



ANNO ACCADEMICO 2009/2010

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

RADIOTERAPIA

1. La terminologia M0 - M1 - M2 nel tumore dell'endometrio indica:
A* grado di infiltrazione del miometrio
B presenza di MTS
C grado di differenziazione cellulare
D stadiazione del tumore
E nessuna delle precedenti
2. I Raggi X e Y cedono energia alla materia attraverso quali meccanismi:
A* effetto fotoelettrico, effetto compton, produzione di coppie
B effetto fotoelettrico ed effetto compton
C effetto compton ed effetto produzione di coppie
D effetto produzione di coppie ed effetto fotoelettrico
E solo effetto fotoelettrico
3. In quali casi di carcinoma della mammella è indicata la mastectomia di Halsted:
A in tutti i casi
B non è più usata
C* nei soli casi con invasione del muscolo grande pettorale
D nei tumori di grandi dimensioni
E nei tumori metastatici
4. Il tumore del testicolo a cellule di Leydig presenta generalmente attività:
A* androgena
B estrogena
C mista
D HCG
E nessuna
5. Quali sono le sindromi paraneoplastiche associate al carcinoma polmonare PC (microcitoma):
A inappropriata secrezione di ADH
B inappropriata secrezione di ACTH
C neuropatie
D sindrome da carcinoide
E* tutte le precedenti
6. Cosa è necessario eseguire per la diagnosi di melanoma:
A TAC total body
B linfoscintigrafia
C* biopsia con esame istologico della lesione pigmentata
D tutte le risposte precedenti
E ecografia
7. Il linfonodo sentinella viene localizzato tramite:
A* sonda radioimmunoguidata durante intervento
B mediante esame ecografico
C mediante esame TC
D tramite parametri ematochimici
E tutte le risposte precedenti
8. Quale delle seguenti porzioni del tratto gastro-enterico è sede più frequente i linfomi maligni:
A retto
B* stomaco
C duodeno
D appendice
E cieco
9. Il carcinoma dello stomaco è più frequente:
A sulla grande curva
B sul fondo
C* sull'antro
D non ha sedi elettive
E sul piloro
10. Il feocromocitoma è un tumore:
A dello stomaco
B della corticale del surrene
C* della midollare del surrene
D del testicolo
E delle cellule cromaffini
11. Il Plasmocitoma esordisce con:
A anemia
B* dolore osseo e/o fratture patologiche
C febbre
D oliguria
E disuria
12. Tutti i seguenti tumori endocrini possono avere sede nel pancreas eccetto:
A insulinomi
B vipomi
C* paragangliomi
D gastrinomi
E glucagonomi
13. Il trattamento standard per il carcinoma ovario avanzato, operato radicalmente e senza residuo di malattia, consiste:
A solo chirurgia
B chirurgia + radioterapia
C* chirurgia + chemioterapia
D chirurgia + radioterapia + chemioterapia
E chemioterapia
14. Indicare la sede più colpita del carcinoma del grosso intestino:
A ileo
B* retto
C appendice
D colon discendente
E nessuna delle risposte precedenti
15. L'accrescimento cellulare di tipo neoplastico è:
A reversibile
B* irreversibile
C definito nel tempo
D sottoposto ai normali meccanismi di controllo moltiplicativo
E nessuna delle risposte precedenti
16. IL CAMPO AD Y ROVESCIATO (INVERTED IPSILON) SI IMPIEGA PIU' FREQUENTEMENTE :
A* NEI LINFOMI
B NELL'EPATOCARCINOMA
C NEI TUMORI DEL COLON RETTO
D NEI TUMORI CEREBRALI
E NEI SARCOMI
17. NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA QUAL E' LO SCHEMA DI IRRADIAZIONE UTILIZZATO?
A UN CAMPO DIRETTO
B DUE CAMPI PERPENDICOLARI
C* DUE CAMPI TANGENZIALI CONTRAPPOSTI
D TRE CAMPI CONTRAPPOSTI
E CAMPO A MANTELLINA

18. QUAL'E' LA COMPLICANZA PIU' COMUNE DELLA RADIOTERAPIA DEI TUMORI DELL'EPIFARINGE ?
- A OTITE
B FIBROSI DEL COLLO
C MIELITE TRAVERSA
D PARALISI DEI NERVI CRANICI
E* XEROSTOMIA
19. QUALI SONO GLI INDICATORI DI ATTIVITA' DEL TRATTAMENTO:
- A REMISSIONE COMPLETA E REMISSIONE PARZIALE
B STABILIZZAZIONE DI MALATTIA
C PROGRESSIONE DI MALATTIA
D* TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
20. I TUMORI DELL'EPIFARINGE
- A NON POSSONO ESSERE CURATI CON LA RADIOTERAPIA
B* SONO DI PIENA INDICAZIONE RADIOTERAPICA
C SONO PREVALENTEMENTE TRATTATI CON LA CHEMIOTERAPIA
D SONO BENE CURATI CON LA IMMUNOTERAPIA
E SONO DI ESCLUSIVA PERTINENZA CHIRURGICA
21. LA PRESENZA DI OSSIGENO:
- A* AUMENTA LA RADIOSENSIBILITA'
B RIDUCE LA RADIOSENSIBILITA'
C E' INFLUENTE SOLO SE LA RADIOTERAPIA E' FRAZIONATA
D NON INFLUENZA LA RADIOSENSIBILITA'
E B+C
22. QUANDO UN TUMORE PRIMITIVO NON PUO' ESSERE RILEVATO, SI USA CLASSIFICARLO COME:
- A T0
B T1
C TIS
D* TX
E T0-1
23. LE METASTASI OSSEE DA CARCINOMA PROSTATICO SONO:
- A OSTEOLITICHE
B* OSTEOLASTICHE
C MISTA
D NESSUNA
E A VETRO SMERIGLIATO
24. IL PIU' COMUNE TIPO DI TUMORE MALIGNO DELLA PELVI RENALE E DELL' URETERE E' :
- A CARCINOMA PAPPILLARE
B* PAPPILOMA A CELLULE DI TRANSIZIONE
C CANCRO A CELLULE SQUAMOSE
D ADENOCARCINOMA
E SARCOMA
25. DEI TUMORI GINECOLOGICI TRATTATI CON LA RADIOTERAPIA, IL PIU' FREQUENTE E':
- A CISTI OVARICA BENIGNA
B ADENOCARCINOMA ENDOMETRIALE
C* CARCINOMA SQUAMOSO DELLA CERVICIA
D CARCINOMA SQUAMOSO DELLA VAGINA
E NESSUNO DEI PRECEDENTI
26. QUALE DI QUESTE RADIAZIONI NON E' EMESA NEL PROCESSO DI DECADIMENTO RADIOATTIVO:
- A BETA
B ALFA
C GAMMA
D* RAGGI X
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
27. L'ENERGIA CINETICA PUO' ESSERE MISURATA IN:
- A WATT
B* ERG
C JOULE
D CALORIE/K
E DINE
28. LE METASTASI OSTEOADDENSANTI SONO PREVALENTEMENTE ASSOCIATE A :
- A CARCINOMA DEL PANCREAS
B CARCINOMA DEL POLMONE
C CARCINOMA DELLA MAMMELLA
D CARCINOMA DEL RENE
E* CARCINOMA DELLA PROSTATA
29. QUANDO SI ESEGUE LA TERAPIA NEOADIUVANTE:
- A* PRECEDE LA CHIRURGIA E/O LA RADIOTERAPIA
B SEGUE LA CHIRURGIA E/O LA RADIOTERAPIA
C SI ESEGUE A SCOPO PRECAUZIONALE
D SI ESEGUE SOLO CON FARMACI FASE-SPECIFICI
E TUTTE LE PRECEDENTI
30. QUALE DELLE SEGUENTI NON È UNA VARIANTE DI LINFOMA DI HODGKIN?
- A SCLEROSI NODULARE
B PREVALENZA LINFOCITARIA
C* GRANDI CELLULE
D DEPLEZIONE LINFOCITARIA
E CELLULARITÀ MISTA
31. QUALE DEI SEGUENTI TIPI DI TUMORE HA UNA ELEVATA RADIOSENSIBILITA':
- A LINFOMI
B LEUCEMIE
C SEMINOMI
D TUMORI EMBRIONALI
E* TUTTI I PRECEDENTI
32. UNA CONDIZIONE DI LINFOADENOMEGALIA PUO' ESSERE DETERMINATA DA :
- A INFEZIONI ACUTE
B NEOPLASIE
C INFEZIONI CRONICHE
D SARCOIDOSI
E* TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
33. NEL TRATTAMENTO PALLIATIVO DELLE OSTRUZIONI BRONCHIALI VIENE IMPIEGATA:
- A* LA BRACHITERAPIA AD ALTO DOSE-RATE
B LA RADIOTERAPIA CON NEUTRONI ASSOCIATA A CHEMIOTERAPIA CONCOMITANTE
C LA RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE
D LA RADIOTERAPIA METABOLICA CON 131-I
E LA RADIOTERAPIA ASSOCIATA ALLA IPERTERMIA
34. LA TECNICA DI CAMPI MULTIPLI DI TRATTAMENTO RISPETTO AL CAMPO SINGOLO IN RADIOTERAPIA PERMETTE DI?
- A EROGARE AL TUMORE UNA DOSE SUPERIORE A QUELLA DEI TESSUTI SANI
B OTTENERE UNA PIU' VANTAGGIOSA DISTRIBUZIONE DELLE CURVE DI ISODOSE
C ABBREVIARE IL TEMPO DI TRATTAMENTO
D TUTTE LE PRECEDENTI
E* A+B
35. NEL MORBO DI HODGKIN LO STADIO II INDICA:
- A LOCALIZZAZIONE DI UNA STAZIONE LINFONODALE SOPRADIAFRAMMATICA
B LOCALIZZAZIONE DI UNA STAZIONE LINFONODALE SOTTODIAFRAMMATICA
C LOCALIZZAZIONE DI PIU' STAZIONI LINFONODALI SOPRA E SOTTODIAFRAMMATICHE
D* LOCALIZZAZIONE DI DUE O PIU' STAZIONI LINFONODALI DA UN LATO DEL DIAFRAMMA
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
36. LA MAGGIOR PARTE DEI SARCOMI DEI TESSUTI MOLLI MANIFESTA UN'ELEVATA TENDENZA ALLA RECIDIVA LOCALE ED ALLA METASTATIZZAZIONE:
- A SURRENALE
B EPATICA
C* POLMONARE
D ENCEFALICA
E RENALE
37. A QUALE ENERGIA UNA RADIAZIONE GAMMA PUO' DARE ORIGINE AD UN EFFETTO COPPIA:
- A INFERIORE A 0,2 MEV
B COMPRESA TRA 0,511 E 1,022MEV
C* SUPERIORE A 1,022MEV

- D UGUALE A 0,511 MEV
E COMPRESA TRA 0,2 E 0,511 MEV

38. UN TUMORE DELLA VESCICA ESORDISCE IN GENERE CON :

- A* EMATURIA SENZA DOLORE
B EMATURIA CON ENURESI NOTTURNA
C PROTEINURIA ELEVATA
D INCONTINENZA
E TUTTI QUESTI

39. LA RADIOTERAPIA DEI CARCINOMI VESCICALI PUÒ AVERE UN RUOLO:

- A PALLIATIVO
B* TUTTE LE RISPOSTE SONO VALIDE
C CURATIVO
D ADIUVANTE
E NESSUNA DELLE RISPOSTE E' VALIDA

40. QUALI DEI SEGUENTI ELEMENTI CELLULARI SONO PIU' RADIOSENSIBILI

- A OSTEOCITI
B CELLULE MUSCOLARI
C* LINFOCITI
D CELLULE NERVOSE
E ENDOTELI

41. QUAL E' L'INDAGINE DI ELEZIONE PER LA DIAGNOSI DEL CARCINOMA ESOFAGEO

- A TAC
B RX ESOFAGO
C* ESOFAGOSCOPIA CON BIOPSIA
D RMN
E PET

42. COSA SIGNIFICA LET:

- A LIMITE ESTERNO TUMORALE
B* TRASFERIMENTO LINEARE DI ENERGIA
C LIVELLO ELETTRONICO TOTALE
D LINEA ESTERNA TUMORALE
E LIVELLO ENERGETICO TRANSITORIO

43. QUALE INTENTO PUO' AVERE UNA CURA RADIOTERAPICA:

- A RADICALE
B COMPLEMENTARE
C PALLIATIVO/SINTOMATICO
D* TUTTI I PRECEDENTI
E NESSUNO DEI PRECEDENTI

44. QUALE NEOPLASIA È SPESSO ASSOCIATA AD INFEZIONE DA HPV ?

- A OVAIO
B ENDOMETRIO
C URETERE
D* CERVICE UTERINA
E MAMMELLA

45. NEL CARCINOMA DEL POLMONE UNO STADIO II B SIGNIFICA :

- A* T2N1M0 , T3N0M0
B T3N1M0
C T1N3M0
D T1N1M0
E T2N0M0

46. LA SINDROME CEREBRALE NELL'IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE DELL'UOMO COMPARE CON DOSI SUPERIORI A

- A 2 RAD
B 20 RAD
C 2 GY
D* 2000 RAD
E 20.000 RAD

47. A PROPOSITO DEL MORBO DI HODGKIN QUALE DI QUESTE AFFERMAZIONI È ESATTA :

- A NON È UNA NEOPLASIA
B* È UNA NEOPLASIA CHE ALLO STADIO I INTERESSA UNA SOLA REGIONE LINFONODALE O STRUTTURA LINFOIDE (AD ES. MILZA, TIMO, ANELLO DI WALDEYER)
C È UN TUMORE TIPICO DELL'INFANZIA

D È UNA MALATTIA DELLA TIROIDE

E È UNA MALATTIA CONGENITA

48. QUALI SONO LE SEDI PIU' FREQUENTE DI METASTASI NEL CARCINOMA POLMONARE NPC(NON MICROCITOMA):

- A LINFONODI
B SURRENE
C OSSO
D* TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

49. QUAL E' IL TRATTAMENTO DI PRIMA SCELTA NEL CARCINOMA POLMONARE NPC(NON MICROCITOMA) AGLI STADI 1° - 3°A

- A* CHIRURGIA
B CHEMIOTERAPIA
C RADIOTERAPIA
D TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

50. IL CARCINOMA IN SITU E':

- A UN TUMORE AL PRIMO STADIO
B UN TUMORE EPITELIALE INVASIVO
C UNA PROLIFERAZIONE INVASIVA
D UN TUMORE INIZIALE DEI TESSUTI CONNETTIVALI
E* UNA PROLIFERAZIONE PRE-INVASIVA DELL'EPITELIO

51. SU QUALI DI QUESTI PARAMETRI SI BASA LA STADIAZIONE CLINICO-STRUMENTALE

- A ESAME CLINICO
B ESAMI BIOUMORALI
C ESAMI STRUMENTALI
D* TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

52. IN QUALI DELLE SEGUENTI NEOPLASIE MALIGNI E' RARAMENTE INDICATA LA CHEMIOTERAPIA:

- A CARCINOMA DEL POLMONE
B CARCINOMA DEL COLON-RETTO
C CARCINOMA DELLA PORTIO
D CARCINOMA DELLA CERVICE
E* CARCINOMA DELLA PROSTATA

53. UN APUDOMA E' UN TUMORE CHE INTERESSA:

- A STOMACO
B DUODENO
C PANCREAS
D ILEO
E* TUTTI QUESTI

54. COME SI DEFINISCE LA SOPRAVVIVENZA LIBERA DA MALATTIA:

- A* INTERVALLO DI TEMPO INTERCORSO TRA LA DATA DELLA TERAPIA PRIMARIA E QUELLA DELLA RECIDIVA
B INTERVALLO DI TEMPO INTERCORSO TRA LA DATA DELLA TERAPIA PRIMARIA E QUELLA DEL DECESSO
C INTERVALLO DI TEMPO INTERCORSO TRA LA DATA DELLA RECIDIVA E QUELLA DEL DECESSO
D INTERVALLO DI TEMPO INTERCORSO TRA LA DATA DELLA DIAGNOSI E QUELLA DELL'ATERAPIA
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

55. I FATTORI PIÙ IMPORTANTI PER LA PREVENZIONE DELLA POLMONITE DA RAGGI SONO:

- A LA DOSE TOTALE E QUALE PARTE DEL POLMONE È STATA IRRADIATA
B* LA DOSE TOTALE, IL FRAZIONAMENTO ED IL VOLUME DI POLMONE IRRADIATO
C LA DOSE QUOTIDIANA E IL PESO DEL PAZIENTE
D LA STORIA DEL PAZIENTE COME FUMATORE E LA DOSE TOTALE
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

56. QUALE TRA I TUMORI MALIGNI POLMONARI E' LA FORMA ISTOLOGICA PIU' FREQUENTE?

- A* CARCINOMA SQUAMOSO EPIDERMIOIDE
B CARCINOMA A PICCOLE CELLULE
C ADENOCARCINOMA
D CARCINOMA A GRANDI CELLULE
E CARCINOMA ADENOSQUAMOSO

57. COSA PUO' MODIFICARE LA RADIOSENSIBILITA' CELLULARE
- A FASE DEL CICLO RIPRODUTTIVO
 B TENSIONE DI OSSIGENO
 C SOSTANZE RADIOSENSIBILIZZANTI
 D* TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
 E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
58. QUALI DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI RIGUARDO ALLA TERAPIA ADIUVANTE SONO VERE
- A RIDUCE LA POSSIBILITÀ DI RECIDIVA DELLA MALATTIA
 B PUO' MIGLIORARE LA SOPRAVVIVENZA SENZA RECIDIVE
 C SI PUO' PRATICARE SIA CON FARMACI CITOTOSSICI SIA CON ORMONI
 D* TUTTE LE PRECEDENTI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
59. TUTTI I SEGUENTI SINTOMI, TRANNE UNO, POSSONO ESSERE SUGGERITIVI DI CANCRO POLMONARE:
- A TOSSE
 B EMOTTISI
 C* VOMITO
 D DOLORE TORACICO
 E DISPNEA
60. QUALE DI QUESTE AFFERMAZIONI RELATIVE ALLA XEROSTOMIA DA IRRADIAZIONE DELLE GHIANDE SALIVARI È VERA:
- A RAPPRESENTA UN EVENTO RARO
 B* RAPPRESENTA UN EFFETTO TARDIVO
 C E' UN EFFETTO CHE SI VERIFICA SOLO SE LA RADIOTERAPIA È ASSOCIATA ALLA CHEMIOTERAPIA
 D E' PIÙ EVIDENTE NEI PAZIENTI ANZIANI
 E E' PIÙ EVIDENTE NEI PAZIENTI GIOVANI
61. L'INTERAZIONE TRA RADIAZIONE E MATERIA VIVENTE SI COMPIE SCHEMATICAMENTE ATTRAVERSO :
- A UNA FASE CHIMICA
 B DUE FASI SUCCESSIVE CHIMICA + FISICA
 C* TRE FASI SUCCESSIVE FISICA+CHIMICA + BIOLOGICA
 D CHIMICA + BIOLOGICA
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
62. LA ENTITA' DEGLI EFFETTI DETERMINISTICI DELL'ESPOSIZIONE ALLA RADIAZIONI:
- A E' SU BASE PROBABILISTICA
 B NON DIPENDE DALLA DOSE
 C* DIPENDE DALLA DOSE
 D DIPENDE DALL'ETA DEL SOGGETTO IRRADIATO
 E DIPENDE DAL SESSO DEL SOGGETTO IRRADIATO
63. QUALI SONO LE TECNICHE RADIOTERICAPICHE PIÙ FREQUENTEMENTE IMPIEGATE NEL SOVRADDOSAGGIO SUL LETTO TUMORALE DOPO QUADRANTECTOMIA PER CARCINOMA DELLA MAMMELLA:
- A* RADIOTERAPIA CON ELETTRONI E BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE
 B RADIOCHEMIOTERAPIA CONCOMITANTE O TERAPIA FOTODINAMICA
 C BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA E RADIOTERAPIA CON FOTONI
 D RADIOTERAPIA CON ADRONI E BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE
 E RADIOTERAPIA ASSOCIATA AD IPERTERMIA
64. QUALE TRA I SEGUENTI, NON E' UN SOTTOTIPO DELL'ADENOCARCINOMA BRONCHIALE ?
- A ACINARE
 B PAPPILLARE
 C* A GRANI D'AVENA
 D BRONCOALVEOLARE
 E MUCOSECERNENTE
65. QUALE DEI SEGUENTI TUMORI PRESENTA IL GRADO ISTOLOGICO PIÙ INDIFFERENZIATO?
- A PROLATTINOMA
 B ASTROCITOMA PILOCITICO
 C EMANGIOPERICITOMA
 D* GLIOBLASTOMA MULTIFORME
 E SCHWANNOMA
66. LA LOCALIZZAZIONE PIÙ FREQUENTE DELLE METASTASI DEL CANCRO POLMONARE E':
- A NELLE VERTEBRE, NEL BACINOE NEI SEGMENTI PROSSIMALI DEL FEMORE
 B NEL FEGATO E NEL CERVELLO
 C* IN TUTTE LE SEDI SOPRAELENCATE
 D CUTANEA
 E RENALE
67. NEL TRATTAMENTO ESCLUSIVO RADIOTERICAPICO DEL LINFOMA DI HODGKIN, QUAL È LA DOSE RADIOTERICAPICA RICONOSCIUTA UTILE:
- A 8000 CGY
 B* 4400 CGY
 C 1000 CGY
 D 500 CGY
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
68. QUALE ISTOTIPO DEL CARCINOMA POLMONARE È, DAL PUNTO DI VISTA EPIDEMIOLOGICO, MAGGIORMENTE CORRELATO AL FUMO DI SIGARETTA:
- A* CARCINOMA A CELLULE SQUAMOSE
 B CARCINOMA A GRANDI CELLULE
 C ADENOCARCINOMA
 D TUTTI E TRE
 E NESSUNO
69. NEL CARCINOMA PROSTATICO QUANDO E' INDICATO UN TRATTAMENTO LOCALE CON INTENTO RADICALE:
- A NEI TUMORI T4
 B* NEI TUMORI T1, T2 E T3
 C IN TUTTI I T, PURCHÈ SIANO NEGATIVI I LINFONODI REGIONALI
 D SOLO SE IL PAZIENTE HA UN'ASPETTATIVA DI VITA > DI 10 ANNI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
70. NELLA NEOPLASIA MAMMARIA, I LINFONODI SOVRACLAVEARI RAPPRESENTANO:
- A LA I° STAZIONE DI DRENAGGIO DELLE LESIONI LOCALIZZATE AI QUADRANTI SUPERIORE
 B* SEMPRE UNA STAZIONE DI II° LIVELLO NELLA DIFFUSIONE DI MALATTIA
 C LA I° STAZIONE DI DRENAGGIO IN CASO DI CARCINOMA INFIAMMATORIO
 D TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
 E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
71. QUALI SONO I SEGNI E SINTOMI SUGGERITIVI PER LA PRESENZA DI UN TUMORE AL COLON E AL RETTO:
- A FEBBRE/ITTERO
 B SUDORAZIONI NOTTURNE
 C* PRESENZA DI SANGUE NELLE FECI/ALTERAZIONI DELL'ALVO
 D TUTTE LE PRECEDENTI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
72. PER QUALI VALORI DI PSA CI SI ORIENTA VERSO IL SOSPETTO DI CARCINOMA DELLA PROSTATA?
- A 2 NG/ML
 B* > 10 NG/ML
 C > 10 MG/ML
 D > 100 MG/ML
 E > 50 MG/ML
73. NELLA CLASSIFICAZIONE TNM LA SIGLA T3 INDICA CHE IL TUMORE
- A NON OLTREPASSA I CONFINI DELL'ORGANO
 B* OLTREPASSA I CONFINI DELL'ORGANO
 C OLTREPASSA LARGAMENTE I CONFINI DELL'ORGANO
 D NON INTERESSA I TESSUTI CIRCOSTANTI
 E E' DI DIMENSIONI INFERIORI A 3 CM
74. QUAL E' IL TRATTAMENTO ADIUVANTE DI SCELTA NEI SEMINOMI ALLO STADIO I E IIA ?
- A RADIOTERAPIA+CHEMIOTERAPIA
 B CHEMIOTERAPIA
 C* RADIOTERAPIA
 D ORMONOTERAPIA
 E NESSUNO
75. IL DANNO GENETICO INDOTTO DALLA ESPOSIZIONE ALLE RADIAZIONI DETERMINA:
- A STERILITA'

- B MALFORMAZIONI NEL SOGGETTO ESPOSTO
C IMPOTENZA
D* AUMENTO DELLA FREQUENZA DELLE MUTAZIONI SPONTANEE
E A+C
76. NEL SISTEMA TNM LA DEFINIZIONE DEL T DEL CANCRO DEL RETTO SI BASA SU:
A LUNGHEZZA DEL TRATTO INTESTINALE INTERESSATO
B* PROFONDITÀ DI PENETRAZIONE NELLA PARETE
C GRADO DI ANULARITÀ
D MULTIFOCALITÀ
E TUTTE LE PRECEDENTI
77. GLI EFFETTI TOSSICI DELLA RADIOTERAPIA SONO :
A GENERALI
B LOCALI
C* GENERALI E LOCALI
D LA RADIOTERAPIA NON PRODUCE EFFETTI TOSSICI
E GLI EFFETTI TOSSICI DIPENDONO DAL SESSO E DALL'ETÀ DEL PAZIENTE
78. IN PRESENZA DI METASTASI CEREBRALI MULTIPLE IN PAZIENTE CON BUON PERFORMANCE STATUS, IL TRATTAMENTO DI ELEZIONE È RAPPRESENTATO DA:
A CHEMIOTERAPIA ENDORACHIDEA
B* IRRADIAZIONE PANENCEFALICA
C TERAPIA STEROIDEA ESCLUSIVA
D EXERESI CHIRURGICA, SE LE LESIONI SONO IN ZONE NEUROLOGICAMENTE "MUTE"
E CHEMIOTERAPIA SISTEMICA
79. LA RADIOTERAPIA ONCOLOGICA RADICALE HA PER SCOPO
A* LA GUARIGIONE DEL TUMORE
B LA REGRESSIONE DI DUE O PIU' SINTOMI
C IL MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE
D LA RIDUZIONE DELLA MASSA DEL TUMORE
E LA DIMINUIZIONE DEI FENOMENI DI COMPRESSIONE
80. NEI TUMORI DELL'EPIFARINGE, QUAL'E' L'UNICO TRATTAMENTO RADICALE ?
A CHEMIOTERAPIA
B ORMONOTERAPIA
C CHIRURGIA
D* RADIOTERAPIA
E IMMUNOTERAPIA
81. PER I LINFOMI NELLO STADIO 3° SONO INTERESSATI DALLA MALATTIA:
A SOLTANTO LE STAZIONI LINFONODALI TORACICHE
B SOLTANTO LE STAZIONI LINFONODALI ADDOMINALI
C* STAZIONI LINFONODALI SOPRA E SOTTO DIAFRAMMATICHE
D IL MIDOLLO OSSEO
E TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
82. CHE COSA E' IL CTV (CLINICAL TARGET VOLUME)?
A VOLUME CHE COMPRENDE L'ESTENSIONE DEL TUMORE
B* VOLUME CHE COMPRENDE L'ESTENSIONE MACROSCOPICA DEL TUMORE CON MARGINE CHE TIENE CONTO DEL RISCHIO DI INFILTRAZIONE MICROSCOPICA CONTIGUA
C VOLUME CHE TIEN CONTO DEI MOVIMENTI DEGLI ORGANI INTERNI E DELLE POSSIBILI INACCURATEZZE NEL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE
D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
E VOLUME BERSAGLIO RADIOTERAPICO
83. QUAL È L'UNITÀ DI DOSE ASSORBITA IN RADIOTERAPIA:
A L'EV
B IL REM
C IL REP
D IL ROENTGEN (R)
E* IL GRAY (GY)
84. QUALE DELLE SEGUENTI CELLULE E' PIU' RADIOSENSIBILE?
A EMAZIE
B* LINFOCITI
C EPATOCITI
D OSTEOBLASTI
E NEURONI
85. QUALE TRA LE SEGUENTI COMPLICANZE NON SI RISCONTRA NEL DECORSO DEL MIELOMA MULTIPLO ?
A FRATTURA PATOLOGICA
B* CEFALEA
C INFEZIONI
D INSUFFICIENZA RENALE
E SINDROME DA IPERVISCOITÀ
86. QUALI STAZIONI LINFONODALI SONO CONSIDERATE "REGIONALI" IN UNA NEOPLASIA DELL'ESOFAGO CERVICALE:
A* SOVRACLAVEARE
B ASCELLARE
C ILARE
D REGIONE CELIACA
E LAOMBOAORTICA
87. QUALE DI QUESTE INDAGINI NON E' UTILE PER LA DIAGNOSI DI TUMORE OSSEO:
A ANGIOGRAFIA
B TAC
C* ECOGRAFIA
D SCINTIGRAFIA
E RADIOGRAFIA STANDARD
88. IN QUALE DI QUESTI TUMORI SI USA IL GLEASON SCORE?
A* PROSTATA
B VESCICA
C RETTO
D MAMMELLA
E UTERO
89. QUAL E' LA SEDE PIU' FREQUENTE DI METASTASI NEL CARCINOMA POLMONARE PC (MICROCITOMA):
A FEGATO
B POLMONE
C OSSEO
D* CERVELLO
E TUTTE LE PRECEDENTI
90. QUALE DISTURBO PREDOMINANTE E' CARATTERISTICO DEI TUMORI DELLA LARINGE ?
A ODINOFAGIA
B* DISFONIA
C DISFAGIA
D EMOFTOE
E DISPNEA E TIRAGE
91. QUALE DI QUESTE NEOPLASIE E' PIU' RADIOSENSIBILE:
A LEIOMIOSARCOMA
B FIBROSARCOMA
C ADENOCARCINOMA
D CA EPIDERMOIDALE
E* TUMORE DI WILMS
92. IN PRESENZA DI AUMENTO DEL VALORE DI PSA SARA' NECESSARIO PROCEDERE A
A INTERVENTO DI PROSTATECTOMIA RADICALE IN QUANTO SICURAMENTE È PRESENTE UNA NEOPLASIA PROSTATICA;
B VALUTAZIONE NEL TEMPO DEL SUO VALORE PER UNA MIGLIORE DEFINIZIONE DIAGNOSTICA;
C PROGRAMMAZIONE DI UN TRATTAMENTO RADIOTERAPICO LOCO-REGIONALE IN QUANTO MENO RISCHIOSO PER IL PAZIENTE;
D COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO CON TC SCAVO E SE POSITIVA, BIOPSIA TRANSRETTALE;
E* EFFETTUAZIONE DI BIOPSIA PROSTATICA TRANSRETTALE ECO O DIGITO-GUIDATA
93. NEL MORBO DI HODGKIN LO STADIO I COMPRENDE:
A LOCALIZZAZIONE LINFONODALE UNICA
B LOCALIZZAZIONE LINFONODALE UNICA SOPRADIAFRAMMATICA
C LOCALIZZAZIONE LINFONODALE UNICA SOTTODIAFRAMMATICA
D* TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
94. QUALE DELLE SEGUENTI NEOPLASIE METASTATIZZA PER VIA LIQUORALE ED EMATICA?
A XANTOCITOMA PLEIOMORFO

- B* MEDULLOBLASTOMA
C EPENDIMOMA
D NEURINOMA DELL'ACUSTICO
E PINEALOCITOMA
95. IL DRENAGGIO LINFATICO DEL TESTICOLO INTERESSA PREVALENTEMENTE I LINFONODI:
A* RETROPERITONEALI
B MEDIASTINICI
C ILIACI INTERNI ED OTTURATORI
D SCROTALI
E INGUINALI
96. UN BUON GRADO DI OSSIGENAZIONE DEI TESSUTI :
A NON INFLUENZA LA SENSIBILITÀ ALLE RADIAZIONI
B* DETERMINA UN AUMENTO DI SENSIBILITÀ ALLE RADIAZIONI
C DIMINUISCE LA SENSIBILITÀ ALLE RADIAZIONI
D È UN SEGNO PROGNOSTICO NEGATIVO
E NESSUNO DI QUESTI
97. QUAL E' LA PRINCIPALE VIA DI DIFFUSIONE METASTATICA DEI TUMORI GERMINALI DEL TESTICOLO:
A* LINFATICA
B EMATICA
C LINFATICA ED EMATICA
D TUTTE LE RISPOSTE SONO ESATTE
E CONTIGUITÀ
98. QUALI SONO GLI EFFETTI COLLATERALI ACUTI LEGATI ALLA RADIOTERAPIA NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA POLMONARE ?
A ESOFAGITE
B PLEURITE REATTIVA
C POLMONITE ATTINICA
D FEBBRE DA BRONCOPNEUMOPATIA INTERCORRENTE
E* TUTTE LE PRECEDENTI
99. QUANDO E' INDICATA LA REVISIONE UTERINA PER LA DIAGNOSI DI CARCINOMA DELL'ENDOMETRIO:
A* SEMPRE
B IN ALCUNI CASI
C MAI
D SOLO DOPO ESAME TAC
E TUTTE LE PRECEDENTI
100. LA SCINTIGRAFIA OSSEA NELLA DIAGNOSI DELLE METASTASI OSSEE È:
A* MOLTO SENSIBILE MA POCO SPECIFICA
B MOLTO SENSIBILE E SPECIFICA
C MOLTO SPECIFICA MA POCO SENSIBILE
D INUTILE
E UTILE SOLO PER I CORPI VERTEBRALI
101. IL TRATTAMENTO RADIANTE PREOPERATORIO HA, NEI CONFRONTI DI QUELLO POSTOPERATORIO, IL TEORICO VANTAGGIO DI:
A AVVENIRE IN MIGLIORI CONDIZIONI DI OSSIGENAZIONE TISSUTALE;
B RIDURRE LA DISSEMINAZIONE NEOPLASTICA PRODOTTA DALLA MANIPOLAZIONE CHIRURGICA;
C FACILITARE L'INTERVENTO CHIRURGICO GRAZIE ALLA RIDUZIONE DELLA MASSA TUMORALE;
D* TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI.
102. QUAL E' LA PIU' FREQUENTE MODALITA' DI PRESENTAZIONE CLINICA DEL TUMORE TESTICOLARE:
A* TUMEFAZIONE DEL TESTICOLO
B MODIFICAZIONE DELLA NORMALE SENSIBILITÀ
C RIDUZIONE DI VOLUME DEL TESTICOLO
D DOLORE TESTICOLARE
E TUTTE LE RISPOSTE SONO ESATTE
103. NEL SISTEMA DI STADIAZIONE TNM, LA M INDICA:
A I RECETTORI ORMONALE
B* LE METASTASI A DISTANZA
C IL TUMORE PRIMITIVO
D I LINFONODI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
104. TRA QUESTI ESAMI DIAGNOSTICI QUAL'E'IL PIU' UTILE NELLA DIAGNOSI DI NEOPLASIA OVARICA?
A PAP-TEST
B UROGRAFIA
C CLISMA OPACO
D* ECOGRAFIA PELVICA
E CISTOSCOPIA
105. IN CASO DI LESIONI CEREBRALI METASTATICHE DISSEMINATE E' PIU' UTILE ESEGUIRE UN TRATTAMENTO:
A CHIRURGICO ED ANTICONVULSIVANTE
B ORMONOTERAPICO ED ANTICONVULSIVANTE
C CHEMIOTERAPICO ED ANTICONVULSIVANTE
D* RADIOTERAPICO ED ANTICONVULSIVANTE
E DI VIGILE ATTESA
106. LA RADIOTERAPIA POST OPERATORIA NEI TUMORI TESTA-COLLO E' NECESSARIA IN TUTTI I CASI CLASSIFICATI COME:
A STADIO T3-T4
B PRESENZA DI LINFONODI AD UNO O PIU' LIVELLI
C ESTENSIONE EXTRACAPSULARE
D RISCHIO DI ESTENSIONE ALLE REGIONI CERVICALI INFERIORI
E* TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
107. PER AFTER LOADING SI INTENDE ?
A IL RENDIMENTO IN PROFONDITA' DELLA DOSE
B UNA MODALITA' DI CONTROLLO SUCCESSIVA ALLA TERAPIA
C IL RECUPERO DEL DANNO RADIOINDOTTO
D* UNA TECNICA DI BRACHITERAPIA
E IL SISTEMA DI VERIFICA DELLA RADIOTERAPIA
108. IN QUALE DELLE SEGUENTI SEDI TUMORALI LA RADIOTERAPIA RAPPRESENTA IL TRATTAMENTO DI ELEZIONE:
A STOMACO
B* RINOFARINGE
C PANCREAS
D POLMONE
E COLON
109. NEL TUMORE DI PANCOAST (IIIA-B) , QUAL È L'OPZIONE TERAPEUTICA DI SCELTA?
A* RADIOTERAPIA SEGUITA DA CHIRURGIA
B ORMONOTERAPIA
C BRACHITERAPIA
D CHEMIOTERAPIA
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
110. IL CARCINOMA BRONCO-POLMONARE ED IN PARTICOLARE IL MICROCITOMA POSSONO DARE :
A SINDROME DI GILBERT
B* SINDROME DELLA VENA CAVA SUPERIORE
C SINDROME EPATORENALE
D SINDROME DI BUDD-CHIARI
E NESSUNO DI QUESTI
111. IL NUCLEO DI UN ATOMO COSTITUISCE:
A LA CARICA DELL'ATOMO
B* LA MASSA DELL'ATOMO
C LA CARICA DEGLI ELETTRONI
D LA MASSA DI NEUTRONI
E LA MASSA DI PROTONI
112. QUAL E' IL CARCINOMA PIU' FREQUENTE DELL'ESOFAGO:
A* CARCINOMA A CELLULE SQUAMOSE
B ADENOCARCINOMA
C CARCINOMA ANAPLASTICO
D CARCINOMA INDIFFERENZIATO
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
113. IL PIU' RADIOSENSIBILE FRA QUESTI TUMORI È :
A IL CARCINOMA DEL RENE
B IL GLIOBLASTOMA CEREBRALE
C L'ASTROCITOMA
D* IL SEMINOMA
E IL RABDOMIOSARCOMA
114. GLI ELETTRONI A PARITA' DI ENERGIA:
A* SONO MENO PENETRANTI DEI RAGGI X

- B SONO PIÙ PENETRANTI DEI RAGGI X
 C HANNO LA STESSA CAPACITÀ DI PENETRAZIONE DEI RAGGI X
 D DIPENDE DAL FRAZIONAMENTO
 E TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
115. IL COBALTO60 DIMEZZA LA SUA ATTIVITÀ IN CIRCA:(HALF LIFE)
 A DUE ANNI
 B* CINQUE ANNI
 C DIECI ANNI
 D VENTI ANNI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
116. QUALI TRA LE SEGUENTI RADIAZIONI IONIZZANTI NON SONO CORPUSCOLARI
 A ELETTRONI O RAGGI BETA
 B ADRONI
 C NEUTRONI
 D PROTONI
 E* RAGGI X
117. QUALI DI QUESTI FATTORI INFLUENZANO LA RADIOSENSIBILITÀ :
 A TENSIONE DI OSSIGENO
 B IPERTERMIA
 C RADIOPROTETTORI
 D TRASFERIMENTO LINEARE DI ENERGIA DELLA RADIAZIONE
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
118. L'ESORDIO DEI TUMORI CEREBRALI PRIMITIVI PUÒ ESSERE CARATTERIZZATO DA CIASCUNA DELLE SEGUENTI MANIFESTAZIONI TRANNE UNA. QUALE?
 A IPERTENSIONE ENDOCRANICA
 B NISTAGMO
 C CRISI JACKSONIANE
 D* GLAUCOMA
 E ALTERAZIONI DEL COMPORTAMENTO
119. ALL'ESAME ISPETTIVO IL CA DELLA MAMMELLA SI PRESENTA COME UN NODULO:
 A DI CONSISTENZA MOLLE
 B DOLENTE ALLA PALPAZIONE E SPONTANEAMENTE
 C DOLENTE SOLO ALLA PALPAZIONE
 D INDOLENTE E MOLLE
 E* INDOLENTE E DURO
120. CHE COSA È IL LET (LINEAR ENERGY TRANSFER)?
 A* N° DI IONIZZAZIONI PER UNITÀ DI SPAZIO PERCORSO NELLA MATERIA
 B LA QUANTITÀ DI ENERGIA DEPOSITATA DA UNA RADIAZIONE
 C ENTRAMBE LE PRECEDENTI
 D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
 E L'EFFETTO BIOLOGICO RELATIVO
121. LA RADIOTERAPIA ENDOCAVITARIA SI UTILIZZA:
 A* NEI TUMORI DELL'ENDOMETRIO;
 B NEI TUMORI DEL CAVO ORALE;
 C NEI SARCOMI PERITONEALI;
 D NEI MESOTELIOMI PLEURICI
 E NEI TUMORI RENALI
122. IL GLIOBLASTOMA MULTIFORME È:
 A UN RARO TUMORE CONGENITO CEREBELLARE;
 B* UNA VARIANTE INDIFFERENZIATA DEGLI ASTROCITOMI;
 C UN TUMORE BENIGNO DELLE CELLULE GLIALI;
 D UNA NEOPLASIA RENALE CHE INSORGE NELLA SECONDA INFANZIA.
 E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
123. NEL CARCINOMA MAMMARIO QUALE TRA I SEGUENTI FATTORI PROGNOSTICI RIVESTE MAGGIORE IMPORTANZA:
 A* NUMERO DEI LINFONODI ASCELLARI METASTATICI
 B ETÀ DELLA PAZIENTE
 C GRADING NUCLEARE
 D AMPLIFICAZIONE DELL'ONCOGENE C-ERBB 2
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
124. L'AUMENTO DEL CEA È PIÙ CARATTERISTICO PER I TUMORI DEL:
 A CERVELLO
 B POLMONE
 C PROSTATA
 D OSSA
 E* GROSSO INTESTINO
125. NEL MICROCITOMA POLMONARE QUALE DEI SEGUENTI TRATTAMENTI È IL MIGLIORE:
 A* CHEMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA
 B PNEUMECTOMIA
 C LOBECTOMIA
 D RESEZIONE ATIPICA
 E LINFOADENECTOMIA MEDIASTINICA E LOBECTOMIA
126. IN QUALE DELLE SEGUENTI CONDIZIONI È MINORE IL RISCHIO DI INSORGENZA DEL CARCINOMA MAMMARIO:
 A MENOPAUSA ARTIFICIALE PRECOCE
 B MENOPAUSA NATURALE PRECOCE
 C GRAVIDANZA PRECOCE
 D GRAVIDANZA TARDIVA
 E* ALLATTAMENTO PROLUNGATO
127. QUALI SONO I FATTORI SPERIMENTALMENTE ACCERTATI CHE POSSONO MODIFICARE LA RADIOSENSIBILITÀ :
 A LET DELLA RADIAZIONE
 B FASE DEL CICLO RIPRODUTTIVO
 C TENSIONE DI OSSIGENO
 D DISTRIBUZIONE DELLA DOSE NEL TEMPO
 E* OLTRE A QUELLI ELENCATI AI PUNTI A) , B) , C) , D) , SOSTANZE RADIOSENSIBILIZZANTI , SOSTANZE RADIOPROTETTRICI E L'IPERTERMIA
128. L'ACCELERATORE LINEARE PRODUCE:
 A RAGGI Y
 B NEUTRONI
 C* RAGGI X AD ELEVATA ENERGIA ED ELETTRONI
 D PROTONI
 E ADRONI
129. A QUALI TUMORI È RISERVATA LA TECNICA STEREOTASSICA ?
 A* LESIONI DI PICCOLE DIMENSIONI
 B LESIONI DI GROSSE DIMENSIONI
 C LESIONI DIFFUSE
 D LESIONI CUTANEE
 E LESIONI IPERVASCOLARIZZATE
130. IN CASO DI ASSOCIAZIONE RADIOTERAPIA-CHIRURGIA LA RADIOTERAPIA PUÒ ESSERE:
 A PREOPERATORIA
 B POSTOPERATORIA
 C INTRAOPERATORIA
 D* TUTTE LE PRECEDENTI
 E A + B
131. QUALE TRA I SEGUENTI FATTORI PROGNOSTICI RIVESTE MAGGIOR IMPORTANZA NEL CARCINOMA MAMMARIO?
 A* NUMERO DI LINFONODI ASCELLARI METASTATICI
 B GRADING NUCLEARE
 C DIMENSIONE TUMORE
 D AMPLIFICAZIONE ONCOGENE CERB 2
 E ISTOTIPO
132. COME VARIA L'INTENSITÀ DELLA RADIAZIONE CON LA DISTANZA:
 A IN MANIERA DIRETTAMENTE PROPORZIONALE
 B IN MANIERA DIRETTAMENTE PROPORZIONALE AL QUADRATO DELLA DISTANZA
 C IN MANIERA INVERSAMENTE PROPORZIONALE
 D* IN MANIERA INVERSAMENTE PROPORZIONALE AL QUADRATO DELLA DISTANZA
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
133. CHE COSA SI INTENDE PER WHOLE BRAIN IRRADIATION?
 A IRRADIAZIONE DI UNA PARTE DELL'ENCEFALO
 B* IRRADIAZIONE DI TUTTO L'ENCEFALO
 C IRRADIAZIONE DEL MIDOLLO SPINALE
 D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
 E A + C

134. GLI STADI DEL LINFOMA DI HODGKIN SONO SOTTOCLASSIFICATI IN A E B A SECONDA DELL'ASSENZA O PRESENZA DI TALUNI SINTOMI, TRA QUESTI SONO:
- A NAUSEA/VOMITO
 B CEFALEA
 C ANEMIA
 D* NESSUNO DEI SUDETTI SINTOMI
 E TUTTI I SINTOMI SUDETTI
135. L'IRRADIAZIONE PRECLINICA E'
- A LA RADIOTERAPIA DEI TUMORI AL PRIMO STADIO
 B LA RADIOTERAPIA DEI FOCOLAI SUPERFICIALI
 C* L'IRRADIAZIONE DI REGIONI NON AFFETTE MA CON ELEVATA PROBABILITA' DI DIFFUSIONE
 D L'IRRADIAZIONE DI REGIONI NON AFFETTE CARATTERIZZATE DA BASSA PROBABILITA' DI DIFFUSIONE
 E L'IRRADIAZIONE DI FOCOLAI PROFONDI
136. DEI SEGUENTI TESSUTI ED ORGANI QUALE HA LA PIÙ ELEVATA RADIOSENSIBILITÀ:
- A IL FEGATO
 B IL RENE
 C LA MUSCOLATURA STRIATA
 D LA CUTE
 E* IL TIMO
137. QUALE DEI SEGUENTI TESSUTI E' CARATTERIZZATO DA MEDIA RADIOSENSIBILITA'?
- A TESSUTO GERMINALE DEL TESTICOLO
 B* ANNESSI CUTANEI
 C TESSUTO NERVOSO
 D MUSCOLATURA LISCIA
 E SCHELETRO
138. QUALE DEI SEGUENTI QUADRI PUO' ESSERE ASSOCIATO A NEOPLASIA CEREBRALE ?
- A EPILESSIA
 B CEFALEA INGRAVESCENTE
 C VOMITO
 D ALLUCINAZIONI OLFATTIVE
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
139. QUALE DI QUESTE NEOPLASIE E' POCO RADIOSENSIBILE:
- A LINFOMI
 B LEUCEMIE
 C SEMINOMA DEL TESTICOLO
 D TUMORI DI WILMS
 E* SARCOMI
140. PER "DOSE DI ESPOSIZIONE" ALLE RADIAZIONI SI INTENDE:
- A IL NUMERO DI DISINTEGRAZIONI RADIOATTIVE SUBITE DA UNA QUALSIASI SORGENTE DI RADIAZIONI NELL'UNITÀ DI TEMPO
 B LA QUANTITÀ DI ENERGIA CEDUTA DA UN FASCIO DI RADIAZIONI DI INTENSITÀ QUALSIASI ALL'UNITÀ DI MASSA DELLA MATERIA IRRADIATA
 C LA MISURA DELLA CAPACITÀ DI UNA RADIAZIONE A PROCURARE ALTERAZIONI NEI TESSUTI BIOLOGICI, INTESA COME MULTIPLO DELLA DOSE ASSORBITA SPECIFICA
 D* LA QUANTITÀ DI RADIAZIONI X O GAMMA NECESSARIA A PROVOCARE NELL'ARIA UNA IONIZZAZIONE DI ENTITÀ DETERMINATA
 E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
141. IL DANNO TARDIVO DA RADIAZIONI E' INFLUENZATO:
- A DAL CICLO CELLULARE
 B DAL TIPO DI RADIAZIONE
 C DALL'ENERGIA DELLA RADIAZIONE
 D* DALLA DOSE SINGOLA PER FRAZIONE E DALLA DOSE TOTALE
 E A+B
142. QUALE CORRELAZIONE RAPPRESENTA GRAFICAMENTE LA CURVA DI SOPRAVVIVENZA CELLULARE DOPO IRRADIAZIONE?
- A TEMPO - EFFETTO LETALE
 B* DOSE DI IRRADIAZIONE - EFFETTO LETALE
 C TIPO CELLULARE - EFFETTO LETALE
 D DOSE - TEMPO
 E LET- EFFETTO LETALE
143. QUAL E' IL TRATTAMENTO DI ELEZIONE NEI TUMORI DELLA VULVA NEGLI STADI T1-T2?
- A* CHIRURGIA
 B CHIRURGIA+RADIOTERAPIA
 C CHEMIOTERAPIA
 D CHEMIOTERAPIA+RADIOTERAPIA
 E NESSUNO
144. QUALI RADIAZIONI SONO UTILIZZATE NELLA RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA(IORT):
- A ADRONI
 B RAGGI ALFA
 C RAGGI GAMMA
 D RAGGI X
 E* ELETTRONI
145. I TUMORI MALIGNI TESTICOLARI METASTATIZZANO CON MAGGIOR FREQUENZA AI LINFONODI:
- A INGUINALI
 B* LOMBO-AORTICI
 C MEDIASTINICI
 D MESENERICI
 E ILO SPLENICO
146. IL TRATTAMENTO DI SCELTA PER L'OSTEOSARCOMA E' :
- A RADIOTERAPIA
 B ORMONOTERAPIA
 C RADIOTERAPIA E CHEMIOTERAPIA
 D* CHEMIOTERAPIA E RESEZIONE CHIRURGICA
 E IMMUNOTERAPIA
147. IL CAMPO A MANTELLINA IN QUALE NEOPLASIA E' PIU' FREQUENTEMENTE UTILIZZATO
- A POLMONE
 B PROSTATA
 C VESCICA
 D* LINFOMA DI HODGKIN
 E MAMMELLA
148. TRA LE NEOPLASIE GERMINALI DELL'OVAIO QUALI TRA QUESTI È PIU'RADIOSENSIBILE?
- A CORIOCARCINOMA
 B* DISGERMINOMA
 C TERATOMI
 D TUMORI DEL SENO ENDODERMICO
 E NESSUNO DI QUESTI
149. QUALE DEI SEGUENTI TIPI DI CELLULE E' PIU' RADIOSENSIBILE?
- A CELLULE DEL FOLLICOLO PILIFERO
 B CELLULE EPITELIALI DEL CRISTALLINO
 C CELLULE EPITELIALI DELL'INTESTINO TENUE
 D CELLULE DELLO STATO GERMINATIVO DELLE MUCOSE
 E* SPERMATOGONI
150. IL CESIO 137 DIMEZZA LA SUA ATTIVITÀ IN CIRCA :(HALF LIFE)
- A DUE ANNI
 B CINQUE ANNI
 C VENTI ANNI
 D* TRENTA ANNI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
151. IN QUALE DI QUESTE NEOPLASIE IL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO PUÒ RENDERE MENO AGGRESSIVO L'APPROCCIO CHIRURGICO:
- A CARCINOMA RINOFARINGE
 B* CARCINOMA RETTO DISTALE
 C NEOPLASIA TESTICOLO
 D CARCINOMA PANCREAS
 E CARCINOMA GASTRICO
152. NEL CARCINOMA PROSTATICO, LA SEDE PIU' FREQUENTE DI METASTATIZZAZIONE A DISTANZA E':
- A FEGATO
 B POLMONE
 C ENCEFALO
 D SURENE
 E* SCHELETRO

153. NEL TRATTAMENTO DEI TUMORI GINECOLOGICI SPESSO SI ASSOCIANO:
- A* RT TRANSCUTANEA + BRACHITERAPIA
 - B IORT + BRACHITERAPIA
 - C PLESIOITERAPIA + BRACHITERAPIA
 - D IORT + PLESIOITERAPIA
 - E TUTTE LE PRECEDENTI
154. QUALI SONO I SINTOMI INIZIALI PIU' FREQUENTI NEL MIELOMA MULTIPLO ?
- A* DOLORI OSSEI E FRATTURE
 - B VOMITO
 - C DIARREA
 - D CEFALEA
 - E PRURITO
155. NELLA SINDROME ACUTA DA RADIAZIONI LA SINDROME GASTROINTESTINALE SI HA PER DOSI:
- A 100.000 cGy
 - B* 500 cGy
 - C 3000 cGy
 - D 1000 cGy
 - E 1500 cGy
156. I TUMORI A LOCALIZZAZIONE CEREBELLARE SONO CARATTERIZZATI DA TUTTE LE SEGUENTI MANIFESTAZIONI TRANNE:
- A ATASSIA STATICA
 - B ATASSIA DINAMICA
 - C* EMIANOPSIA
 - D DISARTRIA
 - E DISMETRIA
157. LA MICOSI FUNGOIDE E':
- A UNA MALATTIA TROPICALE
 - B UNA MALATTIA DA PROTOZOI
 - C* UN LINFOMA
 - D UNA NECROSI EPATICA
 - E UN FUNGO
158. QUALI TRA QUESTE RADIAZIONI RIENTRANO IN QUELLE AD ALTO LET:
- A* ADRONI
 - B RAGGI X (50 A 400 KEV)
 - C RAGGI Y (1,25 MEV)
 - D RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE
 - E INFRAROSSI
159. QUAL E' IL TRATTAMENTO DI SCELTA NELLE NEOPLASIE CEREBRALI:
- A RADIOTERAPIA
 - B* CHIRURGIA
 - C STEROIDI
 - D CHEMIOTERAPIA
 - E LE RISPOSTE A + B
160. SU QUALI DEI SEGUENTI PARAMETRI SI BASA LA STADIAZIONE PATOLOGICA
- A ASPETTO MACROSCOPICO DEL TUMORE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO
 - B* ESAME ANATOMOPATOLOGICO DEL PEZZO OPERATORIO
 - C ESAMI STRUMENTALI
 - D TUTTE LE PRECEDENTI
 - E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
161. L'ATTIVITA' DI UNA SORGENTE RADIOATTIVA SI MISURA IN:
- A POISE
 - B HENRY
 - C WEBER
 - D TESLA
 - E* BEQUEREL
162. LA TENDENZA DEI LINFONODI A CONFLUIRE IN PACCHETTI E' TIPICA:
- A* LINFOMI MALIGNI E METASTASI LINFONODALI
 - B LEUCEMIE
 - C MONONUCLEOSI
 - D TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
 - E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
163. QUALE E' L'UNITA' DI MISURA DELL'ENERGIA DELLE RADIAZIONI:
- A* ELETTRONVOLT
 - B ERG
 - C JOULE
 - D HERTZ
 - E SEV (STRATO EMIVALENTE)
164. ESISTONO FATTORI DELL'AMBIENTE CELLULARE CHE MODIFICANO LA RADIOSENSIBILITA' CELLULARE
- A* SI
 - B NO
 - C SI, MA SOLO NELLA RADIOTERAPIA IPOFRAZIONATA
 - D SI MA SOLO NEI RIGUARDI DEL DANNO GENETICO
 - E SI, MA SOLO NELLE DONNE
165. LA BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE SI ESEGUE:
- A CON UN ACCELERATORE LINEARE
 - B CON UN CICLOTRONE
 - C* CON UN RADIOISOTOPO
 - D CON UN BRACHITRONE
 - E CON UN TUBO ROENTGEN
166. LA MAGGIOR PARTE DEI TUMORI DELLA TESTA E DEL COLLO SONO:
- A ADENOCARCINOMI
 - B CARCINOMI A CELLULE TRANSIZIONALI
 - C LINFOMI
 - D* CARCINOMI SQUAMOCELLULARI
 - E NESSUNA DELLE QUATTRO
167. QUALE TRA QUESTE NON È UNA RADIAZIONE CORPUSCOLATA?
- A RADIAZIONE ALFA
 - B* RADIAZIONE GAMMA
 - C RADIAZIONE BETA
 - D RADIAZIONE ELETTRONICA
 - E RADIAZIONE NEUTRONICA
168. LA MANCANZA DI OSSIGENO (ANOSSIA) NELL'AMBIENTE DI IRRADIAZIONE
- A NON INFLUENZA GLI EFFETTI BIOLOGICI DELLE RADIAZIONI
 - B AUMENTA GLI EFFETTI BIOLOGICI DELLE RADIAZIONI A BASSO LET
 - C AUMENTA GLI EFFETTI DEI RAGGI X
 - D* DIMINUISCE GLI EFFETTI BIOLOGICI DELLE RADIAZIONI A BASSO LET
 - E HA AZIONE RADIOSENSIBILIZZANTE
169. QUALE TIPO DI IRRADIAZIONE VIENE UTILIZZATA NELLA BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE ED ENDOCAVITARIA LDR (LOW DOSE RATE)
- A IRRADIAZIONE IPOFRAZIONATA
 - B IRRADIAZIONE DEL TIPO SPLIT-COURSE
 - C IRRADIAZIONE IPERFRAZIONATA
 - D* IRRADIAZIONE CONTINUA A BASSA INTENSITÀ
 - E IRRADIAZIONE ACCELERATA
170. LE FASI CELLULARI INFLUENZANO LA RADIOSENSIBILITA' CELLULARE:
- A* SI
 - B NO
 - C SOLO IN ALCUNI TIPI CELLULARI
 - D SOLO SE L'ENERGIA DELLE RADIAZIONI E' ALTA
 - E SOLO IN PRESENZA DI OSSIGENO
171. LA PARALISI UNILATERALE DEL NERVO RICORRENTE LARINGEO SI CARATTERIZZA PER:
- A* DISFONIA
 - B SPASMO DELLA GLOTTIDE
 - C RINOLALIA
 - D ASFISSIA
 - E DOLORE NELLA FONAZIONE
172. IL CEA È UTILE NEL FOLLOW-UP DI PAZIENTI AFFETTI DA:
- A CARCINOMA DELLA VESCICA
 - B* CARCINOMA DEL RETTO
 - C CARCINOMA DELLA TIROIDE
 - D MICROCITOMA

E LINFOMA

173. IL PIU' FREQUENTE TUMORE MALIGNO DELL'OSSO E':

- A CONDROSARCOMA
- B FIBROSARCOMA
- C TUMORE DI EWING
- D* SARCOMA OSTEOGENICO
- E EMANGIOSARCOMA

174. LA FORMA ISTOLOGICA PIU' FREQUENTE DI CANCRO DEL COLLO DELL'UTERO E'

- A L'ADENOCARCINOMA
- B IL CARCINOMA BOTRIOIDE
- C* IL CARCINOMA EPIDERMIOIDALE
- D IL SARCOMA
- E IL LEIOMIOSARCOMA

175. UN PAZIENTE DI 42 ANNI SI PRESENTA ALLA NOSTRA OSSERVAZIONE PER UNA LESIONE DEL MARGINE LINGUALE DESTRO. LA STADIAZIONE CLINICA CONCLUDE PER UNA FORMA T1N0M0. IL PZ RIFIUTA LA TERAPIA CHIRURGICA. QUALE DELLE SEGUENTI OPZIONI RADIOTERAPICHE È LA PIÙ INDICATA, IN BASE AI DATI DELLA REVISIONE EUROPEA DEL GEC:

- A RT ESTERNA SU T ED N PER 70 GY
- B RT ESTERNA 50 GY + BOOST BRACHITERAPICO
- C* BRACHITERAPIA ESCLUSIVA
- D CT E RT CONCOMITANTE
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

176. PER FARE DIAGNOSI DI METASTASI EPATICHE, QUAL E' L'ESAME DA ESEGUIRE IN PRIMA ISTANZA:

- A DOSAGGIO DELLE TRANSAMINASI SIERICHE
- B* ECOGRAFIA EPATICA
- C TC ADDOME COM MDC
- D RMN
- E PET

177. QUALE E' IL MARCATORE TUMORALE UTILE NELLA DIAGNOSI E FOLLOW-UP DEL CARCINOMA PROSTATICO:

- A* PSA
- B CEA
- C TPA
- D ALFA FETOPROTEINA.
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

178. QUALE DELLE SEGUENTI NEOPLASIE DEL DISTRETTO CERVICO-CEFALICO E' MENO FREQUENTEMENTE ASSOCIATA A METASTASI LINFONODALI LATEROCERVICALI?

- A Carcinoma della tonsilla
- B* Carcinoma della corda vocale
- C Carcinoma del seno piriforme
- D Carcinoma anaplastico della tiroide
- E Carcinoma papillifero della tiroide

179. QUALI SONO I SINTOMI INIZIALI PIU' FREQUENTI NEI TUMORI DELL'ANO ?

- A STIPSI
- B DIARREA
- C B+E
- D* SANGUINAMENTO E DOLORE LOCALE
- E NAUSEA E VOMITO

180. NELLA CLASSIFICAZIONE TNM LA NOTAZIONE "T1A" NEL CANCRO DELLA MAMMELLA INDICA:

- A UN NODULO DI DIMENSIONI INFERIORI A 5 CM
- B* UN NODULO DI 0,5 CM O MENO
- C UN NODULO DA 2 A 5 CM
- D UN TUMORE SENZA LINFONODI PALPABILI
- E UN TUMORE DI 1 CM O MENO

181. NEL MORBO DI HODGKIN QUAL È L'ISTOLOGIA PIÙ SFAVOREVOLE

- A SCLEROSI NODULARE
- B CELLULARITÀ MISTA
- C* DEPLEZIONE LINFOCITARIA
- D PREDOMINANZA LINFOCITARIA
- E TUTTE LE PRECEDENTI

182. UN PAZIENTE AFFETTO DA UN T2N0 DEL LOBO SUP.DX DI TIPO

SQUAMOCELLULARE, VIENE SOTTOPOSTO A LOBECTOMIA CHIRURGICA CON STADIAZIONE CHIRURGICA PT2N0 E VIENE INVIATA ALLA TUA OSSERVAZIONE PER UN PARERE SU UNA TERAPIA ADIUVANTE. TU CONSIGLI:

- A UNA RT POST-OPERATORIA PER IL RISCHIO ELEVATO DI RECIDIVA SUL MONCONE BRONCHIALE
- B UNA RT POST-OPERATORIA PER IL RISCHIO ELEVATO DI FALSI NEGATIVI SU N
- C UNA CHEMIOTERAPIA PER LA PREVENZIONE DLEL MTS CEREBRALI
- D* ATTENTA OSSERVAZIONE, POICHÉ' LA RT POST-OPERATORIA NON È DOCUMENTATA EFFICACE
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

183. QUALE DEI SEGUENTI TUMORI DERIVA DALLE CELLULE GERMINALI?

- A MENINGIOMA FIBROBLASTICO
- B ASTROCIOMA FIBRILLARE
- C* TERATOMA
- D MEDULLOBLASTOMA
- E EPENDIMOMA

184. LA VELOCITA' DELLE ONDE ELETTROMAGNETICHE NEL VUOTO E'

- A 300.000 KM/H
- B 3.10 M/SEC
- C 100.000 CM/SEC
- D 1.000.000 CM/SEC
- E* 300.000 KM/SEC

185. ISTOLOGICAMENTE IL MENINGIOMA:

- A È UN TUMORE BENIGNO EPITELIALE
- B È UNA DISPLASIA
- C È UN TUMORE CONNETTIVALE MALIGNO
- D* SI POSSONO PRESENTARE FORME BENIGNE E MALIGNI
- E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI

186. NEL TRATTAMENTO DELLE METASTASI OSSEE DIFFUSE SI USA:

- A* RADIOTERAPIA METABOLICA +TRANSCUTANEA
- B PLESIOTERAPIA
- C STEREOTASSI
- D BOX
- E BRACHITERAPIA

187. LA METODICA DI BRACHITERAPIA ASSOCIATA AD UN MINOR RISCHIO DI ESPOSIZIONE PROFESSIONALE ALLE RADIAZIONI IONIZZANTI E' RAPPRESENTATA DALLA TECNICA:

- A* REMOTE-AFTER-LOADING
- B RADIOTERAPIA STEREOTASSICA
- C PRE-LOADING
- D AFTER-LOADING
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

188. QUALE E' IL PIU' RADIOSENSIBILE DEI SEGUENTI TUMORI

- A ADENOCARCINOMA DEL RETTO
- B CARCINOMA DELLA LINGUA
- C* SEMINOMA DEL TESTICOLO
- D RABDOMIOSARCOMA
- E EPITELIOMA DEL LABBRO

189. CHE COSA SI INTENDE PER RADIOTERAPIA E RADIOCHIRURGIA STEREOTASSICA?

- A* METODI D'IRRADIAZIONE A FASCI CONVERGENTI PER SOMMINISTRARE LA DOSE A VOLUMI CIRCOSCRITTI
- B TECNICHE CHIRURGICHE CHE UTILIZZANO RADIAZIONI IONIZZANTI
- C TECNICHE D'IRRADIAZIONE CHE UTILIZZANO FOTONI X A BASSE ENERGIE
- D TECNICHE D'IRRADIAZIONE LIMITATE AL SOLO TRATTAMENTO DEI TUMORI CEREBRALI PRIMITIVI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI

190. UNA DONNA DI 38 ANNI IN PREMENOPAUSA HA UN NODULO DI 3 CM NELLA MAMMELLA SINISTRA. LA BIOPSIA MAMMARIA RIVELA UN CARCINOMA DUTTALE INFILTRANTE E VIENE ESEGUITA UNA MASTECTOMIA RADICALE MODIFICATA. DALL'ESAME ANATOMO-PATOLOGICO RISULTA NEGATIVITÀ PER I RECETTORI ESTROGENICI E PRESENZA DI METASTASI IN 4 SU 28 LINFONODI ASCELLARI. TORACE, SCINTIGRAFIA OSSEA, SCINTIGRAFIA EPATICA ED EMATO-CHIMICI SONO TUTTI NELLA NORMA. LA SCELTA TERAPEUTICA PIÙ IDONEA DOVREBBE ESSERE:

- A TERAPIA CON ANTIESTROGENI
 B CHEMIOTERAPIA
 C* CHEMIOTERAPIA + RT SULLA PARETE TORACICA E STAZIONI LINFONODALI
 D OVARIETOMIA BILATERALE
 E STRETTO FOLLOW-UP SENZA NESSUNA TERAPIA ADIUVANTE
191. TUTTE LE SEGUENTI SITUAZIONI SONO FATTORI DI RISCHIO PER UN INSUCCESSO LOCALE DOPO PROSTATECTOMIA ECCETTO:
 A ISTOLOGIA SCARSAMENTE DIFFERENZIATA
 B INVASIONE EXTRACAPSULARE
 C* FOSFATASI ACIDA PROSTATICA ELEVATA
 D INVASIONE DELLE VESCICOLE SEMINALI
 E UN PSA ALLA DIAGNOSI MAGGIORE DI 4
192. QUALE TRA I SEGUENTI ISTOTIPI, NON RIENTRA NEL CARCINOMA DELLA PROSTATA ?
 A ADENOCARCINOMA
 B* MICROCITOMA
 C CARCINOMA MUCINOSO
 D CARCINOMA ADENOIDEOCISTICO
 E CARCINOMA PAPILLARE
193. IL DANNO PIÙ FREQUENTE DA RADIAZIONE A LIVELLO DEL CUORE SI EVIDENZIA SUL:
 A MIOCARDIO
 B* PERICARDIO
 C SISTEMA DI CONDUZIONE
 D VALVOLA MITRALE
 E VALVOLA TRICUSPIDALE
194. QUALE DI QUESTI FATTORI INCREMENTA L'EFFETTO TERAPEUTICO DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI ?
 A IPEROSSIGENAZIONE
 B UTILIZZO DI RADIAZIONI AD ELEVATA ENERGIA
 C RADIOSENSIBILIZZANTI
 D FRAZIONAMENTO MULTIPLO
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
195. QUALE COMPLICAZIONE DIRETTA PUÒ ATTENDERSI NEL TRATTAMENTO RADIANTE USUALE DELLE MALATTIE NEOPLASTICHE IN SEDE TORACICA:
 A PNX
 B ENFISEMA
 C IDROTORACE
 D* POLMONITE DA RADIAZIONE
 E NECROSI PARIETALE
196. LA SEDE PIU' FREQUENTE DEL CANCRO DEL GROSSO INTESTINO E':
 A ILEO
 B* RETTO
 C APPENDICE
 D COLON DISCENDENTE
 E COLON ASCENDENTE
197. QUALI SONO I MECCANISMI RADIOBIOLOGICI CHE GIUSTIFICANO IL FRAZIONAMENTO DELLA DOSE
 A RIPARAZIONE
 B RIOSSIGENAZIONE
 C RIPOPOLAZIONE
 D* TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
 E NESSUNA RISPOSTA PRECEDENTE
198. QUAL È IL SISTEMA DI STADIAZIONE PIÙ USATO PER I TUMORI DELL'ENDOMETRIO?
 A* FIGO
 B ASTLER-CLLER
 C GLEASON
 D A+B
 E NESSUNO DEI PRECEDENTI
199. I SISTEMI DI IMMOBILIZZAZIONE SERVONO A:
 A RENDERE RIPETIBILE IL TRATTAMENTO RT
 B AUMENTARE LA QUALITÀ DEL TRATTAMENTO
 C IMMOBILIZZARE IL PAZIENTE SUL LETTINO DI TRATTAMENTO
 D RIDURRE LA POSSIBILITÀ DI ERRORI NEL RIPOSIZIONAMENTO
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
200. NELLE LEUCEMIE LINFOBLASTICHE DELL'ADULTO, LE SEDI PIU' FREQUENTI DI RICADUTA, SONO:
 A* MIDOLLO OSSEO, LIQUOR, TESTICOLO
 B POLMONE, RENE
 C VESCICA
 D CERVELLO
 E PANCREAS
201. QUAL E' LA SEDE PIU' FREQUENTE DI LOCALIZZAZIONE DEI TUMORI DEL CAVO ORALE ?
 A* LABBRA
 B GUANCIA
 C GENGIVA
 D PALATO DURO E MOLLE
 E PAVIMENTO ORALE
202. IL RADIUM (226 RA) DIMEZZA LA SUA ATTIVITÀ IN CIRCA:(HALF LIFE)
 A DUE ANNI
 B CINQUE ANNI
 C VENTI ANNI
 D* 1620 ANNI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
203. I AMSTRONG E' UGUALE A
 A 10 ALLA -12 M
 B* 10 ALLA -10 M
 C 10 ALLA -8 M
 D 10 ALLA -14 CM
 E 10 ALLA -8 DM
204. I COLLIMATORI MULTI-LEAF
 A SI USANO SOLO NEI TRATTAMENTI DINAMICI
 B SI USANO SOLO CON FASCI DI ELETTRONI
 C CORRISPONDONO AI COLLIMATORI PRIMARI
 D* POSSONO SOSTITUIRE LE PROTEZIONI IN LEGA BASSOFONDENTE
 E SI USANO SOLO CON FASCI DI PROTONI
205. LA DEGENZA NEI REPARTI PROTETTI E' INDISPENSABILE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A:
 A RADIOTERAPIA STEREOTASSICA
 B* BRACHITERAPIA LOW-DOSE-RATE;
 C RADIOCHEMIOTERAPIA CONCOMITANTE;
 D RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE.
 E TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
206. NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA STADIO T1, N0-1 E' UTILE:
 A SOLO CHIRURGIA
 B* CHIRURGIA + RADIOTERAPIA
 C CHEMIOTERAPIA
 D ORMONOTERAPIA
 E SOLO RADIOTERAPIA
207. LA SEDE PIU' FREQUENTE DI METASTASI DEL CARCINOMA DEL COLON E':
 A* FEGATO
 B POLMONE
 C COLONNA VERTEBRALE
 D CERVELLO
 E MILZA
208. QUALI SONO LE INDICAZIONI ELETTIVE PER L'IMPIEGO DI UNA RADIOTERAPIA PALLIATIVA NEI CARCINOMI POLMONARI:
 A SINDROMI MEDIASTINICHE
 B MTS ENCEFALICHE
 C RIPETIZIONI SCHELETRICHE
 D COMPRESIONI MIDOLLARI
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
209. NELLA CLASSIFICAZIONE TNM LA SIGLA T4 INDICA CHE IL TUMORE:
 A NON OLTREPASSA I CONFINI DELL'ORGANO
 B OLTREPASSA I CONFINI DELL'ORGANO
 C OLTREPASSA LARGAMENTE I CONFINI DELL'ORGANO
 D* INFILTRA GLI ORGANI CIRCOSTANTI
 E È DI DIMENSIONI INFERIORE A 3 CM

210. UN FATTORE RICONOSCIUTO PREDISPONENTE PER IL CARCINOMA DELLA MAMMELLA E':
 A GRAVIDANZA
 B* STORIA MATERNA DI CANCRO DELLA MAMMELLA
 C SINDROME DI TURNER
 D ARRENOBLASTOMA DELL'OVAIO
 E MASTITE
211. QUALI DELLE SEGUENTI NEOPLASIE DA PIU' FREQUENTEMENTE METASTASI OSTEOBLASTICHE:
 A CA MAMMELLA
 B CA POLMONE
 C CA TIROIDE
 D* CA PROSTATA
 E CA PANCREAS
212. QUALE DEI SEGUENTI TUMORI DEL SNC È PIÙ FREQUENTE NEGLI ADULTI
 A MEDULLOBLASTOMA
 B* ASTROCITOMA ANAPLASTICO
 C RETINOBLASTOMA
 D LINFOMA
 E NEUROBLASTOMA
213. QUALE TRA LE SEGUENTI AFFERMAZIONI E' FALSA:
 A I NEUTRONI HANNO LA STESSA MASSA DEI PROTONI
 B I NEUTRONI SONO PRIVI DI CARICA E QUINDI DIFFICILI DA ARRESTARE
 C I NEUTRONI SONO CLASSIFICATI, IN FUNZIONE DELLA LORO ENERGIA, IN TERMICI, INTERMEDI E VELOCI
 D LA CATTURA DI UN NEUTRONE DETERMINA L'EMISSIONE DI UN FOTONE GAMMA
 E* I NEUTRONI HANNO CARICA ELETTRICA POSITIVA
214. NEL CARCINOMA PROSTATICO QUANDO E' INDICATO IL TRATTAMENTO RADIANTE:
 A IN ALTERNATIVA ALLA PROSTATECTOMIA RADICALE NEI TUMORI T1 E T2
 B A SCOPO PALLIATIVO NELLE METASTASI OSSEE
 C COME TERAPIA LOCOREGIONALE NEI TUMORI T3
 D* TUTTE LE PRECEDENTI INDICAZIONI SONO VALIDE
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
215. L'ORMONOTERAPIA NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA GENERALMENTE TROVA INDICAZIONE IN PAZIENTI CON:
 A MALATTIA METASTATICA
 B* RECETTORI ESTRO-PROGESTINICI POSITIVI
 C RECETTORI ESTRO-PROGESTINICI NEGATIVI
 D MALATTIA LIMITATA
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
216. CHE COSA RAPPRESENTA LA FRAZIONE DI CRESCITA IN UN TUMORE:
 A IL NUMERO DI CELLULE DEL TUMORE
 B* LA PERCENTUALE DI CELLULE PROLIFERANTI
 C LA VELOCITÀ DI CRESCITA DEL TUMORE
 D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
 E TUTTE LE PRECEDENTI
217. QUAL E' L'ISTOTIPO PIU' FREQUENTE DEI TUMORI DELLA VAGINA?
 A ADENOCARCINOMA A CELLULE CHIARE
 B SARCOMA BOTRIOIDE
 C MELANOMA
 D* CARCINOMA SPINOCELLULARE
 E NESSUNO
218. NEL CARCINOMA DEL RINOFARINGE, LA SEDE PIU' FREQUENTE DI METASTASI A DISTANZA E':
 A IL POLMONE
 B* LO SCHELETRO
 C L'ENCEFALO
 D IL FEGATO
 E IL SURRENE
219. NEL NUCLEO DELL'ATOMO SONO CONTENUTI:
 A SOLO ELETTRONI
 B ELETTRONI E PROTONI
 C* PROTONI E NEUTRONI
 D PROTONI, ELETTRONI E NEUTRONI
 E SOLO NEUTRONI
220. QUALI SONO LE INDAGINI DA ESEGUIRE PER LA STADIAZIONE DEL CARCINOMA DEL COLON E DEL RETTO:
 A ECOGRAFIA EPATICA+ SCINTIGRAFIA OSSEA
 B ECOGRAFIA EPATICA + RX DEL TORACE
 C* TAC TOTAL BODY
 D TUTTE LE PRECEDENTI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
221. QUALI DI QUESTE SONO RADIAZIONI AD ALTO LET:
 A PROTONI
 B ELETTRONI
 C RADIAZIONI ELETTROMAGNETICHE
 D NEUTRONI
 E* A+D
222. QUALE DELLE SEGUENTI NEOPLASIA E' CLASSIFICATA BENIGNA ?
 A ANGIOSARCOMA
 B* EMANGIOMA
 C LINFANGIOSARCOMA
 D EMANGIOPERICITOMA
 E EMANGIOENDOTELIOMA
223. IN QUALI SEDI METASTATIZZA IL TUMORE DELLA MAMMELLA?
 A OSSA
 B POLMONI
 C FEGATO
 D CERVELLO
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
224. QUAL E' L'ISTOTIPO PIU' FREQUENTE DEL TUMORE DELLA PROSTATA?
 A* ADENOCARCINOMA
 B CA SPINOCELLULARE
 C CARCINOMA A PICCOLE CELLULE
 D CARCINOMA MISTO
 E TERATOMA
225. 1 CGY CORRISPONDE A:
 A 1000 RAD
 B 100 RAD
 C 10 RAD
 D* 1 RAD
 E 9,75 RAD
226. QUAL E' LA PRINCIPALE SORGENTE UTILIZZATA NELLA BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE
 A 137 CESIO
 B 60 COBALTO
 C* 192 IRIDIO
 D 198 ORO
 E 125 IODIO
227. L'AUMENTO DEL VALORE DI PSA IN CASO DI PROSTATECTOMIA PER ADENOCARCINOMA E' INDICE DI
 A PROSTATITE
 B MTS OSSEE
 C* RECIDIVA LOCO REGIONALE
 D MTS VESCICALI
 E MTS EPATICHE
228. QUALI SONO GLI EFFETTI COLLATERALI TARDIVI ALLA RADIOTERAPIA NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA POLMONARE ?
 A FIBROSI POLMONARE
 B INSUFFICIENZA RESPIRATORIA
 C STENOSI ESOFAGEA
 D PERICARDITE COSTRITTIVA
 E* TUTTE LE PRECEDENTI
229. LA STADIAZIONE TNM DEI TUMORI:
 A* PERMETTE DI AGGREGARE I PAZIENTI IN DIFFERENTI CATEGORIE PROGNOSTICHE;
 B E' VOLTA ALLA DEFINIZIONE DEL NUMERO DI LINFONODI COINVOLTI DALLA NEOPLASIA;
 C E' VOLTA ALLA DEFINIZIONE DEL VOLUME TUMORALE;

- D PERMETTE DI STABILIRE IL RISCHIO DI METASTASI EMATOGENE.
E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
230. QUALI DEI SEGUENTI ESAMI SONO OBBLIGATORI NELLA STADIAZIONE PRECHIRURGICA DEL CARCINOMA MAMMARIO:
A MAMMOGRAFIA, SCINTIGRAFIA OSSEA, MARCATORI
B ECOGRAFIA EPATICA, RX TORACE
C* ENTRAMBE LE RISPOSTE PRECEDENTI
D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
E NON ESISTE UN ESAME SPECIFICO
231. QUALE E' LA CONTROINDICAZIONE ASSOLUTA AL TRATTAMENTO RADIANTE NEL TUMORE POLMONARE?
A* VERSAMENTO PLEURICO
B DISPNEA
C EMOFTOE
D NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
E TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
232. IL CLINICAL TARGET VOLUME COME DEFINITO DALL'ICRU 50, RAPPRESENTA:
A* IL VOLUME CHE INCLUDE IL GTV PIÙ I MARGINI PER LA MALATTIA MICROSCOPICA
B IL TUMORE PALPABILE O COMUNQUE CLINICAMENTE DIMOSTRABILE
C IL TUMORE PRIMITIVO, LE ADENOPATIE E LE MTS
D I TESSUTI DA IRRADIARE AD UNA DOSE STABILITA, EROGATA CON UN DATO DOSE RATE
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
233. QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO NELLE NEOPLASIE DEL DISTRETTO CERVICOFACCIALE:
A VIRUS DI EPSTEIN-BARR
B RADIAZIONI IONIZZANTI
C FATTORI FAMILIARI
D CONSUMO DI ALCOLICI
E* TUTTE TRANNE LA C
234. QUAL E' UN ESAME FONDAMENTALE PER LA STADIAZIONE DEI LNH:
A LA GASTROSCOPIA
B IL DOSAGGIO DELL'LDH
C* LA TAC TOTAL BODY
D LO STUDIO DELLE SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
235. SE UN TUMORE HA UN'ATTIVITÀ MITOTICA PARTICOLARMENTE ELEVATA, QUALE DEI SEGUENTI FRAZIONAMENTI DI DOSE DI UN TRATTAMENTO RADIOTERAPICO È VEROSIMILMENTE PIÙ EFFICACE:
A IPERFRAZIONAMENTO
B* IPERFRAZIONAMENTO ACCELERATO
C SPLIT COURSE
D FRAZIONAMENTO CONVENZIONALE
E IPOFRAZIONAMENTO
236. SONO PIU' VELOCI I RAGGI ALFA, I RAGGI GAMMA O I RAGGI BETA:
A I RAGGI ALFA PERCHÉ HANNO LA PIU' ELEVATA CARICA SPECIFICA
B I RAGGI BETA PERCHÉ TRASPORTANO LE MASSE PIU' PICCOLE
C* I RAGGI GAMMA CHE VIAGGIANO ALLA VELOCITÀ DELLA LUCE
D DIPENDE DAL RADIONUCLIDE EMITTENTE
E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
237. NEI TUMORI DEL PENE, QUALE E' LA COMPLICAZIONE PIU' GRAVE DA RADIOTERAPIA ?
A COMPARSA DI TELEANGECTASIA
B* STENOSI URETRALE TARDIVA
C ALTERAZIONI TARDIVE DELLA MUCOSA
D EMATURIA
E OCCLUSIONE INTESTINALE
238. QUALI DELLE SEGUENTI AFFEZIONI DI TIPO NEOPLASTICO IN STADIO NON AVANZATO E' RITENUTA ODIERNAMENTE CURABILE CON RADIOTERAPIA ESCLUSIVA:
A IL MIELOMA DIFFUSO
B LA LEUCEMIA LINFATICA ACUTA
C L'OSTEOSARCOMA
D* IL MORBO DI HODGKIN
E IL MELANOMA
239. I RAGGI X SONO:
A PARTICELLE ACCELERATE
B ELETTRONI VELOCI
C* ONDE ELETTROMAGNETICHE
D ATTRAVERSANO IL PIOMBO
E NESSUNO DI QUESTI
240. LA CLASSIFICAZIONE DETTA "DI ANN ARBOR" SI RIFERISCE
A ALLA SOLA MALATTIA DI HODGKIN
B AI SOLI LINFOMI NON HODGKIN
C AI TUMORI EPITELIALI INDIFFERENZIATI
D* A TUTTI I LINFOMI
E ALLE LEUCEMIE
241. L'AZIONE INDIRECTA DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI SI ESPLICA MEDIANTE LA FORMAZIONE :
A DI AZOTO E RADICALI LIBERI
B DI ACIDO ASCORBICO E RADICALI LIBERI
C DI AMMONIO E DI RADICALI LIBERI
D* DI ACQUA OSSIGENATA E RADICALI LIBERI
E ACIDO SOLFORICO E RADICALI LIBERI
242. COSA INDICA IL NUMERO ATOMICO:
A IL NUMERO DEI NEUTRONI
B IL NUMERO DEI NEUTRONI E PROTONI
C* IL NUMERO DEI PROTONI
D IL NUMERO DI PROTONI, NEUTRONI, ELETTRONI
E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
243. UN PAZIENTE CHE PRESENTA UN TUMORE DEL CAVO ORALE ALLO STADIO T1 N1 M0 PUÒ ESSERE CONSIDERATO, SECONDO LA STADIAZIONE CLINICA APPARTENENTE:
A ALLO STADIO IV
B* ALLO STADIO II
C ALLO STADIO I
D ALLO STADIO III
E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
244. SULLA BASE DELLA CLASSIFICAZIONE REAL IL PIU' COMUNE SOTTOTIPO E' RISULTATO ESSERE:
A* I LINFOMI DIFFUSI A GRANDI CELLULE B
B I LINFOMI DI BURKITT
C I LINFOMI MANTELLARI
D I LINFOMI DELLA ZONA MARGINALE
E NESSUNA DELLA PRECEDENTI
245. GLI EFFETTI GENETICI DELLA ESPOSIZIONE ALLE RADIAZIONI:
A HANNO UNA DOSE SOGLIA
B* NON HANNO UNA DOSE SOGLIA
C DIPENDONO DALL'ENERGIA DELLE RADIAZIONI
D DIPENDONO DAL FRAZIONAMENTO
E C+D
246. LA LEUCOPLACHIA E':
A UNA MALFORMAZIONE DEI LEUCOCITI
B* UNA LESIONE PRECANCEROSA
C UNA DIMINUZIONE DEI LEUCOCITI
D UNA MALATTIA GENETICA
E UNA MALATTIA AUTOIMMUNE
247. QUALI DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI RIGUARDANTI L'AMPIEZZA DELLA SPALLA RADIOBIOLOGICA E' ESATTA
A È AMPLIATA DAI FARMACI RADIOSENSIBILIZZANTI
B* RIFLETTE LA DIVERSA RADIOSENSIBILITÀ DELLE CELLULE NORMALI E NEOPLASTICHE
C È MINORE NELLE CELLULE IPOSSICHE
D È INDIPENDENTE DAL LET DELLE RADIAZIONI
E TUTTE LE PRECEDENTI
248. QUALE DI QUESTI TUMORI POLMONARI DIMOSTRA UNA MAGGIORE SENSIBILITÀ ALLA CHEMIOTERAPIA ANTIBLASTICA?
A CA EPIDERMOIDE
B CA BRONCHIOLO-ALVEOLARE

- C ADENOCARCINOMA
D* MICROCITOMA
E CONDROMA
249. CHE COSA SI INTENDE PER TBI IN RADIOTERAPIA:
A* IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE
B IRRADIAZIONE CORPOREA SUBTOTALE
C IRRADIAZIONE LINFONODALE TOTALE
D IRRADIAZIONE LINFONODALE SUBTOTALE
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
250. L'INTENSITA' DI UN FASCIO DI RADIAZIONI ELETTROMAGNETICHE E' DETERMINATA DA
A L'ENERGIA MASSIMA DI CIASCUN FOTONE
B L'ENERGIA MEDIA
C LA LUNGHEZZA D'ONDA
D LA FREQUENZA
E* IL NUMERO DEI FOTONI
251. QUALI SONO I PRINCIPALI FATTORI PROGNOSTICI DEL CARCINOMA PROSTATICO.
A STADIO DELLA MALATTIA ALLA DIAGNOSI
B GRADO DI DIFFERENZIAZIONE GHIANDOLARE ED INFILTRAZIONE DEL TUMORE
C PSA
D* TUTTE LE PRECEDENTI
E SOLO A + B SONO VERE
252. QUALE E' UN TIPICO ESEMPIO DI TUMORE MOLTO RADIOSENSIBILE:
A EPATOCARCINOMA
B ADENOCARCINOMA POLMONARE
C MELANOMA
D SARCOMA
E* SEMINOMA/DISGERMINOMA
253. COSA SI INTENDE PER PTNM ?
A STADIAZIONE SU DATI CLINICI PRECEDENTI
B* STADIAZIONE DEL T E DELL'N SUL PEZZO OPERATORIO
C STADIAZIONE DEL T SUL PEZZO OPERATORIO
D STADIAZIONE DELL'N SUL PEZZO OPERATORIO
E STADIAZIONE ESEGUITA PER VALUTARE LA RISPOSTA ALLA TERAPIA
254. LA TOSSICITA' ACUTA TIPICA DELLA RADIOTERAPIA DEL CANCRO DELLA CERVICIA UTERINA E':
A DISFAGIA
B DISPNEA
C* DIARREA
D DIABETE
E DISPEPSIA
255. LA PARTE DELLA METROLOGIA CHE RIGUARDA LA MISURA DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI IMPIEGATE IN MEDICINA E' DETTA:
A IONOMETRIA
B FISIOTERAPIA
C METRORRAGIA
D TELEMETRIA
E* DOSIMETRIA
256. LA GRAVITA' DELLE RADIODERMITI ACUTE E' DETERMINATA DA:
A DOSE DI RADIAZIONE SOMMINISTRATA
B ESTENSIONE DELLA SUPERFICIE COINVOLTA
C TIPO DI CARNAGIONE
D CONDIZIONI IMMUNITARIE DEL PAZIENTE
E* TUTTE QUESTE CONDIZIONI
257. IL TERMINE DI SINDROME DI PANCOAST E' APPLICATO A TUMORI DELLO:
A STOMACO
B BASE DEL POLMONE
C* APICE DEL POLMONE
D SURRENE
E RENE
258. QUALE DI QUESTE RADIAZIONI HA L'EFFICACIA BIOLOGICA RELATIVA PIU' ALTA?
A GAMMA DI ENERGIA INFERIORE AI 10 MEV
B BETA
C* NEUTRONI
D X
E LE RADIAZIONI ELENCAE HANNO TUTTE LA STESSA EFFICACIA BIOLOGICA RELATIVA
259. CHE FUNZIONE HA LA TERAPIA ADIUVANTE:
A* HA UN RUOLO PRECAUZIONALE
B HA UN RUOLO PALLIATIVO
C SI PRATICA IN TUTTE LE NEOPLASIE
D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
E TUTTE LE PRECEDENTI
260. LA CELLULA DI STERNBERG E' CARATTERISTICA DEL:
A LINFOMA DI BRYLL SYMMERS
B* M. DI HODGKIN
C GRANULOMA EOSINOFILO
D SARCOIDOSI
E GRANULOMA DA CORPO ESTRANEO
261. I PIU' COMUNI TUMORI CEREBRALI NEI BAMBINI COMPRESI TRA 0-9 ANNI SONO
A* I PNET/MEDULLOBLASTOMI
B I MENINGIOMI
C IL GLIOBLASTOMA MULTIFORME
D LE METASTASI CEREBRALI
E I NEURINOMI
262. QUANDO PUO' CONSIDERARSI GUARITO UN PAZIENTE AFFETTO DA NEOPLASIA:
A QUANDO IL PAZIENTE RAGGIUNGE LA REMISSIONE COMPLETA
B QUANDO IL PAZIENTE TERMINA LA TERAPIA
C QUANDO IL PAZIENTE RAGGIUNGE LA REMISSIONE PARZIALE
D* QUANDO IL PAZIENTE RAGGIUNGE LA REMISSIONE COMPLETA ED HA LA STESSA ASPETTATIVA DI VITA DI UN SOGGETTO DI UGUALE ETÀ E SESSO NON AFFETTO DA TUMORE
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
263. POICHE' I RAGGI X HANNO ENERGIA ELEVATA, ESSI HANNO :
A ELEVATA TEMPERATURA
B ELEVATA LUNGHEZZA D'ONDA
C* ELEVATO POTERE PENETRANTE
D ELEVATA MASSA
E ELEVATO CALORE SPECIFICO
264. UN TUMORE DELLA MAMMELLA COMPRESO TRA 2 E 5 CM DI DIAMETRO CON PRESENZA DI LINFONODI ASCELLARI PALPABILI OMOLATERALI ED IN ASSENZA DI METASTASI A DISTANZA VIENE DEFINITO SECONDO LA CLASSIFICAZIONE TNM:
A T3N2M1
B T1 NX MO
C* T2 N2 MO
D T1 NO MO
E T3 N3 M1
265. I PROTONI SONO NUCLEI DI:
A ZINCO
B ELIO
C OSSIGENO
D* IDROGENO
E CARBONIO
266. UN TUMORE E' RADIOSENSIBILE SE:
A* NON HA UNA BUONA CAPACITA' DI RIPARO DEL DNA
B HA UNA BUONA CAPACITA' DI RIPARO DEL DNA
C E' RICCO DI COMPONENTI IPOSSICHE
D E' RICCO DI CELLULE G0
E C+D
267. LA RADIOTERAPIA PRE-OPERATORIA IN NEOPLASIE RETTALI È INDICATA:
A NEI TUMORI VEGETANTI FACILMENTE SANGUINANTI, PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE CHIRURGICHE
B IN PAZIENTI ANZIANI PER PROCRASTINARE L'INTERVENTO
C IN TUMORI STENOSANTI PER MIGLIORARE LA CANALIZZAZIONE IN ATTESA DELL'INTERVENTO

- D* PER RENDERE POSSIBILE UNA CHIRURGIA PIÙ CONSERVATIVA O RICONDURRE A CRITERI DI OPERABILITÀ LESIONI LOCALMENTE AVANZATE
- E PER MIGLIORARE LE CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE PRIMA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO
268. UNA NEOPLASIA POCO OSSIGENATA È:
- A* RELATIVAMENTE RADIORESISTENTE
- B RELATIVAMENTE RADIOSENSIBILE
- C PASSIBILE DI REGRESSIONE SPONTANEA
- D PIU' SENSIBILE ALLA CHEMIOTERAPIA
- E PIU' SENSIBILE ALLA IMMUNOTERAPIA
269. NEI PAZIENTI AFFETTI DA AIDS, LA NEOPLASIA PIU' FREQUENTE È RAPPRESENTATA DA:
- A LINFOMI
- B* SARCOMA DI KAPOSÌ
- C CARCINOMA MISTO
- D MELANOMA MALIGNO
- E NESSUNO DEI PRECEDENTI
270. IL CEA È AUMENTATO NEI SOGGETTI:
- A CON TUMORE DEL COLON RETTO
- B CON TUMORE DEL FEGATO
- C CON TUMORE DEL PANCREAS
- D FUMATORI
- E* TUTTE LE PRECEDENTI
271. QUALE DEI SEGUENTI TUMORI È UNA NEOPLASIA MALIGNA
- A MIOBLASTOMA A CELLULE GRANULOSE
- B ADENOMA PLEOMORFO
- C AMELOBLASTOMA
- D* TUMORE DI EWING
- E NESSUNO DEI TUMORI ELENCATI È UNA NEOPLASIA MALIGNA
272. NELLE METASTASI CEREBRALI QUAL È LA SEDE ENCEFALICA PIÙ FREQUENTEMENTE COLPITA:
- A* EMISFERI CEREBRALI
- B CERVELLETTO
- C PEDUNCOLO CEREBRALE
- D TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
273. I RADIONUCLIDI PIU' IMPORTANTI PER LA BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE TEMPORANEA E PER LA BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA SONO:
- A RADIO 226
- B ORO 198
- C IODIO 125 ED IODIO 132
- D* IRIDIO 192 E CESIO 137
- E PALLADIO 103
274. QUALE DEI SEGUENTI CARCINOMI INTERESSA LE GHIANDOLE SALIVARI?
- A CILINDROMI
- B CARCINOMA A CELLULE SQUAMOSE
- C CARCINOMA INDIFFERENZIATO
- D* TUTTI QUESTI
- E NESSUNO DI QUESTI
275. QUALE DIFFERENZA ESISTE TRA LA LUCE VISIBILE E I RAGGI X?
- A NATURA DELLA RADIAZIONE
- B* LUNGHEZZA D'ONDA
- C DIREZIONE DI PROPAGAZIONE
- D COMPORTAMENTO IN PRESENZA DI UN CAMPO MAGNETICO
- E COMPORTAMENTO IN PRESENZA DI UN CAMPO ELETTRICO
276. QUALE DEI SEGUENTI TUMORI RISPONDE MEGLIO AL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO:
- A* CARCINOMA A PICCOLE CELLULE
- B CARCINOMA A GRANDI CELLULE
- C ADENOCARCINOMA
- D CARCINOMA EPIDERMICO
- E BLASTOMA POLMONARE
277. UNA DONNA AFFETTA DA CARCINOMA DEL COLLO UTERINO, CON INVASIONE DEL PARAMETRIO E DEGLI UTERO-SACRALI FINO ALLA PARETE PELVICA A CHE STADIO CLINICO
- CORRISPONDE:
- A ALLO STADIO II
- B* ALLO STADIO III
- C CARCINOMA IN SITU
- D ALLO STADIO IV
- E ALLO STADIO I
278. IN QUALE STADIO TROVA INDICAZIONE IL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO NEL TUMORE POLMONARE :
- A SECONDO
- B TERZO
- C QUARTO
- D NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
- E* TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
279. CHE COSA SI INTENDE PER DISFAGIA :
- A RIDOTTA CAPACITÀ DI ASSAPORARE I CIBI
- B* SENSO DI DIFFICOLTÀ AD INGERIRE I CIBI SOLIDI
- C DIFFICOLTÀ A MASTICARE I CIBI
- D RIGURGITO DI CIBI
- E SENSO DI DIFFICOLTÀ AD INGERIRE CIBI PARTICOLARMENTE FREDDI
280. QUALE DEI SEGUENTI TUMORI È PIU' RADIORESISTENTE:
- A TERATOCARCINOMA DEL TESTICOLO
- B ADENOCARCINOMA DELL'ENDOMETRIO
- C EPENDIMOMA
- D* RABDOMIOSARCOMA
- E CARCINOMA MAMMARIO
281. L'ANILINA È RESPONSABILE DELL'INDUZIONE DL SEGUENTE TUMORE PROFESSIONALE:
- A* CANCRO DELLA VESCICA
- B ANGIOSARCOMA DEL FEGATO
- C SARCOMA OSTEOGENICO DELLA MANDIBOLA
- D CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE
- E NEUROFIBROMA
282. QUAL'È LA CAUSA PIU' FREQUENTE DI SINDROME DELLA VENA CAVA SUPERIORE?
- A* CARCINOMA BRONCHIALE
- B CARCINOMA DELLA MAMMELLA
- C CARCINOMA DELLA PROSTATA
- D CARCINOMA DELLA VESCICA
- E CARCINOMA DEL PANCREAS
283. NELLE LOCALIZZAZIONI AL LOBO FRONTALE DELLE NEOPLASIE CEREBRALI QUALI DEI SEGUENTI DISTURBI È PIÙ FREQUENTE?
- A* MANIFESTAZIONI PSICOORGANICHE
- B ALTERAZIONI DELLE SENSIBILITÀ PROFONDE E COMBinate
- C EMIANOPSIA
- D ANOSMIA
- E ACROMEGALIA
284. IL BOOST CONCOMITANTE RAPPRESENTA:
- A* UN SOVRADDOSAGGIO SU VOLUME RIDOTTO SOMMINISTRATO DURANTE LO STESSO TRATTAMENTO RADIANTE
- B L'IRRADIAZIONE INTRAOPERATORIA MEDIANTE FASCI DI ELETTRONI, IN CONCOMITANZA CON LA RESEZIONE CHIRURGICA
- C LA SOMMINISTRAZIONE DI CHEMIOTERAPIA CONCOMITANTE DURANTE L'ESECUZIONE DEL BOOST
- D UN TRATTAMENTO CINETICO TIPICAMENTE POSTOPERATORIO
- E UN TRATTAMENTO NON CONVENZIONALE IPERFRAZIONATO
285. COME VIENE DEFINITA LA CELLULA NEOPLASTICA TIPICA DEL LINFOMA DI HODGKIN:
- A CELLULA DI ANN ARBOUR
- B CELLULA DI PEARL HARBOUR
- C CELLULE ISTIOCITARIE MALIGNI
- D CELLULE AD ANELLO DI CASTONE
- E* CELLULA DI REED-STERNBERG
286. QUAL È IL TRATTAMENTO ADIUVANTE PER IL CARCINOMA DEL RETTO:
- A RADIOTERAPIA
- B CHEMIOTERAPIA
- C ORMONOTERAPIA

- D* CHEMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA SOLO NEI CASI CON TUMORE LOCALMENTE AVANZATO (T3, T4)
E NESSUNA DELLE CONDIZIONI PRECEDENTI
287. CHE COSA SI INTENDE PER TNI IN RADIOTERAPIA:
A IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE
B IRRADIAZIONE CORPOREA SUBTOTALE
C* IRRADIAZIONE LINFONODALE TOTALE
D IRRADIAZIONE LINFONODALE SUBTOTALE
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
288. QUALI SONO GLI INDICATORI DI EFFICACIA DEL TRATTAMENTO:
A LA SOPRAVVIVENZA GLOBALE
B LA SOPRAVVIVENZA LIBERA DA MALATTIA
C LA QUALITÀ DELLA VITA
D* TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
289. QUALE TRA QUESTE AFFERMAZIONI SUGLI EFFETTI COLLATERALI DI TIPO GRADUATO (O DETERMINISTICO) DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI È FALSA:
A SONO CONDIZIONATI DAL RAGGIUNGIMENTO DI UNA DOSE SOGLIA
B LA LORO GRAVITÀ CRESCE ALL'AUMENTARE DELLA DOSE
C* SONO EVENTI DEL TIPO "TUTTO O NIENTE"
D CIASCUN ORGANO HA UNA PROPRIA DOSE SOGLIA
E DIPENDONO DALL'ATTIVITÀ PROLIFERATIVA DEL TESSUTO IRRADIATO
290. CON QUALE PATOLOGIA VA EFFETTUATA LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE DEL TUMORE TESTICOLARE:
A VARICOCELE
B IDROCELE
C INFEZIONI
D TUMORI BENIGNI
E* TUTTE LE RISPOSTE SONO ESATTE
291. I TUMORI MISTI DELLA PAROTIDE HANNO ORIGINE DALLO:
A* EPITELIO GHIANDOLARE
B CONNETTIVO GHIANDOLARE
C CONNETTIVO EXTRAGHIANDOLARE
D ENDOTELIO VASCOLARE
E DA PIU' TESSUTI
292. NEL CARCINOMA DELL'ENDOMETRIO TRA QUELLI SOTTOELENCATI QUAL È L'ESAME FONDAMENTALE PER FARE DIAGNOSI?
A TC
B PAP-TEST
C RMN
D* BIOPSIA ENDOMETRIALE
E COLPOSCOPIA
293. NELL'IPOFRAZIONAMENTO LE DOSI PER FRAZIONE:
A SONO PIU' PICCOLE DEL FRAZIONAMENTO TRADIZIONALE
B SONO UGUALI AL FRAZIONAMENTO TRADIZIONALE
C* SONO PIU' GRANDI DEL FRAZIONAMENTO TRADIZIONALE
D SONO EROGATE TRE VOLTE AL GIORNO
E SONO EROGATE SOLO AL POMERIGGIO
294. NEL SISTEMA DI STADIAZIONE TNM, LA T INDICA:
A I RECETTORI ORMONALI
B LE METASTASI A DISTANZA
C* IL TUMORE PRIMITIVO
D NESSUNA DELLE PRECEDENTI
E I LINFONODI
295. IN QUALI DELLE SEGUENTI PATOLOGIE LA CHEMIOTERAPIA CON SCHEMA CMF È ATTIVA:
A* NEL TUMORE DELLA MAMMELLA
B NEI LINFOMI NON HODGKIN
C NEI TUMORI DEL POLMONE
D NEI TUMORI DEL COLON-RETTO
E TUTTE LE PRECEDENTI
296. GLI ELETTRONI SONO:
A RAGGI GAMMA
B RAGGI X
C* RADIAZIONI BETA
D ONDE RADIO
E RADIAZIONI ALFA
297. NEL CARCINOMA DEL COLON DISCENDENTE DI TIPO STENOSANTE È PRESENTE:
A FEBBRE
B DIARREA CON FREQUENTI EMORRAGIE
C EMOTTISI
D* STIPSI OSTINATA
E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI
298. QUALI SONO GLI ESAMI NECESSARI PER LA STADIAZIONE DI UN TUMORE PROSTATICO:
A* RM + SCINTIGRAFIA OSSEA
B ECOGRAFIA ADDOME PELVI + RX TORACE
C TAC TOTAL BODY + MARCATORI TUMORALI
D TUTTE LE PRECEDENTI
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
299. NEL SOSPETTO DI NEOPLASIA POLMONARE, QUAL È L'ESAME DA ESEGUIRE IN PRIMA ISTANZA:
A RMN
B TC
C PET
D* RX-TORACE
E BRONCOSCOPIA
300. UNA DOSE FRAZIONATA DI 30 GY SULLE GONADI MASCHILI PUÒ DETERMINARE:
A OLIGOSPERMIA TRANSITORIA
B STERILITÀ TEMPORANEA
C* STERILITÀ PERMANENTE
D ORCHITE ACUTA
E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
301. IL PSA È UTILE NEL FOLLOW-UP DI PAZIENTI AFFETTI DA:
A* CARCINOMA PROSTATICO
B CARCINOMA RENALE
C CARCINOMA DEL RETTO
D CARCINOMA DELLA VESCICA
E LINFOMA
302. IL CARCINOMA MAMMARIO METASTATIZZA PER VIA LINFATICA PREFERIBILMENTE AI:
A LINFONODI LATERO-CERVICALI
B LINFONODI OTTURATORI
C LINFONODI RETRONUCALI
D* LINFONODI ASCELLARI
E LINFONODI LOMBOAORTICI
303. LA RADIONECROSI RAPPRESENTA LA PIÙ GRAVE COMPLICANZA DELLA RADIOTERAPIA DELLE LESIONI CEREBRALI; LA SUA COMPARSА AVVIENE NORMALMENTE:
A DA 2 A 3 MESI DOPO LA FINE DEL TRATTAMENTO
B* DA 6 MESI IN POI DOPO LA FINE DEL TRATTAMENTO CON UN MASSIMO D'INCIDENZA DOPO 3 ANNI
C SUBITO DOPO LA FINE DEL TRATTAMENTO
D SOLO NEI PAZIENTI CON KARNOFSKY <50
E NESSUNA DELLE QUATTRO
304. CON RIFERIMENTO ALLA RADIAZIONE X, QUALE TRA LE SEGUENTI AFFERMAZIONI È GIUSTA
A UN FASCIO DI RADIAZIONE X, QUANDO ATTRAVERSA LA MATERIA E NON INTERAGISCE, AUMENTA LA SUA VELOCITÀ DI PROPAGAZIONE
B UN FASCIO DI RADIAZIONE X, QUANDO ATTRAVERSA LA MATERIA E NON INTERAGISCE, DIMINUISCE LA SUA VELOCITÀ DI PROPAGAZIONE
C UN'ONDA ELETTROMAGNETICA DI LUNGHEZZA D'ONDA UGUALE A 104 ANGSTRÖM PUÒ ESSERE UNA RADIAZIONE X
D* UN'ONDA ELETTROMAGNETICA DI LUNGHEZZA D'ONDA UGUALE A 0.1 ANGSTRÖM PUÒ ESSERE UNA RADIAZIONE X
E LA VELOCITÀ DI PROPAGAZIONE DELLA RADIAZIONE X NEL VUOTO È TANTO MAGGIORE QUANTO MINORE È LA SUA ENERGIA
305. CHE COSA È IL SISTEMA TNM:
A È UN CRITERIO DI VALUTAZIONE DELL'ESTENSIONE DEL TUMORE PRIMITIVO

- B È UN CRITERIO DI VALUTAZIONE DELLO STATO DEI LINFONODI REGIONALI
- C È UN CRITERIO DI VALUTAZIONE DELLA PRESENZA O MENO DI METASTASI A DISTANZA
- D* TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
306. QUALE DELLE SEGUENTI CARATTERISTICHE SI ASSOCIA PIÙ FREQUENTEMENTE CON UN LINFOMA DI HODGKIN PIUTTOSTO CHE CON UN LINFOMA NON HODGKIN
- A* I SINTOMI SISTEMICI
- B IL COINVOLGIMENTO DELL'ANELLO DI WALDEYER
- C UNA PRESENTAZIONE EXTRA LINFATICA
- D UNA DISSEMINAZIONE AL TEMPO DELLA DIAGNOSI
- E ESSERE IL PIÙ FREQUENTE (60%) FRA I LINFOMI
307. IL DRENAGGIO LINFONODALE DELLE NEOPLASIE DEL RETTO INTERESSA PREVALENTEMENTE:
- A I LINFONODI PERIRETTALI E LOMBOAORTICI
- B* I LINFONODI PERIRETTALI ED ILIACI INTERNI
- C I LINFONODI ILIACI ESTERNI E OTTURATORI
- D I LINFONODI INTERMEDI E TERMINALI
- E I LINFONODI MEDIASTINICI
308. LE PRINCIPALI NEOPLASIE DIFFERENZIATE DELLA TIROIDE SONO:
- A IL CARCINOMA INSULARE
- B IL CARCINOMA ANAPLASTICO E MIDOLLARE
- C IL SARCOMA BOTRIOIDE E LO PSEUDOTUMOR LENTICOLARIS
- D IL CARCINOMA A CELLULE A CASTONE E A CELLULE C
- E* IL CARCINOMA FOLLICOLARE E IL CARCINOMA PAPILLIFERO
309. NELLE MTS OSSEE PLURIME DA CA MAMMARIO QUALE TRATTAMENTO PUO'ESSERE INDICATO?
- A TERAPIA ORMONALE
- B TERAPIA RADIANTE
- C TRATTAMENTO RADIOMETABOLICO
- D* TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
310. IL SARCOMA DI EWING E':
- A* UNA MALATTIA DELL'OSSO
- B UNA MALATTIA SISTEMICA
- C UNA MALATTIA DEGLI EPITELI
- D UNA MALATTIA DEL TENDINE
- E UNA MALATTIA DEL SURRENE
311. L'INTERAZIONE DEI FOTONI CON LA MATERIA AVVIENE PER :
- A EFFETTO FOTOELETTRICO
- B EFFETTO COMPTON
- C FORMAZIONE DI COPPIE
- D* TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
312. IN CHE STADIO SI COLLOCA UN PAZIENTE AFFETTO DA NEOPLASIA POLMONARE CON METASTASI OSSEE E CEREBRALI:
- A STADIO I
- B STADIO II
- C STADIO III
- D* STADIO IV
- E STADIO III-IV
313. NEI LINFOMI NON HODGKIN VI È SEMPRE UN INTERESSAMENTO DEI LINFONODI FATTA ECCEZIONE :
- A PER IL LINFOMA CENTROBLASTICO CENTROCITICO
- B PER IL LINFOMA IMMUNOBLASTICO
- C PER IL LINFOMA LINFOLASTICO
- D* PER LA MICOSI FUNGOIDE
- E NON ESISTE ECCEZIONE
314. LE RADIAZIONI ALFA SONO:
- A* PROTONI + NEUTRONI
- B ELETTRONI
- C NEUTRONI
- D ONDE MECCANICHE
- E TUTTE LE RISPOSTE PRECEDENTI
315. GLI EFFETTI SOMATICI STOCASTICI DETERMINANO
- L'INSORGENZA DI:
- A STERILITÀ
- B* TUMORI E LEUCEMIE
- C IMPOTENZA
- D LEUCOPENIA
- E ERITEMA
316. QUAL E' IL TRATTAMENTO DI PRIMA SCELTA NEL CARCINOMA PROSTATICO IN FASE METASTATICA:
- A* ORMONOTERAPIA
- B CHEMIOTERAPIA
- C RADIOTERAPIA
- D TERAPIA RADIOMETABOLICA
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
317. LA CLASSIFICAZIONE DI GLEASON IN BASE A QUALI PARAMETRI DEFINISCE IL CARCINOMA PROSTATICO:
- A DIMENSIONI DEL TUMORE PRIMITIVO
- B* GRADO DI DIFFERENZIAZIONE GHIANDOLARE
- C INTERESSAMENTO DEI LINFONODI REGIONALI
- D TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
318. QUALI SONO LE INDICAZIONI PER LA RADIOTERAPIA POST-OPERATORIA NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA POLMONARE ?
- A* PAZIENTI CON MTS LINFONODALI E MEDIASTINICHE (N2)
- B PAZIENTI RESECATI RADICALMENTE CON LINFONODI NEGATIVI (N0)
- C PAZIENTI CON ETA' INFERIORE A 60 ANNI
- D TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
319. IN PRESENZA DI NEOPLASIA MAMMARIA TRATTATA CON CHIRURGIA CONSERVATIVA, LA RADIOTERAPIA POST-OPERATORIA È INDICATA:
- A PER TUMORI > DI 1.5 CM
- B PER TUMORI INFILTRANTE ESTENSAMENTE LA CUTI
- C SE SONO PRESENTI RIPETIZIONI LINFONODI ASCELLARI
- D* SEMPRE
- E IN CASO DI NEOPLASIA MULTIFOCALE
320. QUAL È L'ESAME PRINCIPALE NELLO SCREENING SENOLOGICO IN PAZIENTI ASINTOMATICHE?
- A TC
- B SCINTIGRAFIA
- C MAMMOGRAFIA
- D ESAME CLINICO
- E* C + D
321. QUALE DI QUESTE CONDIZIONI PUÒ ESSERE CONSIDERATA UN'URGENZA IN RADIOTERAPIA?
- A OSTRUZIONE INTESTINALE
- B* SINDROME MEDIASTINICA
- C COMA
- D METASTASI DIFFUSE
- E A+B
322. IL PSA E' UN MARKERS TUMORALE SPECIFICO PER :
- A TUMORI DEL PANCREAS
- B TUMORI GASTRO-INTESTINALI
- C TUMORI CEREBRALI
- D* TUMORI DELLA PROSTATA
- E TUMORI CUTANEI
323. L'ASBESTO E' RESPONSABILE DELL'INDUZIONE DEL SEGUENTE TUMORE PROFESSIONALE:
- A CANCRO DELLA VESCICA
- B EPITELIOMA SPINOCELLULARE
- C ADENOCARCINOMA DEL COLON
- D EPATOCARCINOMA PRIMITIVO
- E* MESOTELIOMI
324. QUAL E' LA TERAPIA D'ELEZIONE DEI LNH AGGRESSIVI:
- A LA RADIOTERAPIA
- B* LA POLICHEMIOTERAPIA
- C LA MONOCHEMIOTERAPIA
- D L'IMMUNOTERAPIA
- E TUTTE LE PRECEDENTI

325. QUAL È LA METODICA DI SCELTA PER LA PREVENZIONE SECONDARIA DEL CARCINOMA MAMMARIO:
- A ESAME CLINICO SENOLOGICO SEMESTRALE
 B AUTOPALPAZIONE
 C MAMMOGRAFIA ANNUALE FINO A 35 ANNI
 D* MAMMOGRAFIA BIENNALE TRA I 50 E I 70 ANNI
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
326. NEL CARCINOMA DEL RINOFARINGE, QUALI SONO LE PRINCIPALI SEDI DI METASTASI A DISTANZA ?
- A RENE
 B FEGATO
 C* SCHELETRO - POLMONE
 D SURRENE
 E VESCICA
327. UN SIMULATORE DI RADIOTERAPIA È IMPIEGATO:
- A PER FARE LA STADIAZIONE DEI TUMORI IRRADIATI
 B* PER INDIVIDUARE I VOLUMI DA IRRADIARE
 C PER DISEGNARE LE CURVE DI ISODOSE
 D PER IMMOBILIZZARE IL PAZIENTE
 E PER FARE I CONTROLLI DI QUALITÀ
328. QUALE TRA QUESTE AFFERMAZIONI SUGLI EFFETTI COLLATERALI DI TIPO STOCASTICO (O PROBABILISTICO) DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI È FALSA:
- A SONO EVENTI DEL TIPO "TUTTO O NIENTE"
 B RIGUARDANO ALTERAZIONI DEL PATRIMONIO GENETICO
 C* CON L'AUMENTARE DELLE DOSI NON AUMENTA IL RISCHIO CHE SI VERIFICHINO
 D SONO MOLTO RILEVANTI PER I SOGGETTI PROFESSIONALMENTE ESPOSTI A RADIAZIONI
 E POSSONO CAUSARE L'INSORGENZA DI NEOPLASIE SOLIDE
329. QUAL È L'ISTOTIPO PIÙ FREQUENTE NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA?
- A CARCINOMA LOBULARE INFILTRANTE
 B CARCINOMA DUTTAL "IN SITU"
 C* CARCINOMA DUTTAL INFILTRANTE
 D CARCINOMA PAPILLARE
 E CARCINOMA TUBULARE
330. NEL CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE IN STADIO IIB-III A (T3N0-1M0) CON INTERESSAMENTO DELLA PARETE TORACICA, QUAL È L'OPZIONE TERAPEUTICA DI SCELTA ?
- A RADIOTERAPIA ESCLUSIVA
 B RADIOTERAPIA+CHEMIOTERAPIA
 C RADIOTERAPIA POST-CHIRURGICA
 D* RESEZIONE IN BLOCCO DEL TUMORE PRIMITIVO E DELLA PARETE TORACICA
 E NESSUNA DELLE PRECEDENTI
331. LA MALATTIA DI SEZARY È
- A UNA CARDIOPATIA CONGENITA
 B UNA PNEUMOPATIA CONGENITA
 C UNA MALATTIA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE
 D UNA GRAVE EPATOPATIA
 E* UN LINFOMA A CELLULE T
332. UNO STUDIO DI FASE I È VOLTO:
- A ALLA DEFINIZIONE DEL SET-UP INIZIALE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A RADIOTERAPIA
 B A VALUTARE LA SOPRAVVIVENZA MEDIANTE UN CONFRONTO CON UN GRUPPO DI PAZIENTI SOTTOPOSTO A PLACEBO
 C A MISURARE IL CONTROLLO LOCALE NEI TUMORI SPERIMENTALI IN MODELLI ANIMALI
 D* A DETERMINARE LA DOSE MASSIMA TOLLERABILE DI UN NUOVO FARMACO
 E A STABILIRE LE ATTIVITÀ DI UN REGIME TERAPEUTICO MEDIANTE LA VALUTAZIONE DEL TASSO DI RISPOSTE CLINICHE
333. QUALI SONO LE CARATTERISTICHE DI UNA NEOPLASIA TRATTABILE CON LA RADIOTERAPIA STEREOTASSICA?
- A* DIMENSIONI INFERIORI A 3 CM DI DIAMETRO
 B IRREGOLARITÀ DEI MARGINI DELLA LESIONE
 C ELEVATA VASCOLARIZZAZIONE DELLA LESIONE
 D A+C
 E A+B
334. IN PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA DOLOROSA PER RIPETIZIONE OSTEOLITICHE DELLO SCHELETRO ASSILE, CON RISCHIO DI FRATTURA, LA TERAPIA DI ELEZIONE È RAPPRESENTATA DA:
- A STABILIZZAZIONE CHIRURGICA SEGMENTO INTERESSATO
 B SOLA RADIOTERAPIA
 C CHEMIOTERAPIA
 D* STABILIZZAZIONE CHIRURGICA + RADIOTERAPIA
 E TERAPIA MEDICA CON PAMIDRONATO
335. I CARCINOMI CEFALOPANCREATICI SONO CARATTERIZZATI DAI SEGUENTI SINTOMI:
- A DOLORE, DIABETE, ITTERO
 B* DOLORE, DIMAGRIMENTO, ITTERO
 C DISPNEA, EMATURIA, DISFONIA
 D DOLORE, ULCERA DUODENALE, ITTERO
 E NESSUNO DEI PRECEDENTI
336. QUALE DEI SEGUENTI TESSUTI NORMALI DEI MAMMIFERI È PIÙ RADIORESISTENTE
- A TESSUTO GERMINALE
 B CUTI
 C* MUSCOLO STRIATO
 D OVAIO
 E OSSO IN ACCRESCIMENTO
337. LA RADIOTERAPIA PUÒ ESSERE UTILIZZATA :
- A PRIMA DELLA CHIRURGIA
 B DOPO LA CHEMIOTERAPIA
 C DOPO LA CHIRURGIA
 D ASSOCIATA ALLA CHEMIOTERAPIA
 E* IN TUTTE LE MODALITÀ PRECEDENTI
338. UNA RADIAZIONE ELETTROMAGNETICA AD ALTA FREQUENZA È TANTO PIÙ PENETRANTE:
- A* QUANTO PIÙ ALTA È LA FREQUENZA
 B QUANTO PIÙ BASSA È LA FREQUENZA
 C QUANTO PIÙ ELEVATO È IL PERIODO
 D QUANTO PIÙ ELEVATA È LA LUNGHEZZA D'ONDA
 E INDIPENDENTEMENTE DALLA SUA FREQUENZA, DALLA SUA LUNGHEZZA D'ONDA E DAL SUO PERIODO
339. UN CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA DI STADIO FIGO IIB:
- A È CARATTERIZZATO DALLA INFILTRAZIONE DEL 1/3 SUPERIORE DELLA VAGINA;
 B È CARATTERIZZATO DALLA PRESENZA DI LINFONODI PATOLOGICI;
 C* È CARATTERIZZATO DALLA INFILTRAZIONE PARAMETRIALE;
 D NESSUNA RISPOSTA È CORRETTA.
 E È CARATTERIZZATO DALLA PRESENZA DI METASTASI PLOMINARI
340. I SINTOMI DI MIELOPATIA DA RAGGI:
- A SONO REVERSIBILI
 B INIZIANO ENTRO POCHE SETTIMANE DALLA FINE DEL TRATTAMENTO RADIANTE
 C INIZIANO DURANTE IL TRATTAMENTO RADIANTE
 D* SONO IRREVERSIBILI
 E NON CAUSANO DANNI
341. IL SISTEMA T N M DI CLASSIFICAZIONE CLINICA È BASATO SU DATI
- A BIOLOGICI
 B ISTOLOGICI
 C RADIOISOTOPICI
 D CHIRURGICI
 E* CLINICI
342. QUAL È LA SEDE PIÙ FREQUENTE DI METASTASI DOPO QUELLE LINFONODALI NEL TUMORE DELLA PROSTATA?
- A POLMONE
 B* OSSA
 C FEGATO
 D ENCEFALO
 E NESSUNO DI QUESTE
343. LA CARICA DI UN ELETTRONE È:
- A* UGUALE IN MODULO A QUELLA DI UN PROTONE
 B UGUALE IN MODULO A QUELLA DI UN NEUTRONE

- C MAGGIORE DI QUELLA DI UN PROTONE
- D MINORE DI QUELLA DI UN NEUTRONE
- E NULLA

344. LA RADIOCHEMIOTERAPIA IN QUALI STADI DEL CA DELLA PORTIO VIENE USATA COME TERAPIA STANDARD?

- A IIA
- B IIIA
- C IIB
- D IIIB
- E* B+C+D

345. L'EBR (EFFICACIA BIOLOGICA RELATIVA) E':

- A* MAGGIORE PER PARTICELLE AD ALTO LET
- B MAGGIORE PER PARTICELLE A BASSO LET
- C E' INDIPENDENTE DAL LET
- D E' MAGGIORE CON FASCI DI FOTONI
- E E' MINORE CON FASCI DI PROTONI

346. QUALE DI QUESTI SINTOMI NON È CARATTERISTICO DEL QUADRO CLINICO DI ESORDIO NEL TUMORE DEL RETTO:

- A TENESMO
- B OCCLUSIONE
- C ALVO IRREGOLARE
- D* ADENOPATIE INGUINALI
- E RETTORRAGIA

347. QUALI SONO I SINTOMI PRINCIPALI ASSOCIATI AL M.DI HODGKIN:

- A FEBBRE.DIMAGRIMENTO
- B SUDORAZIONE NOTTURNA PROFUSA
- C* A+B
- D DIARREA
- E NESSUNA DELLE RISPOSTE PRECEDENTI

348. NEL TRATTAMENTO RADIANTE USUALE DELLE MALATTIE NEOPLASTICHE IN SEDE TORACICA PUO' ATTENDERSI QUALE COMPLICANZA DIRETTA:

- A PNEUMOTORACE
- B ENFISEMA
- C IDROTORACE
- D* POLMONITE ATTINICA
- E NECROSI PARIETALE

349. I TUMORI DESMOIDI HANNO ORIGINE DA:

- A CUTE
- B SOTTOCUTE
- C* APONEUROSII
- D OSSA
- E MUSCOLO

350. UN TRATTAMENTO RADIANTE SU TESTA COLLO PUÒ DARE :

- A XEROSTOMIA
- B AUMENTO DELLA CARIE
- C OSTEORADIONECROSI
- D* TUTTE LE PRECEDENTI
- E NESSUNA DELLE PRECEDENTI