaframmatiche  
D Deviazione del mediastino  
E Versamento pleurico monolaterale
331. Nell'ipertensione polmonare secondaria l'auscultazione cardiaca fa rilevare:  
A Bradicardia  
B II° tono accentuato sull'aorta  
C I° tono accentuato sulla polmonare  
D\* II° tono accentuato sulla polmonare  
E Soffio sistolico puntale
332. La stadiazione della BPCO è basata su:  
A Emogasanalisi  
B Scintigrafia ventilo-perfusoria  
C Radiografia del torace  
D\* Test di funzionalità respiratoria  
E TAC torace con mezzo di contrasto
333. Il test del sudore utilizzato per la diagnosi di fibrosi cistica valuta:  
A\* La concentrazione di Na e Cl nel sudore  
B La concentrazione di Na e K nel sudore  
C La concentrazione di Na, Cl e Mg nel sudore  
D La concentrazione di K nel sudore  
E La concentrazione di Na e HCO<sub>3</sub> nel sudore
334. Da genitori eterozigoti per una mutazione CFTR (proteina regolatrice della conduttanza transmembrana della fibrosi cistica) la possibilità di generare un figlio affetto da fibrosi cistica è:  
A\* 25%  
B 50%  
C 100%  
D 70%  
E Nessuna
335. Il tipico esordio della fibrosi polmonare idiopatica è:  
A Acuto, con dispnea improvvisa anche a riposo  
B\* Subdolo, con tosse stizzosa e dispnea da sforzo ingravescente  
C Subacuto, con febbre e dispnea ingravescente  
D Associato ad ipertensione polmonare  
E Nessuno dei precedenti
336. Da quale nervo è fornita l'innervazione motoria del diaframma?  
A\* Nervo frenico  
B Nervo ricorrente  
C Nervo ipoglossico  
D Nervo splancnico  
E Nervo vago
337. Nell'adulto immunocompetente la manifestazione clinica più frequente di polmonite virale è caratterizzata da:  
A Pneumotorace  
B\* Sindrome simil-influenzale e tosse, inizialmente secca e poi produttiva  
C Insufficienza respiratoria  
D Dolore toracico trafittivo  
E Nessuna delle precedenti
338. La binnososi è causata da:  
A Inalazione di antigeni aviari  
B Polveri minerali  
C\* Inalazione di fibre tessili vegetali  
D Tutte le precedenti  
E Nessuna delle precedenti
339. La maggior area di resistenza delle vie aeree durante la respirazione è localizzata in:  
A Orofaringe  
B\* Vie aeree superiori  
C Bronchi subsegmentari  
D Bronchioli di calibro inferiore a 2 mm  
E Alveoli
340. La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva è:  
A Una malattia caratterizzata da fibrosi polmonare  
B Una malattia caratterizzata da dilatazione sacciforme dei bronchioli terminali  
C\* Una malattia caratterizzata dalla presenza di ostruzione al flusso aereo, lentamente progressiva e solo parzialmente reversibile  
D Una malattia caratterizzata dalla riduzione dei volumi statici  
E Una malattia caratterizzata dalla presenza di ostruzione al flusso aereo, completamente reversibile
341. Quale delle seguenti affermazioni è vera:  
A La fibrosi polmonare idiopatica è una malattia benigna  
B La fibrosi polmonare idiopatica risponde molto bene alla terapia con corticosteroidi  
C Gli immunosoppressori sono l'unica terapia efficace per la fibrosi polmonare idiopatica  
D La terapia di associazione con corticosteroidi e citostatici migliora sempre la prognosi della fibrosi polmonare idiopatica  
E\* La fibrosi polmonare idiopatica è una malattia a prognosi infausta
342. In quali condizioni il VEMS o FEV1 può risultare ridotto?  
A Durante lo sforzo  
B In condizione di alcalosi metabolica  
C In condizione di acidosi metabolica  
D\* Nelle forme ostruttive e restrittive  
E Per bassa PaO<sub>2</sub>
343. Quali tra le seguenti rappresenta l'indicazione all'esecuzione del test

pre-post broncodilatatore:

- A Valutare il livello di insorgenza di dispnea durante esercizio
- B Valutazione pre-operatoria all'intervento di toracotomia
- C\* Valutare il grado di reversibilità dell'ostruzione bronchiale
- D Nessuna delle precedenti
- E Tutte le precedenti

344. La sarcoidosi si caratterizza per l'accumulo nei tessuti di:

- A\* Linfociti CD4 attivati
- B Linfociti B attivati
- C Neutrofili
- D Eosinofili
- E Cellule atipiche

345. I pazienti con il fenotipo clinico dei dispnoici non cianotici (cosiddetti "pink-puffers") sono affetti da:

- A Una grave cianosi
- B Edemi declivi massivi
- C Un coma ipercapnico
- D\* Un enfisema polmonare prevalentemente panlobulare
- E Una tromboembolia polmonare

346. Si ritiene che per la diagnosi di pomonite da ipersensibilità l'impiego della TC ad alta risoluzione (HRCT) sia:

- A Assolutamente indispensabile
- B Poco utile nella fase diagnostica
- C\* Indicato nella diagnostica e soprattutto nel monitoraggio della risposta terapeutica
- D Non necessario
- E Importante per una diagnosi precoce

347. Quale è lo strumento per monitorare la funzione respiratoria a domicilio nell'asma:

- A Lo spirometro
- B Lo sfigmomanometro
- C\* Il misuratore di picco di flusso
- D Il termometro
- E Il diario dei sintomi

348. Nella fibrosi cistica l'aumentata densità e viscosità dei secreti a livello di vari epiteli è data da:

- A Accumulo di mucopolisaccaridi
- B\* Alterato trasporto ionico
- C Alterato trasporto di aminoacidi
- D Accumulo di cisteina
- E Alterazioni della circolazione capillare

349. Nel polmone dell'agricoltore (Farmer's lung) il fattore sensibilizzante più frequente è rappresentato da:

- A Acarus Siro
- B\* Actinomiceti termophili
- C Penicillium spp.
- D Sitophylus granarius
- E Cryptostroma

350. Le indagini di fisiopatologia respiratoria nella sarcoidosi mostrano più spesso:

- A Ostruzione delle alte vie aeree
- B\* Riduzione dei Volumi Polmonari
- C Riduzione dei flussi espiratori
- D Aumento dei Volumi polmonari
- E Ostruzione delle piccole vie aeree