



ANNO ACCADEMICO 2010/2011

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

CARDIOCHIRURGIA

1. La gittata cardiaca è condizionata da:
A* Viscosità del sangue
B Diametro dell'aorta
C Dimensione atrio sinistro
D Albuminemia
E Concentrazione sierica del sodio
2. L'operazione di Blalock-Taussig è un intervento:
A Correttivo anatomico
B Correttivo fisiologico
C* Palliativo
D Si fa in attesa del trapianto
E E' ormai abbandonato
3. La Sclerosi di Monckeberg è caratterizzata da calcificazioni interessanti:
A Avventizia
B* Media
C Intima
D Le calcificazioni non sono presenti
E Tutte le tuniche parietali
4. La pressione venosa polmonare critica per la trasudazione è:
A 20 mmHg
B 25 mmHg
C 15 mmHg
D 40 mmHg
E* 30 mmHg
5. Il rigetto di tipo acuto può essere controllato con:
A Trattamento con anabolizzanti
B Trasfusioni di colloidi
C* Trattamento che riduca i linfociti
D Irradiando l'organo
E Isolando il soggetto trapiantato
6. Nelle cardiopatie congenite l'ipossiemia è legata prevalentemente a:
A* Shunt destro-sinistro
B Shunt sinistro-destro
C Ipoventilazione
D Iperventilazione
E Alterazione membrana alveolo-capillare
7. Il flusso coronarico sinistro aumenta:
A In condizioni di alcalosi
B* In condizioni di ipossia
C Durante la sistole
D E' sempre massimale
E Con l'iperventilazione
8. Nella stenosi mitralica la principale limitante del flusso transmitralico è:
A Pressione sistolica del ventricolo sinistro
B Compliance ventricolare sinistra
C* Area dell'orifizio valvolare
D Resistenze sistemiche
E Resistenze polmonari
9. Dopo trauma toracico, la più frequente causa di allargamento dell'ombra mediastinica è:
A* Rottura dell'aorta
B Rottura di cuore
C Lacerazione bronco-polmonare
D Lacerazione esofagea
- E Contusione timica
10. La mioglobina ha affinità per l'ossigeno:
A* Maggiore dell'emoglobina
B Minore dell'emoglobina
C Uguale dell'emoglobina
D Nulla
E Variabile col pH
11. L'irrorazione nutritiva del polmone è fornita da vasi provenienti da:
A Arteria polmonare
B Arterie mammarie interne
C Arterie intercostali
D* Aorta toracica
E Vene polmonari
12. Da quale porzione dell'arteria succlavia origina l'arteria mammaria interna?
A* I
B II
C III
D IV
E V
13. L'estrazione di O₂ a livello miocardico è di:
A 20-25 ml%
B* 10-12 ml%
C 8-10 ml%
D 16-20 ml%
E 30-40 ml%
14. In genere è indicata la rivascularizzazione chirurgica quando:
A Una coronaria è stenotica
B Due coronarie sono stenotiche
C* Tre coronarie sono stenotiche e il paziente è diabetico
D Tre coronarie sono stenotiche e la funzione ventricolare sinistra è normale
E In tutti i casi
15. Nel dotto di Botallo pervio, il salto ossimetrico si verifica:
A Nel ventricolo destro
B Nel ramo polmonare destro
C* Nel ramo polmonare sinistro
D Nell'arteria polmonare
E Nel seno coronario
16. L'insufficienza valvolare mitralica può essere causata da:
A alterazioni dei lembi valvolari
B alterazioni dell'anulus
C alterazioni delle corde tendinee
D alterazioni dei muscoli papillari
E* tutte le risposte sono esatte
17. Quale delle seguenti affermazioni a proposito di un paziente con tetralogia di Fallot è vera?
A Le resistenze vascolari polmonari sono più elevate di quelle sistemiche
B Il flusso ematico polmonare è maggiore di quello sistemico
C La pressione arteriosa polmonare è uguale all'aortica
D* La cianosi è determinata dalla severità della stenosi polmonare e dalle dimensioni del difetto interventricolare
E Il difetto interventricolare è spesso restrittivo
18. Il BAV completo corrisponde a:
A* BAV di III grado

- B BAV con periodismo
 C BAV di I grado
 D malattia del nodo del seno
 E blocco seno atriale
19. La valvulopatia mitralica di origine reumatica:
 A è in continuo aumento
 B rappresenta la causa più frequente di insufficienza mitralica
 C è sempre di interesse chirurgico
 D non è mai di interesse chirurgico
 E* è molto più frequente delle valvulopatia tricuspidaica di origine reumatica
20. Il by-pass aorto-coronarico è un intervento:
 A possibile solo sulla discendente anteriore
 B* che consente di rivascularizzare zone di miocardio a rischio
 C che si associa sempre ad angioplastica
 D associato sempre a chirurgia valvolare
 E che consente di rivascularizzare zone di miocardio necrotiche
21. Quali delle seguenti asserzioni è corretta?
 A La dissezione dell'aorta toracica discendente è sempre una indicazione alla chirurgia
 B La dissezione dell'aorta toracica discendente non ha mai indicazione alla chirurgia
 C Le dissezioni dell'aorta toracica ascendente e discendente non hanno mai indicazione chirurgica
 D* La dissezione dell'aorta ascendente è sempre una indicazione alla chirurgia
 E La dissezione dell'aorta ascendente non è mai una indicazione alla chirurgia
22. Nella rottura postinfartuale del setto interventricolare la diagnosi di certezza viene posta con:
 A elettrocardiogramma
 B introduzione di un catetere di Swan-Ganz
 C coronarografia
 D* ecocardiografia
 E prova da sforzo
23. Reperti alla radiografia del torace della stenosi mitralica sono:
 A stasi polmonare
 B ingrandimento atriale sinistro
 C sporgenza arteria polmonare
 D dilatazione delle sezioni destre del cuore
 E* tutte le risposte sono esatte
24. Un polso arterioso paradossale è tipico di:
 A* tamponamento cardiaco
 B stenosi mitralica
 C insufficienza aortica
 D scompenso cardiaco
 E insufficienza tricuspidaica
25. Il nodo seno-atriale è anche noto con l'eponimo
 A* nodo di Keith e Flack
 B nodo di Tawara
 C nodo di His
 D nodo di Purkinje
 E nodo di Aranzio
26. Quale delle seguenti condizioni non rientra tra le complicanze dell'infarto miocardico:
 A difetto interventricolare
 B aneurisma ventricolare sinistro
 C insufficienza mitralica
 D miocardiopatia dilatativa
 E* difetto interatriale
27. Durante cateterismo cardiaco, la pressione capillare polmonare misurata con catetere "incuneato" equivale, con buona approssimazione alla pressione in:
 A vena cava superiore
 B vena cava inferiore
 C atrio destro
 D* atrio sinistro
 E arteria polmonare
28. Il catione intracellulare più elevato è:
 A Sodio
 B Calcio
 C* Potassio
- D Mg
 E Cl
29. I reperti obiettivi della stenosi mitralica sono:
 A facies mitralica
 B I tono di forte entità
 C schiocco di apertura mitralico
 D rullio diastolico con rinforzo presistolico
 E* tutte le risposte sono esatte
30. Quale è il sito di rottura traumatica dell'aorta più frequente :
 A* sede istmica
 B aorta ascendente
 C arco aortico
 D aorta addominale
 E la frequenza di rottura è uguale per tutte le sedi sopra citate
31. In un giovane è preferibile l'impiego di una protesi meccanica piuttosto che di una bioprotesi perchè:
 A il metabolismo del calcio è rallentato
 B* il metabolismo del calcio è aumentato
 C il rischio emboligeno è minore
 D il rischio emorragico è maggiore
 E l'impianto è più rapido
32. Cos'è una dissezione aortica:
 A rottura spontanea dell'aorta
 B una varietà di aneurisma dell'aorta
 C* una infiltrazione di sangue attraverso l'intima e la media della parete aortica
 D una emorragia sottointimale
 E una complicazione di un aneurisma aterosclerotico
33. Quale tra queste soluzioni viene comunemente usata per l'arresto cardioplegico del cuore durante intervento cardiocirurgico convenzionale:
 A ipopotassiemia
 B* iperpotassiemia
 C ipercalcemia
 D ipokaliemia
 E ipomagnesiemia
34. Necessitano di terapia anticoagulante a vita i pazienti che sono stati sottoposti a intervento di sostituzione valvolare aortica mediante:
 A homograft
 B* protesi meccanica
 C protesi biologica
 D protesi biologica stentless
 E autograft
35. Gli aneurismi dell'aorta toracica sono più frequenti in una delle seguenti condizioni:
 A Sindrome di Luthenbacher
 B Sindrome di Dressler
 C* Sindrome di Marfan
 D Sindrome di Kartagener
 E sindrome di Down
36. Segni caratteristici di dispnea nel neonato affetto da insufficienza cardiaca sono:
 A* allungamento delle pinne nasali, le retrazioni subcostali ed intercostali
 B scarso incremento ponderale
 C epatomegalia
 D cute fredda e sudata, polso arterioso celere
 E epatomegalia e cute fredda e sudata, polso arterioso celere
37. La stenosi aortica può essere localizzata:
 A a livello sopravvalvolare
 B a livello sottovalvolare
 C a livello valvolare
 D* a livello sopravvalvolare, sottovalvolare, valvolare
 E solo a livello sottovalvolare e valvolare
38. Nella stenosi polmonare critica del neonato:
 A si ha una valvola polmonare molto vicina ad essere atresica
 B il flusso polmonare è spesso sostenuto dal dotto arterioso
 C il flusso attraverso la valvola polmonare è estremamente ridotto
 D* tutte le affermazioni sono esatte
 E tutte le affermazioni sono errate

39. La 6-mercaptopurina è un antimetabolita utilizzato sin dagli anni 50 come immunosoppressore. Con che nome è meglio nota?
- A Ciclosporina
B Metotrexate
C* Azatioprina
D Mofetil-micofenolato
E Rapamicina
40. Quali dei seguenti sintomi possono indicare la presenza di una endocardite infettiva valvolare mitralica:
- A aritmie
B* tutte le risposte esatte
C soffio sistolico
D splenomegalia
E febbre e dispnea
41. La macchina cuore-polmone è costituita dai seguenti elementi:
- A ossigenatore e scambiatore di calore
B scambiatore di calore e pompa arteriosa
C* pompa arteriosa, ossigenatore e scambiatore di calore
D pompa arteriosa e scambiatore di calore
E pompa arteriosa ed ossigenatore
42. Il bendaggio dell'arteria polmonare:
- A si esegue in circolazione extracorporea
B aumenta il flusso polmonare
C* diminuisce il flusso polmonare
D diminuisce il carico di lavoro del ventricolo destro
E nessuna delle risposte precedenti è esatta
43. "La commissurotomia mitralica a cuore chiuso" è attualmente indicata solo in pazienti:
- A di età inferiore a 10 anni
B di età superiore a 80 anni
C* giovani donne in gravidanza
D pazienti affetti da malattie infettive
E pazienti affetti da cancro
44. Quale farmaco è più frequentemente impiegato nella terapia anticoagulante orale dei pazienti portatori di protesi valvolari cardiache?
- A eparina
B ticlopidina
C* dicumarolici
D acido acetilsalicilico
E dipiridamolo
45. La stenosi aortica è lieve se:
- A* area valvolare > 1.5 cmq
B area valvolare compresa tra 1.5 e 0.8 cmq
C area valvolare aortica < 0.8 cmq
D area valvolare < 0.5 cmq
E area valvolare < 0.3 cmq
46. La "sindrome del seno venoso" è una malformazione congenita caratterizzata da:
- A difetto del setto interatriale tipo Ostium Secundum e ritorno venoso anomalo delle vene polmonari di destra
B difetto del setto interatriale tipo Ostium Secundum e ritorno venoso anomalo delle vene polmonari di sinistra
C difetto del setto interatriale tipo Ostium Primun e ritorno venoso anomalo delle vene polmonari di destra
D* difetto del setto interatriale tipo cavale superiore e ritorno venoso anomalo delle vene polmonari di destra
E difetto del setto interatriale tipo subcavale e ritorno venoso anomalo delle vene polmonari di sinistra
47. Nella stenosi aortica il valore di area al di sotto del quale si pone l'indicazione chirurgica è
- A 0.10 cm²
B 0.25 cm²
C* 0.75 cm²
D 1.50 cm²
E 2 cm²
48. Nella Atrisia Polmonare quale delle seguenti lesioni associate induce una diversità sostanziale nello sviluppo del ventricolo destro?
- A* Difetto interventricolare
B Difetto interatriale
C Dotto arterioso pervio
D Stenosi aortica
E Coartazione aortica
49. Una fistola arterovenosa coronarica:
- A* è una comunicazione fistolosa tra un'arteria coronarica e una cavità cardiaca, il seno coronario o il tronco della polmonare
B è una comunicazione fistolosa tra un'arteria pericardica e una vena epicardica
C è sempre sintomatica
D non si accompagna mai a reperti auscultatori caratteristici
E è una anomalia cardiaca molto frequente
50. Nell'apparato valvolare mitralico esistono:
- A due tipi di corde tendinee
B* tre tipi di corde tendinee
C un tipo di corda tendinea
D quattro tipi di corde tendinee
E cinque tipi di corde tendinee
51. Un gradiente transvalvolare-aortico è espressione di:
- A* stenosi valvolare aortica
B insufficienza aortica
C coartazione aortica
D cardiomiopatia
E ipoplasia del cuore sinistro
52. Come si può definire la vena safena reimpiantata nello stesso paziente per un bypass?
- A omoinnesto
B* autoinnesto
C eteroinnesto
D protesi
E nessuna delle risposte è esatta
53. L'intervento di Fontan in quale delle seguenti cardiopatie congenite viene eseguito
- A Difetto interventricolare
B Tetralogia di Fallot
C* Atrisia tricuspide
D Coartazione aortica
E Ritorno venoso polmonare anomalo totale
54. Il trattamento della dissezione di tipo III è:
- A sempre chirurgico
B sempre medico
C* medico ed eventualmente chirurgico se insorgono complicazioni
D medico se la chirurgia non è possibile
E nessuna delle risposte è esatta
55. Quale anomalia del ritmo cardiaco è frequente in corso di valvulopatia mitralica:
- A blocco atrio-ventricolare di II grado
B tachicardia ventricolare sostenuta
C tachicardia ventricolare non sostenuta
D* fibrillazione atriale
E extrasistolia ventricolare
56. In prossimità del lembo posteriore mitralico scorre:
- A l'arteria IVA
B l'arteria IVP
C* l'arteria circonflessa
D il primo ramo marginale ottuso
E l'arteria coronaria destra
57. La Fibrillazione Atriale nel paziente cardio-operato
- A è assolutamente rara nel post-operatorio
B è la regola nel post-operatorio
C è mortale
D* si osserva nel 10-30% circa dei pazienti operati
E è irreversibile
58. Riguardo l'indicazione chirurgica della stenosi valvolare aortica, quale di queste affermazioni è corretta?
- A* La sostituzione valvolare aortica è l'unico trattamento efficace per il trattamento dell'adulto
B Le valvole meccaniche prevedono anticoagulazione solo per 3 mesi dopo l'intervento
C Bambini e adolescenti hanno risultati migliori con sostituzione valvolare

- D Valvole meccaniche e valvole biologiche hanno la stessa durata nel tempo
 E Le valvole biologiche hanno una durata superiore ai venti anni e sono indicate in tutti i pazienti al di sopra dei 50 anni
59. L'eziologia della insufficienza tricuspide comprende:
 A malattia reumatica
 B endocardite infettiva
 C traumi toracoaddominali
 D forme secondarie a disfunzione ventricolare destra
 E* tutte le risposte sono esatte
60. La sindrome di Dressler è una complicanza di
 A dissecazione aortica
 B aneurisma aorta toracica discendente
 C aneurisma aorta addominale
 D* infarto miocardico
 E nessuna delle risposte è esatta
61. Quale condizione causa anomalie dell'emostasi durante bypass cardiopolmonare?
 A Emodiluizione
 B Attivazione della fibrinolisi
 C Coagulopatia da consumo
 D* Tutte e tre queste condizioni
 E Nessuna di queste condizioni
62. La Dobutamina:
 A* aumenta la frequenza cardiaca
 B provoca bradicardia riflessa
 C provoca insufficienza respiratoria
 D scatena iperpiressia
 E è un B-bloccante
63. L'apparato sottovalvolare mitralico è composto da:
 A un muscolo papillare
 B tre muscoli papillari
 C* due muscoli papillari
 D quattro muscoli papillari
 E cinque muscoli papillari
64. Quale arteria viene generalmente incannulata per la monitoraggio della pressione arteriosa in sala operatoria?
 A iliaca
 B carotide
 C* radiale
 D succlavia
 E femorale
65. Quale farmaco viene più frequentemente utilizzato in emergenza nelle cardiopatie dotto di Botallo-dipendenti per mantenere pervio il dotto stesso
 A Dobutamina
 B Indometacina
 C* Prostaglandine
 D Adrenalina
 E Isoprenalina
66. Il dotto arterioso pervio:
 A può essere chiuso, in alcune circostanze, con tecniche di emodinamica interventistica
 B può essere chiuso con terapia chirurgica
 C in alcune circostanze, con cardiopatie dottodipendenti, deve essere mantenuto pervio con l'infusione di PGE1
 D* tutte le affermazioni sono esatte
 E tutte le affermazioni sono errate
67. La cardioplegia cristalloide ipotermica è utilizzata per arrestare il cuore durante interventi cardiocirurgici. Per assolvere a questo compito ha un elevato contenuto di ioni:
 A Cl⁻
 B Ca⁺⁺
 C Na⁺
 D* K⁺
 E HCO₃⁻
68. Nel difetto del setto interatriale un reperto tipico è rappresentato da:
 A* accentuazione e sdoppiamento fisso del secondo tono
 B ritmo di galoppo
 C sdoppiamento del primo tono
 D fremito precordiale
 E accentuazione dell'itto della punta
69. Grazie al cateterismo dell'arteria polmonare è possibile misurare la pressione di incuneamento mediante la distensione del pallone apicale che occlude un ramo dell'arteria polmonare. Quale tra le seguenti condizioni è indispensabile per poter paragonare la pressione di incuneamento con la pressione telediastolica del ventricolo sinistro:
 A* assenza di patologie della valvola mitrale
 B assenza di patologie della valvola tricuspide
 C assenza di patologie della valvola polmonare
 D assenza di patologie della valvola aortica
 E nessuna delle risposte è corretta
70. Il contatto del sangue con il circuito per la circolazione extra-corporea provoca nel paziente:
 A* un'attivazione dei mediatori dell'infiammazione
 B un abbassamento della temperatura corporea
 C una immediata reazione adrenergica
 D un arresto cardiaco
 E un aumento della secrezione di renina
71. I patogeni più frequentemente coinvolti nelle infezioni del sito chirurgico sono:
 A C. albicans, E. coli
 B* S. aureus, stafilococchi coagulasi negativi, enterococcus
 C Pseudomonas, E. coli
 D Serratia marcescens, Pseudomonas
 E C. albicans, Pseudomonas
72. La banda moderatrice del ventricolo destro:
 A è una trabecola carnea di primo ordine
 B corrisponde alla banda parietale
 C contiene la branca sinistra del fascio di conduzione
 D* è una trabecola carnea di secondo ordine ed è detta anche trabecola arcuata di Leonardo Da Vinci o trabecola setto-marginale
 E corrisponde alla cresta sopraventricolare della superficie esterna del ventricolo destro
73. In caso di arresto cardiaco quale delle seguenti misure urgenti deve essere attuata per prima:
 A monitoraggio dell'elettrocardiogramma
 B defibrillazione elettrica del cuore
 C iniezione intra-cardiaca di adrenalina
 D ventilazione artificiale
 E* massaggio cardiaco esterno
74. Nel ritorno venoso polmonare anomalo parziale:
 A* una o più vene polmonari, ma non tutte, drenano in atrio destro o nelle vene ad esso tributarie
 B il setto interatriale è sempre integro
 C raramente è presente un DIA
 D vi è sempre associato un DIV perimembranoso sottoartico non restrittivo
 E il quadro clinico è caratterizzato da cianosi
75. La valvola mitrale è composta da:
 A lembi valvolari
 B corde tendinee
 C muscoli papillari
 D anello valvolare
 E* tutte le risposte sono esatte
76. Le protesi valvolari cardiache:
 A si impiantano sempre prima della circolazione extracorporea
 B si impiantano sempre senza la circolazione extracorporea
 C non necessitano di profilassi antibiotica in caso di manovre chirurgiche invasive
 D* possono essere soggette ad endocardite batterica
 E non si usano mai negli anziani
77. La cardioplegia durante il clampaggio aortico può essere somministrata attraverso :
 A il seno coronarico
 B il bulbo aortico
 C gli osti coronarici in caso di chirurgia della valvola aortica o aorta ascendente
 D i grafts in caso di chirurgia coronarica
 E* tutte le risposte precedenti sono esatte

78. Quali sostanze contribuiscono in modo principale al processo dell'aterogenesi?
 A colesterolo
 B* colesterolo e acidi grassi saturi
 C colesterolo e acidi grassi insaturi
 D trigliceridi
 E HDL
79. Nella rivascularizzazione miocardica le anastomosi prossimali vengono effettuate su:
 A aorta discendente
 B* aorta ascendente
 C porzioni calcifiche dell'aorta ascendente
 D atrio sinistro
 E atrio destro
80. Quale tra queste condizioni non controindica il trapianto cardiaco:
 A* età superiore a 50 anni
 B infezione da HIV
 C tumore maligno recente
 D diabete mellito con danno d'organo
 E sindrome psicotica
81. Quali delle seguenti infezioni possono coinvolgere il miocardio nell'AIDS?
 A Batteriche
 B* Tutte
 C Da protozoi
 D Virali
 E Virali e batteriche
82. Nei casi di dissezione acuta dell'aorta toracica l'indicazione alla riparazione chirurgica tempestiva viene posta nelle:
 A* dissezione dell'aorta ascendente
 B dissezioni dell'aorta discendente associate a versamento pleurico sinistro
 C dissezione dell'aorta discendente
 D dissezioni associate a danni neurologici severi
 E nessuna delle risposte è esatta
83. La cardioplegia:
 A si somministra prima della sternotomia
 B si infonde in arteria polmonare
 C si somministra dopo la sintesi della sternotomia
 D è a base di protamina
 E* può essere ematica o cristalloide
84. Quale delle seguenti anomalie non è compresa nella tetralogia di Fallot
 A* Stenosi valvolare aortica
 B Difetto interventricolare
 C Stenosi infundibolare polmonare
 D Aorta a cavaliere del setto interventricolare
 E Iperptrofia ventricolare destra
85. Il difetto interatriale tipo seno venoso si associa generalmente a:
 A ipoplasia del ramo destro polmonare
 B DIV muscolare
 C Cleft mitralico
 D* ritorno venoso polmonare anomalo parziale della vena polmonare superiore destra
 E coartazione aortica
86. Quale è la sede più frequente dell'aneurisma ventricolare sinistro post-infartuale?
 A Laterale
 B Posteriore
 C Settale
 D* Anterolaterale
 E Basale
87. La furosemide:
 A è un diuretico tiazidico
 B provoca bradicardia
 C* è un diuretico dell'ansa
 D provoca accumulo di potassio nell'organismo
 E provoca bradicardia e provoca accumulo di potassio nell'organismo
88. L'aneurisma postinfartuale del ventricolo sinistro:
 A produce uno shunt verso il ventricolo destro
 B causa un tipico soffio sistodiastolico
 C* sottrae gittata sistolica al ventricolo sinistro
 D è causato dalla dissezione aortica tipo B di Stanford
 E è causato dalla dissezione aortica tipo A
89. In un paziente di età > 75 aa è consigliata protesi valvolare aortica:
 A* Biologica
 B Meccanica monodisco
 C Meccanica bidisco
 D Non fa differenza
 E Autografito polmonare
90. Per i casi di angina instabile l'indicazione alla rivascularizzazione chirurgica del miocardio ischemico viene posta in senso assoluto per i pazienti con:
 A ostruzione del tronco comune inferiore al 50%
 B* ostruzione del tronco comune superiore al 70%
 C ostruzione critica di due vasi principali esclusa l'arteria discendente anteriore
 D ostruzione critica di due vasi minori e per il 50% dell'arteria discendente anteriore
 E nessuna delle risposte è esatta
91. L'endocardite batterica su valvola mitralica:
 A* determina frequentemente insufficienza valvolare
 B determina prevalentemente stenosi valvolare
 C non è mai da operare
 D guarisce spontaneamente in 15 giorni
 E si associa sempre ad endocardite della valvola aortica
92. L'arteria carotide comune sinistra nasce da:
 A* aorta
 B vertebrale
 C succlavia
 D mammaria
 E tronco anonimo
93. L'insufficienza aortica può essere una complicazione del:
 A* difetto interventricolare
 B difetto interatriale
 C trasposizione dei grossi vasi
 D stenosi della tricuspide
 E stenosi mitralica congenita
94. Una delle più temibili complicanze a lungo termine del trapianto cardiaco è:
 A la broncopatia cronica
 B la pancreatite cronica
 C* la malattia coronarica diffusa
 D l'insufficienza mitralica acuta
 E la sindrome di Eisenmenger
95. L'ipotermia in CEC serve per:
 A* ridurre il consumo di O₂ dei tessuti
 B raffreddare il cuore
 C migliorare la coagulazione
 D aumentare la solubilità della CO₂
 E migliorare la curva di dissociazione della Hb
96. Durante l'escissione della valvola mitrale e del fessaggio della protesi quale sono le complicanze principali in cui si incorre?
 A lesione della continuità fibrosa mitroaortica
 B lesione della via di conduzione
 C lacerazioni o contusioni della parete posteriore del ventricolo sinistro
 D lesione dell'arteria circonflessa
 E* tutte le risposte sono esatte
97. Alla nascita con l'inizio della respirazione spontanea si verifica:
 A l'espansione del letto polmonare
 B la dilatazione delle arteriole polmonari
 C una riduzione delle resistenze polmonari
 D aumenta il volume di sangue che raggiunge il polmone
 E* tutte le affermazioni sono esatte
98. La fibrillazione atriale isolata è caratterizzata da:
 A rapida perdita di coscienza, collasso cardiaco ed immediata necessità di provvedere a manovre di rianimazione
 B* ritmo ventricolare a frequenza variabile, irregolare;
 C frequenza cardiaca compresa tra 20 e 30 bpm
 D è una aritmia per lo più maligna
 E tutte le risposte sono esatte

99. La chiusura funzionale del dotto arterioso:
 A* avviene normalmente a distanza di circa 48-72 ore dopo la nascita
 B avviene immediatamente dopo la nascita
 C avviene di solito a distanza di una settimana dalla nascita
 D avviene di solito entro i primi mesi di vita
 E nessuna delle precedenti
100. Nel ventricolo destro a doppia uscita:
 A* più del 50% degli orifizi delle valvole semilunari e delle grandi arterie originano dal ventricolo morfologicamente destro
 B la valvola tricuspide e la valvola mitrale si aprono per più del 50% in ventricolo destro
 C non è sempre presente un DIV
 D è sempre presente una stenosi polmonare associata
 E è sempre presente una stenosi aortica associata
101. L'insufficienza aortica può essere causata da
 A aneurisma dissecante dell'aorta
 B endocardite batterica
 C reumatismo articolare acuto
 D ipertensione maligna
 E* tutti
102. La soluzione cardioplegica provoca un arresto del cuore in:
 A* diastole
 B sistole
 C indifferente
 D ibernazione
 E stunning
103. Qual'è il tipo di difetto interventricolare più frequente?
 A Sopracristale
 B* Perimembranoso
 C Muscolare
 D Sottoarterioso
 E Atrioventricolare
104. Nella sostituzione valvolare aortica il Vent di aspirazione viene posizionato:
 A in atrio sinistro
 B* in ventricolo sinistro
 C in ventricolo destro
 D in atrio destro
 E in arteria polmonare
105. Che cosa regola il funzionamento del pacemaker a domanda?
 A l'intervallo atrioventricolare
 B* il sensing
 C la frequenza troppo elevata
 D tutte le precedenti
 E nessuna delle precedenti
106. In quale delle seguenti condizioni non può essere utilizzata la cardioplegia?
 A CEC normotermica
 B CEC ipotermica
 C arresto circolatorio ipotermico
 D CEC normotermica, CEC ipotermica e arresto circolatorio ipotermico
 E* clampaggio aortico intermittente
107. In caso di tromboembolia arteriosa acuta una delle seguenti affermazioni non è esatta:
 A la ricerca delle pulsazioni arteriose può far definire la sede dell'ostruzione
 B può essere dovuta ad alterazioni della crasi ematica
 C la trombosi acuta è difficilmente differenziabile dall'embolia
 D l'embolo si arresta di solito in una biforcazione arteriosa
 E* il limite della zona di ipotermia è a monte della sede dell'ostruzione
108. Il cleft del lembo anteriore della mitrale si associa a quale patologia congenita?
 A Difetto interatriale tipo ostium secundum
 B* Difetto interatriale tipo ostium primum, canale parziale
 C Difetto interventricolare
 D Tetralogia di Fallot
 E Trasposizione dei grossi vasi
109. L'incidenza maggiore di dissezione aortica si ha:
 A tra i 10 ed i 30 anni
 B* tra i 40 ed i 70 anni
 C tra i 70 e gli 80 anni
 D sotto i 10 anni
 E sopra 80 anni
110. Il contropulsatore aortico viene usato:
 A* nello shock cardiogeno
 B nella stenosi mitralica
 C nella dissezione aortica
 D nell'insufficienza aortica grave
 E nell'insufficienza tricuspideale
111. Quale delle seguenti è una controindicazione all'uso del contropulsatore aortico
 A* insufficienza valvolare aortica
 B insufficienza valvolare mitralica
 C infarto miocardico acuto
 D insufficienza ventricolare destra
 E non esistono controindicazioni all'uso del contropulsatore
112. In che modo viene eseguita la diagnosi di rigetto acuto nel trapianto cardiaco?
 A ecocardiogramma
 B elettrocardiogramma
 C biopsia endomiocardica
 D* tutte le risposte sono esatte
 E nessuna delle risposte è esatta
113. In un paziente con tetralogia di Fallot quale delle seguenti affermazioni è vera?
 A E' presente un difetto interventricolare
 B E' presente stenosi polmonare
 C E' presente aorta a cavaliere
 D E' presente ipertrofia ventricolare destra
 E* tutte le risposte sono esatte
114. Nella angina instabile, quando l'ostruzione coronarica critica riguarda il tronco comune, l'opzione terapeutica è:
 A il proseguimento della terapia antiaggregante
 B la terapia antiaritmica
 C la terapia trombolitica
 D* la rivascolarizzazione miocardica
 E Infusione di morfina
115. I tumori dell'atrio destro si manifestano con
 A edemi periferici
 B ascite
 C epatomegalia
 D accentuazione dell'onda a nel polso giugulare
 E* tutte le risposte sono esatte
116. Lo xenotrapianto cardiaco:
 A si riferisce all'uso di cuori artificiali meccanici
 B richiede l'uso di protesi valvolari meccaniche
 C si esegue sempre in toracotomia
 D* si riferisce all'uso di cuori di diversa specie animale
 E è largamente praticato
117. A quale delle seguenti risposte corrisponde il valore normale della creatinfosfochinasi (CPK) nel sangue?
 A* 40-240 UI/L
 B 1-10 UI/L
 C 10-20 UI/L
 D 20-50 UI/L
 E non è presente in circolo in condizioni normali
118. In quale tra queste cardiopatie congenite si osservano le "crisi anossiche"
 A stenosi polmonare
 B stenosi aortica
 C coartazione aortica
 D difetto interventricolare con insufficienza aortica
 E* tetralogia di Fallot
119. Quale delle seguenti protesi valvolari non è a disco?
 A Carbomedics
 B Sorin
 C St. Jude
 D Omniscience
 E* Starr-Edwards

120. Il nodo seno atriale è, di norma, il pacemaker del cuore grazie alla sua:
- A collocazione nell'atrio
 - B forza di formazione dell'impulso
 - C* frequenza di formazione dell'impulso
 - D controllo nervoso
 - E vicinanza al nodo atrioventricolare
121. quale dei seguenti segni non è generalmente associato ad un tamponamento cardiaco
- A tachicardia
 - B oligo-anuria
 - C toni cardiaci ovattati
 - D polso paradossoso
 - E* ischemia acuta agli arti
122. Quali sono i siti di cannulazione standard per un paziente che deve essere sottoposto a sostituzione valvolare aortica isolata ?
- A Arteria femorale e vene cave
 - B Aorta ascendente e vena femorale
 - C* Aorta ascendente ed atrio destro
 - D Arteria femorale e vena femorale
 - E Nessuna delle precedenti
123. Nella tecnica della contropulsazione aortica, l'estremità del catetere recante il palloncino gonfiabile va posizionata:
- A* nell'aorta toracica, subito al di sotto dell'emergenza dell'arteria succlavia
 - B nell'aorta ascendente
 - C nell'arco aortico
 - D nell'aorta addominale
 - E si può posizionare in tutte le sedi elencate
124. Quale via di accesso si utilizza per la miectomia secondo Morrow?
- A* Transaortica
 - B Transventricolare destra
 - C Transpolmonare
 - D Transatriale sinistra
 - E Transatriale destra
125. La pervietà del dotto arterioso nel neonato pre-termine è:
- A incorreggibile chirurgicamente
 - B* una situazione frequente
 - C una situazione poco frequente
 - D una situazione incompatibile con la sopravvivenza
 - E una situazione poco frequente e una situazione incompatibile con la sopravvivenza
126. Il test di Allen può dimostrare:
- A occlusione dell'arteria ulnare
 - B occlusione dell'arteria radiale
 - C occlusione dell'arcata palmare superficiale
 - D* tutte le risposte indicate
 - E nessuna delle risposte indicate
127. Nella Tetralogia di Fallot il difetto interventricolare è in sede:
- A* sottoaortica
 - B sottopolmonare
 - C muscolare
 - D porzione di entrata
 - E porzione trabecolata
128. Quale delle seguenti è un'indicazione immediata al bypass aorto-coronarico d'emergenza come complicazione di PTCA?
- A* Dissezione con occlusione della coronaria
 - B Occlusione di ramo collaterale
 - C Spasmo coronarico
 - D Difetto di conduzione all'ECG
 - E Fibrillazione atriale
129. La stenosi mitralica può provocare:
- A dilatazione del VS
 - B dilatazione dell'atrio dx
 - C* dilatazione dell'atrio sx
 - D dilatazione dell'aorta ascendente
 - E tutte le risposte sono esatte
130. La coartazione aortica può essere isolata o associata frequentemente a:
- A stenosi polmonare
 - B tetralogia di Fallot
 - C* valvola aortica bicuspid
 - D atresia della tricuspide
 - E tutte le risposte sono esatte
131. La definizione di dissezione aortica tipo III di De Bakey include:
- A* coinvolgimento dell'aorta toracica discendente
 - B coinvolgimento dell'aorta ascendente
 - C coinvolgimento dell'arco aortico
 - D insufficienza valvolare aortica
 - E nessuna delle risposte è esatta
132. Nella Tetralogia di Fallot assieme all'aorta a cavaliere, all'ipertrofia del ventricolo destro e alla stenosi infundibolare è sempre presente:
- A un difetto inter-atriale
 - B* un difetto inter-ventricolare
 - C un dotto di Botallo
 - D una coartazione aortica
 - E una insufficienza mitralica
133. Quale è la storia naturale della dissezione aortica acuta di tipo A entro il primo mese dall'esordio
- A* Mortalità superiore al 90%
 - B Mortalità superiore al 40%
 - C Mortalità superiore al 25%
 - D Mortalità superiore al 10%
 - E Mortalità superiore al 35%
134. Quale delle seguenti note cliniche o strumentali non è presente in una tetralogia di Fallot?
- A cianosi
 - B* segni elettrocardiografici di ipertrofia ventricolare sinistra
 - C policitemia
 - D clubbing
 - E rallentato accrescimento
135. Quando il pacemaker del cuore è solo a livello ventricolare:
- A la sequenza delle contrazioni atriali viene sempre ad essere alterata
 - B il cuore può ugualmente pompare con il 100% di efficacia rispetto al ritmo sinusale
 - C il nodo atrioventricolare non deve essere funzionante
 - D* la portata cardiaca può essere compatibile con la sopravvivenza
 - E gli atri non battono mai
136. Nell'insufficienza aortica si ha:
- A* diminuzione della pressione arteriosa diastolica
 - B diminuzione della pressione arteriosa differenziale
 - C diminuzione della pressione arteriosa polmonare
 - D nessuna variazione nei valori pressori sistolici o diastolici
 - E aumento della pressione arteriosa diastolica
137. Quale tra le seguenti protesi è stata impiantata clinicamente per prima?
- A* a palla
 - B monodisco
 - C bidisco
 - D biologica
 - E nessuna delle risposte è corretta
138. La coartazione aortica isolata può essere:
- A preduttale con esordio clinico nell'età adulta
 - B* preduttale con esordio clinico neonatale
 - C frequentemente associata a stenosi della polmonare
 - D tutte le risposte sono errate
 - E tutte le risposte sono esatte
139. Quale metodo può essere usato per la protezione del miocardio dall'ischemia durante l'intervento cardiocirurgico?
- A Perfusione coronarica normotermica a cuore battente
 - B Ipotermia profonda ed arresto circolatorio
 - C Perfusione coronarica continua in fibrillazione ventricolare
 - D Cardioplegia fredda
 - E* Tutte le precedenti
140. Nel canale atrio-ventricolare comune oltre alla comunicazione interventricolare si associa sempre:
- A trasposizione completa dei grossi vasi
 - B ritorno venoso polmonare anomalo parziale
 - C cuore univentricolare
 - D tronco arterioso comune

- E* un difetto interatriale del tipo "ostium primum"
141. Per quale dimensione dell'aorta ascendente senza insufficienza valvolare aortica si pone indicazione alla sostituzione mediante protesi ?
 A > 3 cm
 B > 4 cm
 C* > 5,5 - 6 cm
 D > 7 cm
 E Mai se non vi è insufficienza aortica
142. la profilassi anticoagulante delle embolie è tassativamente indicata in tutte le seguenti condizioni tranne
 A stenosi mitralica in fibrillazione atriale
 B embolia polmonare recente
 C* endocardite batterica
 D trombosi venosa profonda agli arti inferiori
 E protesi intracardiache
143. Quale è il valore ottimale di attività protrombinica in un portatore di protesi valvolare meccanica?
 A 90%-100%
 B* 25%-35%
 C 55%-65%
 D 5%-15%
 E 60%-70%
144. Una causa della dissezione aortica può essere:
 A malattia coronarica
 B ipotiroidismo
 C* sindrome di Marfan
 D blocco atrio-ventricolare
 E sindrome di Williams
145. Quali, di queste malformazioni, sono sempre presenti nella tetralogia di Fallot: A)origine dell'aorta a cavaliere del setto interventricolare; B)pervietà del setto interventricolare; C) stenosi dell'infundibulo polmonare; D) fusione dei lembi valvolari dell'ostio polmonare; E) atresia dell'ostio polmonare
 A tutte e cinque
 B tutte, esclusa A
 C solamente A e B
 D* solamente A, B e C
 E solamente A, B, C e D
146. Quale valvola è più frequentemente interessata negli aneurismi dell'aorta ascendente
 A Mitrale
 B Tricuspide
 C* Aortica
 D Polmonare
 E Tutte le risposte sono esatte
147. Il migliore esame diagnostico per la valutazione della valvulopatia mitralica è:
 A ECG
 B Telecuore
 C* Ecocardiogramma
 D Esame emodinamico
 E Scintigrafia miocardica perfusionale
148. Lo schiocco d'apertura della mitrale è un reperto tipico in caso di:
 A* stenosi della mitrale
 B prollasso della mitrale
 C disfunzione dei muscoli papillari
 D stenosi aortica
 E cuore polmonare cronico
149. Una possibile complicanza del prelievo della vena grande safena è:
 A lesione arteria poplitea
 B* lesione del nervo safeno
 C lesione del nervo sciatico
 D lesione della capsula articolare del ginocchio
 E lesione dell'arteria femorale
150. tutte le seguenti arterie sono rami della coronaria destra, tranne:
 A il ramo conale
 B la pre-ventricolare
 C la marginale destra
 D l'interventricolare posteriore
- E* la circonflessa
151. L'arteria coronaria discendente anteriore o interventricolare anteriore, è un ramo:
 A della arteria coronaria circonflessa
 B della arteria coronaria destra
 C* del tronco comune sinistro
 D dell'arteria coronaria ottusa marginale
 E di nessuna delle arterie elencate
152. Attualmente l'indicazione all'intervento di by-pass aorto-coronarico viene posta in base a:
 A numero di coronarie interessate
 B severità della sintomatologia anginosa
 C grado di disfunzione ventricolare sinistra
 D positività dei tests per ischemia miocardica
 E* tutte le risposte sono esatte
153. Nella stenosi valvolare mitralica quale area valvolare viene considerata "critica" e quindi suscettibile di intervento chirurgico:
 A A < 1,5 cm²
 B* A < 1 cm²
 C A < 2 cm²
 D A < 2,5 cm²
 E A = 3 cm²
154. Quale dei seguenti sintomi è il più comune della stenosi mitralica?
 A Palpitazioni
 B* Dispnea da sforzo
 C Ortopnea
 D Emottisi
 E Edemi periferici
155. Il rilascio di ossigeno da parte dell'emoglobina ai tessuti in ipotermia è:
 A aumentato
 B* diminuito
 C invariato
 D tutte le precedenti
 E nessuna delle precedenti
156. Nella coartazione istmica dell'aorta l'intervento correttivo in elezione va convenzionalmente realizzato in età
 A* prescolare
 B tra 10 - 15 anni
 C tra 15 - 20 anni
 D tra 20 - 30 anni
 E dopo i 30 anni
157. Nei casi di stenosi della mitrale con fibrillazione atriale e pregressi episodi di tromboembolia, la correzione chirurgica mitralica trova indicazione:
 A relativa
 B dilazionabile
 C* assoluta indilazionabile
 D da mettere in trattamento anticoagulante
 E da trattare con farmaci antiaritmici
158. Il ramo del margine ottuso nasce:
 A dalla discendente anteriore
 B dal ramo diagonale
 C dal ramo settale
 D* dal ramo circonflesso
 E dalla coronaria destra
159. Le fonti di energia più usate nei sistemi di assistenza ventricolare sono:
 A geotermica
 B nucleare con batteria a fusione di trizio
 C celle combustibili a idrogeno
 D a fotosintesi
 E* elettrica o pneumatica
160. La più frequente forma di ostruzione dell'efflusso ventricolare sinistro è:
 A* la stenosi valvolare aortica
 B la stenosi sottovalvolare
 C la stenosi sopravalvolare
 D la coartazione istmica
 E nessuna delle risposte è esatta
161. Il contropulsatore aortico si può introdurre:

- A* per via percutanea attraverso l'arteria femorale comune
 B per via iliaca comune con accesso chirurgico
 C per puntura diretta dell'aorta addominale sottorenale
 D tutte le risposte elencate sono esatte
 E nessuna risposta elencata è esatta
162. Quale è il sintomo della Stenosi Valvolare Aortica ?
 A Dispnea
 B Angina
 C Sincope
 D* Tutti i precedenti
 E Nessuno dei precedenti
163. Attualmente qual'è la causa più diffusa per la patologia aneurismatica?
 A micosi
 B* aterosclerosi
 C sifilide
 D medionecrosi cistica
 E trauma
164. In corso di blocco di branca sinistro completo la durata del QRS è per definizione superiore a:
 A 0.01 sec.
 B* 0.11 sec.
 C 0.20 sec.
 D 0.30 sec.
 E 0.40 sec.
165. L'insufficienza cardiaca destra è caratterizzata soprattutto da:
 A ipotensione arteriosa
 B ipertensione arteriosa
 C riduzione della pressione venosa
 D* aumento della pressione venosa
 E tachicardia
166. quali dei seguenti sintomi e segni può essere associato alla dissezione aortica
 A dolore toracico
 B ictus cerebrale
 C ischemia acuta agli arti
 D insufficienza valvolare aortica
 E* tutte le precedenti
167. Durante la vita fetale la stenosi aortica è:
 A* generalmente ben tollerata dal punto di vista emodinamico
 B incompatibile con la conduzione a termine della vita intrauterina
 C sempre associata ad una ostruzione all'efflusso ventricolare destro
 D sempre associata ad anomalie del ritorno venoso polmonare
 E nessuna delle precedenti
168. Il tamponamento cardiaco è una emergenza che si verifica in seguito:
 A ad un incidente stradale
 B ad un forte trauma toracico
 C* ad un accumulo di liquido sotto pressione nel cavo pericardico
 D ad una grave stenosi aortica
 E ad una grave stenosi mitralica
169. Il sanguinamento postoperatorio dai drenaggi toracici viene considerato eccessivo se:
 A equivale a 150 ml/h nelle prime due ore
 B* equivale a 300 ml/h nelle prime tre ore
 C equivale a 250 ml/h la prima ora
 D equivale a 600 ml/h nelle prime dieci ore
 E equivale a 100 ml/h nella prima ora
170. Il massaggio cardiaco esterno va continuato finchè non si realizza una delle seguenti condizioni:
 A esecuzione della defibrillazione
 B* ricomparsa del polso carotideo
 C ricomparsa del ritmo stabilmente sinusale
 D ricomparsa del respiro spontaneo
 E recupero dello stato di coscienza
171. Con quali fluidi si possono riempire generalmente i circuiti della circolazione extracorporea?
 A sangue
 B soluzione elettrolitica a composizione extracellulare
 C plasma
 D albumina
 E* tutte le risposte sono esatte
172. In quale Ospedale fu realizzato il primo trapianto di cuore dell'era clinica da parte del Cardiocirurgo Christian Barnard?
 A* Groote Shure Hospital di Città del Capo-Sudafrica
 B Mayo Clinic di Rochester - USA
 C La Pitié Salpetriere Hopital di Parigi - Francia
 D Stanford University di Palo Alto - USA
 E University of Virginia di Richmond - USA
173. Un soffio sistolico rude si riscontra in:
 A difetto del setto interatriale tipo Ostium Secundum
 B* difetto del setto interventricolare di piccole dimensioni
 C stenosi mitralica
 D insufficienza valvolare aortica
 E nessuna delle risposte è esatta
174. La stenosi aortica si ritiene emodinamicamente significativa quando il gradiente pressorio transvalvolare medio misurato in condizioni di piena efficienza del ventricolo sinistro è uguale o superiore:
 A 10-20 mmHg
 B 20-30 mmHg
 C* 50-60 mmHg
 D 80-100 mmHg
 E 100-120 mmHg
175. L'intervento di Fontan è:
 A un intervento correttivo
 B* un intervento palliativo
 C una tecnica di ricostruzione dell'efflusso ventricolare sinistro
 D una plastica della valvola tricuspide
 E una tecnica di ricostruzione dell'efflusso ventricolare sinistro e una plastica della valvola tricuspide
176. Una bassa frazione di eiezione del ventricolo sinistro:
 A è controindicazione assoluta alla rivascularizzazione miocardica
 B è indicazione assoluta alla rivascularizzazione senza circolazione extracorporea
 C impedisce l'uso di condotti arteriosi
 D* aumenta il rischio di mortalità ma non controindica la rivascularizzazione
 E controindica l'uso della protamina
177. Quale delle seguenti malformazioni può essere preduttale o postduttale?
 A Stenosi sopra-aortica
 B Sindrome a Scimitarra
 C Doppio arco aortico
 D* Coartazione aortica
 E Succlavia lusoria
178. L'eparina agisce:
 A inibendo la vitamina K epatica
 B* inibendo la trombina
 C inibendo la sintesi del fattore XIIa, XIa, Xa, IXa
 D inibendo la sintesi della gamma-globuline
 E inibendo il plasminogeno
179. Nella correzione chirurgica degli aneurismi e delle rotture dell'aorta discendente è indispensabile predisporre:
 A la protezione del polmone
 B la protezione cerebrale
 C* la protezione del midollo spinale
 D la protezione renale
 E la protezione del cuore
180. L'aneurisma del ventricolo sinistro viene definito:
 A una dilatazione asimmetrica del ventricolo sinistro
 B una dilatazione simmetrica del ventricolo sinistro
 C* una larga area di acinesia o discinesia che riduce la FE ventricolare
 D una tumefazione del ventricolo sinistro
 E una enorme dilatazione del ventricolo sinistro
181. Quale percentuale di stenosi del tronco comune fa porre indicazione alla rivascularizzazione chirurgica?
 A > 10%
 B > 30%
 C* > 50%
 D > 75%

- E $\geq 90\%$
182. Un sopraslivellamento dell'ST superiore a 3 mm in D2, D3, aVF è presente in corso di:
- A infarto miocardico acuto anteriore
 - B infarto miocardico acuto laterale
 - C* infarto miocardico acuto inferiore
 - D intossicazione digitalica
 - E ipertrofia ventricolare sinistra
183. Qual'è la malformazione cardiaca più frequente?
- A* Difetto interventricolare
 - B Difetto interatriale
 - C Coartazione aortica
 - D Pervietà dotto arterioso
 - E Tetralogia di Fallot
184. L'installazione routinaria della circolazione extracorporea prevede l'incanalazione di:
- A arteria ascellare destra e vene femorali
 - B arteria femorale comune destra e vene femorali
 - C* aorta ascendente e vene cave
 - D arteria femorale comune e tronco polmonare
 - E arteria ascellare sinistra e vene cave
185. I neonati o i bambini con un piccolo difetto interventricolare isolato sono:
- A sempre sintomatici
 - B* asintomatici
 - C sviluppano tipicamente una insufficienza cardiaca congestizia tra la terza e la dodicesima settimana di vita
 - D sempre tachipnoici, con respiro russante ed astenici durante i pasti
 - E in scompenso cardiaco
186. Il tipo più frequente di difetto interatriale è:
- A tipo seno venoso
 - B tipo seno coronarico
 - C* tipo ostium secundum
 - D tipo ostium primum
 - E tipo cavale inferiore
187. La circolazione extracorporea
- A viene impiegata solo negli interventi a cuore aperto
 - B viene impiegata solo negli interventi di rivascularizzazione miocardica
 - C è presidio indispensabile in tutti gli interventi in cardiocirurgia
 - D* nella rivascularizzazione miocardica non è sempre necessaria
 - E non sempre è necessaria nella sostituzione valvolare aortica
188. Nella tetralogia di Fallot il corto-circuito è:
- A sinistra-destra
 - B* destra-sinistra
 - C bidirezionale
 - D dipendente dall'attività fisica
 - E dipendente dalla posizione del corpo
189. La stenosi polmonare è:
- A sempre isolata
 - B sempre associata ad altre anomalie cardiache
 - C* localizzata più comunemente a livello della valvola polmonare
 - D è spesso localizzata a livello dei rami dell'arteria polmonare
 - E localizzata più comunemente a livello del tronco polmonare
190. Quali delle seguenti non è una complicanza dell'infarto miocardico acuto
- A rottura del setto interventricolare
 - B rottura della parete libera del ventricolo sinistro
 - C rottura di muscoli papillari della valvola mitralica
 - D* rottura di corde tendinee della valvola mitralica
 - E aneurisma del ventricolo sinistro
191. Il solfato di protamina viene utilizzato per:
- A interrompere le aritmie maligne
 - B stimolare la diuresi
 - C* antagonizzare gli effetti dell'eparina
 - D abbassare la pressione
 - E svezzare il paziente dalla CEC
192. Il reperto steto-acustico della stenosi mitralica è più agevolmente rilevabile
- A Busto eretto
 - B a busto inclinato in avanti
 - C in decubito supino
 - D* in decubito laterale sinistro
 - E in apnea inspiratoria
193. La tromboendarterectomia (T.E.A.) della carotide è indicata per lesioni superiori a:
- A 10%
 - B 20%
 - C 30%
 - D 40%
 - E* 70%
194. Nella coartazione istmica dell'aorta a livello dell'estremità superiore si rileva:
- A normotensione
 - B ipotensione
 - C* ipertensione
 - D ipertensione ed ipotensione alternate
 - E polso alternante
195. Il quadro clinico di un neonato affetto da coartazione aortica isolata può essere caratterizzato da:
- A dispnea
 - B difficoltà nell'alimentazione
 - C acidosi metabolica
 - D tachicardia, epatomegalia
 - E* tutte le precedenti
196. Il palloncino del contropulsatore aortico è sincronizzato con l'ECG del paziente in maniera tale che:
- A* Si gonfia durante la diastole e si sgonfia in sistole
 - B rimane sempre gonfio
 - C si gonfia solo parzialmente in sistole e si sgonfia totalmente in diastole
 - D si gonfia solo parzialmente in diastole e si sgonfia totalmente in sistole
 - E si gonfia in sistole e si sgonfia in diastole
197. La malformazione cardiaca congenita più frequente è:
- A cuore sinistro ipoplasico
 - B trasposizione dei grossi vasi
 - C canale atrioventricolare
 - D tutte le risposte sono esatte
 - E* nessuna delle risposte è esatta
198. Il difetto interventricolare:
- A* è la più frequente anomalia cardiaca congenita
 - B più frequente è quello multiplo (80% circa)
 - C la forma più rara è quella perimembranosa
 - D non si associa mai ad altre anomalie congenite
 - E tutte le risposte sono esatte
199. L'intervento di TEA carotidea è indicato in caso di:
- A Stenosi non significativa monolaterale
 - B Stenosi non significativa bilaterale
 - C Stenosi significativa monolaterale asintomatica
 - D Occlusione
 - E* Stenosi significativa monolaterale o bilaterale sintomatica
200. Per trapianto "ortotopico" di cuore si intende:
- A cuore trapiantato nel torace, senza asportazione del cuore nativo
 - B cuore trapiantato in sede extratoracica, senza asportazione del cuore nativo
 - C* cuore trapiantato nel torace dopo cardiectomia del cuore nativo
 - D cuore da specie diversa, trapiantato in sede diversa dopo rimozione del cuore nativo
 - E cuore trapiantato in sede cervicale
201. Nell'intervento di sostituzione della valvola mitrale per insufficienza
- A si conserva il lembo anteriore
 - B* si conserva il lembo posteriore
 - C si conservano entrambi i lembi
 - D si rimuovono entrambi i lembi
 - E non si conserva il lembo posteriore
202. Quale delle seguenti patologie è più frequentemente responsabile dello shock cardiogeno acuto:
- A ipertensione vascolare polmonare
 - B insufficienza tricuspide
 - C* rottura del setto interventricolare

- D extrasistolia sopraventricolare
E prolasso della valvola mitralica
203. Quali sono i valori limite di resistenze vascolari polmonari in Unità Wood oltre le quali è controindicato il trapianto cardiaco ortotopico?
A 1 UW
B 2/4 UW
C* 8 UW
D 4/6 UW
E 12 UW
204. Una possibile complicanza dell'I.M.A è:
A aneurisma ventricolare
B difetto interventricolare
C rottura di cuore
D sindrome di Dressler
E* tutte le risposte sono esatte
205. La sindrome di Marfan è una malattia:
A post-reumatica
B post-infettiva
C* congenita
D traumatica
E aterosclerotica
206. La valvola mitrale
A è composta da tre lembi
B è in continuità con la valvola polmonare
C* è in continuità con la valvola aortica
D separa l'atrio destro dal ventricolo sinistro
E possiede tre commissure
207. Nella trasposizione dei grossi vasi con setto interventricolare intatto:
A le circolazioni sono in serie
B* le sedi di mescolamento sono solo a livello atriale ed a livello del dotto arterioso
C l'ipossia e la cianosi sono poco significative e tardive
D sono infrequenti le anomalie coronariche di origine e/o decorso
E le circolazioni sono in serie e l'ipossia e la cianosi sono poco significative e tardive
208. Qual'è la terapia per una claudicatio intermittens con intervallo libero superiore a 200 mt?
A controllo dei fattori di rischio
B* terapia medica e controllo dei fattori di rischio
C terapia chirurgica
D nessuna terapia
E ossigenoterapia iperbarica
209. In quale dei seguenti interventi la CEC richiede l'incannulazione cavale selettiva?
A Sostituzione valvolare aortica
B Sostituzione valvolare mitralica
C* Sostituzione valvolare tricuspide
D Aneurismectomia aorta ascendente
E Valvuloplastica mitralica
210. Qual'è la placca carotidea più pericolosa?
A Fibrosa
B fibro-calcifica
C calcifica
D* ulcerata
E stenosi inferiore al 60%
211. Quale tra le seguenti toracotomie viene oggi più comunemente impiegata per eseguire interventi di cardiocirurgia che prevedano l'impiego della circolazione extra-corporea?
A toracotomia antero-laterale sinistra
B toracotomia antero-laterale destra
C toracotomia postero-laterale sinistra
D* sternotomia mediana longitudinale
E sternotomia trasversale
212. Cosa ci permette di distinguere l'atrio destro rispetto al sinistro in presenza di una cardiopatia congenita complessa?
A* la morfologia dell'auricola
B le dimensioni delle cavità atriali
C la continuità atrio-ventricolare
- D la connessione con la vena cava inferiore
E la connessione con la vena cava superiore
213. Nella chirurgia sostitutiva della valvola aortica è possibile avere come complicanza un BAV di III grado, per lesione di quale struttura anatomica:
A* fascio di conduzione
B nodo seno atriale
C lesione osti coronarici
D anulus aortico
E giunzione sinotubulare
214. Qual'è il flusso teorico che deve essere mantenuto in una circolazione extra-corporea per un individuo normale in normotermia?
A 0.5 l/min/m²
B 10 l/min/m²
C 1.0 l/min/m²
D 0.1 l/min/m²
E* 2.5 l/min/m²
215. Nella tetralogia di Fallot la quantità del corto circuito destro-sinistro è determinata principalmente da:
A grado di destroposizione aortica
B aumento delle resistenze vascolari periferiche
C* grado della stenosi polmonare
D diminuzione della pressione aortica
E grado di desaturazione arteriosa
216. In quale delle seguenti patologie è indicato il bendaggio della polmonare?
A Stenosi mitralica
B Insufficienza aortica
C* Iperafflusso polmonare
D Embolia polmonare
E Endocardite tricuspide
217. Quali delle seguenti sostanze è comunemente impiegata per la conservazione delle bioprotesi valvolari cardiache?
A aldeide formica
B* aldeide glutarica
C soluzione elettrolitica
D siero umano
E siero bovino
218. I noduli del Morgagni:
A* sono ispessimenti fibrosi presenti nel punto di mezzo del margine libero delle cuspidi valvolari polmonari e corrispondono ai noduli del Aranzio delle cuspidi valvolari aortiche.
B non sono strutture cardiache
C sono presenti sulla superficie interna degli atri e dei ventricoli
D sono presenti sulla superficie interna del solo atrio e ventricolo di destra
E si localizzano in corrispondenza degli sbocchi delle vene del Tebesio
219. Le dissezioni aortiche di tipo A:
A* partono a livello dell'aorta ascendente e dell'arco
B colpiscono l'aorta toraco-addominale
C hanno origine dopo l'istmo aortico
D non vanno operate in nessun caso
E sono aggredibili chirurgicamente attraverso una toracotomia
220. La macchina cuore-polmoni deve assicurare un flusso teorico di circa:
A 1 l/min
B 3 l/min
C* 5 l/min
D 8 l/min
E 15 l/min
221. In un paziente con segni e sintomi di trombosi venosa profonda ed insorgenza improvvisa di dispnea, dolore toracico, cianosi ingravescente il sospetto diagnostico immediato è quello di:
A un pneumotorace spontaneo
B un infarto acuto del miocardio
C* una embolia polmonare
D la rottura dell'esofago
E una pericardite
222. La coartazione aortica:
A è una anomalia congenita caratterizzata da un restringimento dell'aorta localizzato generalmente nella regione dell'inserzione del dotto arterioso
B se non serrata può manifestarsi tardivamente solo con ipertensione sistemica arti superiori

- C può essere associata alla sindrome di Turner
D può essere associata a valvola aortica bicuspid
E* tutte le risposte sono esatte
223. Il tamponamento cardiaco da pericardite è una emergenza che richiede un trattamento mediante:
A farmaci antiaritmici
B farmaci antiinfiammatori
C cortisonici
D intubazione orotracheale
E* pericardiocentesi
224. L'intervento chirurgico elettivo per l'insufficienza mitralica da rottura di corde tendinee del lembo posteriore è:
A sostituzione valvolare mitralica con protesi meccanica
B sostituzione valvolare mitralica con protesi biologica
C* plastica della mitrale con resezione quadrangolare
D plastica riduttiva dell'anello della mitrale isolata
E nessuna delle risposte è esatta
225. L'interruzione dell'arco aortico:
A è una discontinuità anatomica e funzionale tra l'aorta ascendente e quella discendente
B è classificabile in base alla sede dell'interruzione in 3 varianti anatomiche
C si può associare alla sindrome di Di George
D si può associare ad altre malformazioni cardiache
E* tutte le precedenti
226. La dissezione acuta dell'aorta ascendente:
A è trattata con solo terapia medica
B richiede la toracosopia diagnostica
C è curata principalmente con il trapianto cardiaco
D è curata con angioplastica percutanea
E* può obbligare alla sostituzione dell'arco aortico
227. La via di accesso chirurgica elettiva per l'intervento di chiusura del dotto di Botallo pervio è:
A una toracotomia anteriore sinistra del V° spazio intercostale
B* una toracotomia postero-laterale sinistra nel IV° spazio intercostale
C una toracotomia postero-laterale sinistra nel VI° spazio intercostale
D una toracotomia postero-laterale destra nel V° spazio intercostale
E una sternotomia mediana longitudinale
228. La rottura della parete posteriore del ventricolo sinistro è una complicanza della sostituzione valvolare mitralica. Quale dei seguenti fattori non ne è responsabile:
A eccessiva escissione di calcio dall'anulus valvolare posteriore
B eccessiva rimozione dei muscoli papillari
C eccessiva lussazione del cuore a protesi inserita
D inserzione di una protesi valvolare troppo grande che determina distorsione dell'anulus
E* rimozione del lembo anteriore in corrispondenza della continuità mitro-aortica
229. Nella sindrome di Williams quale anomalia cardiaca è presente:
A ipertrofia del setto interventricolare
B* stenosi aortica sopravvalvolare
C difetto del setto interventricolare non restrittivo
D valvola aortica bicuspid
E difetto del setto interatriale tipo sono venoso
230. L'andamento della curva del polso venoso è:
A simile a quella dell'onda arteriosa
B* composto di tre curve positive e due negative
C composto da due curve positive e due negative
D composto da due curve positive ed una negativa
E composto da una curva positiva ed una negativa
231. Qual'è il graft preferenziale per l'arteria discendente anteriore?
A* Arteria mammaria interna sinistra
B arteria mammaria interna destra
C arteria radiale
D arteria gastroepiploica
E arteria epigastrica superficiale
232. A distanza di sei mesi da un infarto miocardico acuto è legittimo sospettare un'evoluzione aneurismatica in caso di:
A onda q in aVR
B* sospralivellamento dell'ST nelle derivazioni con onda q di necrosi
- C ipertrofia ventricolare sinistra
D blocco atrioventricolare totale
E onda T negativa nelle derivazioni laterali
233. L'anomalia di Ebstein è una cardiopatia congenita che coinvolge:
A la valvola aortica
B la valvola polmonare
C* la valvola tricuspide
D la valvola mitrale
E nessuna delle risposte è esatta
234. In corso di infarto miocardico acuto quale delle seguenti situazioni rappresenta un'indicazione chirurgica:
A ischemia continua nonostante interventi medici
B difetto interventricolare postischemico
C rottura di cuore
D insufficienza mitralica acuta postischemica
E* Tutte le risposte sono esatte
235. Angiograficamente l'insufficienza mitralica viene definita severa quando:
A il mezzo di contrasto opacizza tutto l'atrio sinistro dopo alcuni battiti
B* il mezzo di contrasto opacizza tutto l'atrio sinistro ad ogni battito
C il mezzo di contrasto opacizza almeno metà dell'atrio sinistro
D il mezzo di contrasto opacizza l'atrio sinistro e l'aorta ascendente
E il mezzo di contrasto opacizza l'atrio sinistro e le vene polmonari
236. Qual'è il più frequente tumore cardiaco:
A* Mixoma
B Fibroma
C Emangioma
D Fibroelastoma
E Sarcoma
237. Durante l'escissione della valvola aortica quale sono le strutture che si possono ledere?
A parete ventricolare sinistra
B parete posteriore dell'aorta
C la valvola mitrale
D fascio di conduzione
E* tutte le risposte sono esatte
238. Quale dei seguenti farmaci ha azione principalmente come vasocostrittore:
A Isoprenalina
B Adrenalina
C Dobutamina
D* Noradrenalina
E Dopamina
239. Quali dei seguenti condotti non viene utilizzato in interventi di rivascularizzazione miocardica:
A arteria radiale
B arteria gastro-epiploica
C vena safena
D arteria mammaria interna
E* arteria ulnare
240. Controindicazioni assolute al trapianto cardiaco isolato sono:
A neoplasie maligne in atto
B coesistenza di una malattia sistemica a prognosi infausta
C alterazioni irreversibili del polmone fegato e rene
D aumento eccessivo e non reversibile delle resistenze vascolari polmonari
E* tutte le risposte sono esatte
241. La trasposizione dei grossi vasi è da considerarsi:
A un'anomala differenziazione dei cuscinetti endocardici
B un'anomala connessione atrio-ventricolare
C* un'anomala connessione ventricolo arteriosa
D un ritorno venoso anomalo polmonare totale
E un'alterato sviluppo embrionale delle valvole ventricolo arteriose
242. Per avere alterazioni emodinamiche significative a quanto deve essere ridotta l'area valvolare aortica?
A Dipende dall'associazione con insufficienza valvolare
B* Un quarto
C Dipende dalla presenza di calcificazioni dei lembi
D 50%
E Nessuna delle risposte è esatta

243. In quale delle seguenti condizioni la terapia chirurgica di emergenza non è inizialmente indicata
- A Aneurisma dissecante dell'aorta ascendente
 B Aneurisma fissurato dell'aorta toracica discendente
 C Aneurisma fissurato dell'arco aortico
 D* Aneurisma non complicato dell'aorta toracica discendente
 E Aneurisma falso dell'aorta ascendente
244. Qual'è la diagnosi differenziale del mixoma in atrio sinistro:
- A stenosi aortica
 B insufficienza aortica
 C* stenosi mitralica
 D insufficienza mitralica
 E prolasso mitralico
245. Gli elettrodi epicardici per la stimolazione elettrica temporanea del cuore dopo un intervento cardiocirurgico dove vengono generalmente posizionati?
- A le sezioni sinistre del cuore
 B* le sezioni destre del cuore
 C sull'atrio sinistro
 D sui ventricoli
 E sul ventricolo sinistro
246. La rivascularizzazione dell'arteria circonflessa che decorre in una sede chirurgicamente poco aggredibile avviene generalmente impiantando il bypass su uno o più dei suoi rami che si definiscono:
- A marginali acuti
 B diagonali
 C* marginali ottusi
 D mediali
 E settali
247. Nella cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva si ha:
- A stenosi aortica
 B insufficienza aortica
 C* SAM ("systolic anterior motion")
 D prolasso del lembo posteriore della mitrale
 E insufficienza tricuspide
248. Il principale disordine anatomofunzionale del prolasso mitralico è:
- A* allungamento delle corde tendinee
 B retrazione dei lembi valvolari
 C "disassamento" dei muscoli papillari
 D ridotta contrattilità dei muscoli papillari
 E ridotta contrattilità dell'anello mitralico
249. La funzione cardiaca è funzione dei seguenti parametri ad eccezione di:
- A ritorno venoso
 B contrattilità
 C* livelli di emoglobina circolante
 D resistenze periferiche
 E volume circolante
250. Lo scheletro fibroso del cuore è costituito da:
- A due anelli fibrosi, in corrispondenza degli orifizi atrio-ventricolari
 B quattro anelli fibrosi che circondano gli orifizi arteriosi ed atrio-ventricolari
 C trigono fibroso destro e trigono fibroso sinistro
 D due anelli fibrosi, in corrispondenza degli orifizi atrio-ventricolari e trigono fibroso destro e trigono fibroso sinistro
 E* quattro anelli fibrosi che circondano gli orifizi arteriosi ed atrio-ventricolari e trigono fibroso destro e trigono fibroso sinistro
251. Che cosa provoca la noradrenalina a livello cardio-vascolare?
- A Aumento della gittata sistolica
 B Aumento del flusso coronarico
 C* Aumento delle resistenze periferiche
 D Nessuno di questi effetti
 E Tutti questi effetti
252. La procedura della emodiluizione per la CEC viene praticata per:
- A* diminuire la viscosità del sangue
 B prolungare i tempi di perfusione
 C aumentare le resistenze vascolari
 D concentrare gli elementi corpuscolati del sangue
 E ridurre la temperatura corporea
253. Quali delle seguenti condizioni limitano un'espansione dei programmi di trapianto cardiaco:
- A* limitata disponibilità di organi
 B complicanze legate alla terapia immunosoppressiva
 C rigetto cronico
 D difficoltà tecnico-chirurgiche
 E rigetto acuto
254. Nella stenosi aortica si ha tipicamente:
- A ipertrofia atriale sinistra
 B* ipertrofia ventricolare sinistra
 C ipertrofia asimmetrica del setto
 D sovraccarico diastolico del ventricolo sinistro
 E aumento di volume dell'atrio destro
255. L'incremento della pressione intrapericardica secondario ad un versamento dipende da:
- A il volume assoluto del versamento
 B la velocità di accumulo del versamento
 C le caratteristiche fisiche del pericardio
 D nessuna risposta è esatta
 E* tutte le risposte sono esatte
256. La maggioranza dei nati a termine, che presenta verso la fine della prima settimana di vita una grave insufficienza cardiaca, ha:
- A* una cardiopatia congenita dotto-dipendente
 B difetto del setto interatriale
 C una miocardite
 D una sindrome del cuore sinistro ipoplasico
 E tutte le risposte sono errate
257. Lo "squatting" è una posizione che viene assunta da pazienti portatori di quale patologia per aumentare la saturazione in O₂ del sangue arterioso:
- A canale atrioventricolare
 B difetto interventricolare
 C* tetralogia di Fallot
 D cuore sinistro ipoplasico
 E stenosi aortica congenita
258. Quali dei seguenti quadri emogasanalitici indica un'acidosi respiratoria:
- A Ph 7.52 pO₂ 73 pCO₂ 31.9 HCO₃ 26.8 BE 3.9
 B* Ph 7.28 pO₂ 70 pCO₂ 55 HCO₃ 24.3 BE 2.4
 C Ph 7.4 pO₂ 80 pCO₂ 38 HCO₃ 28 BE 8
 D tutte e tre
 E nessuna delle tre
259. Il dosaggio renale della dopamina è:
- A 1 mcg/Kg/min
 B* 3 mcg/Kg/min
 C 5 mg/Kg/min
 D 8 mg/Kg/min
 E 10 mg/Kg/min
260. L'intervento di bypass aortocoronarico:
- A* è uno degli interventi più eseguiti nel mondo occidentale
 B viene usato in età pediatrica
 C richiede l'apertura dell'atrio sinistro
 D richiede l'apertura dell'atrio destro
 E richiede la ventricolotomia sinistra
261. Che cos'è un TIA?
- A* Ischemia cerebrale transitoria
 B ischemia cerebrale permanente
 C emorragia cerebrale
 D idrocefalo
 E infarto cerebrale
262. Quale delle seguenti strutture anatomiche non fa parte del cuore?
- A il fascio di Kent
 B il tendine Todaro
 C la valvola di Tebesio
 D* la vena Hunter
 E i noduli di Aranzio
263. Il difetto del setto interatriale:
- A* pone indicazione alla chiusura chirurgica in età prescolare
 B è più frequente nei maschi, con un rapporto maschi/femmine di circa 5:1
 C è presente nel 25% dei bambini con cardiopatie congenite che sopravvivono al primo anno di vita

- D ha come prima manifestazione clinica la cianosi
E tutte le affermazioni sono esatte
264. Possibile complicazione degli interventi sulla valvola tricuspidè è:
A infarto del miocardio
B lesione sulla valvola aortica
C* interruzione della conduzione atrio-ventricolare
D dissezione aortica
E lesione della valvola mitrale
265. L'intervento di Glenn classico, descritto per la prima volta nel 1958, prevedeva:
A l'anastomosi tra l'arteria succlavia di destra e l'arteria polmonare di destra
B* l'anastomosi termino-terminale tra la vena cava superiore e l'arteria polmonare destra
C l'anastomosi tra l'arteria succlavia di sinistra e l'arteria polmonare di sinistra
D l'anastomosi termino-laterale tra la vena cava inferiore e l'arteria polmonare destra
E nessuna delle precedenti
266. Quale delle seguenti sostanze non può essere aggiunta al priming del circuito extracorporeo:
A albumina
B plasma
C sangue
D* protamina
E eparina
267. Durante la circolazione extracorporea e senza trasfusioni un paziente con 14 di Hb preoperatoria avrà una Hb :
A Più elevata
B* Più bassa
C Ugua
D Dipende dalle caratteristiche della pompa, se a rulli o centrifuga
E Tutte le risposte possono essere esatte
268. Quale delle seguenti patologie può complicarsi con l'insufficienza valvolare aortica acuta:
A aneurisma cronico dell'aorta ascendente
B* aneurisma dissecante tipo 1 di DeBakey
C aneurisma dissecante tipo 3 di DeBakey
D coartazione aortica
E aneurisma sacciforme dell'aorta ascendente
269. Qual'è la più comune indicazione all'impianto di un pace-maker
A* BAV di III grado
B BAV di I grado
C malattia del nodo Seno Atriale
D sindrome del seno carotideo
E blocco bifascicolare
270. Il flusso coronarico è direttamente proporzionale a:
A* gradiente pressorio e raggio
B viscosità del sangue
C lunghezza dei vasi coronarici
D tutte le precedenti
E nessuna delle precedenti
271. Nel by-pass coronarico la maggiore pervietà a distanza si ha impiegando:
A la vena safena autologa
B* l'arteria mammaria interna autologa
C il condotto di gore-tex
D l'arteria mammaria bovina
E La vena basilica autologa
272. Con l'emodiluizione, diminuisce anche la concentrazione delle proteine seriche. Dalla equazione di Starling si desume che:
A* lo spostamento transcapillare di acqua verso i tessuti aumenta
B lo spostamento transcapillare di acqua verso i tessuti diminuisce
C non si verificano variazioni
D l'equazione di Starling è valida solo in caso di ipotermia profonda
E regola la forza di contrazione miocardica
273. Qual'è la principale indicazione alla esecuzione del trapianto in blocco del cuore e del polmone:
A fibrosi polmonare idiopatica
B enfisema polmonare bilaterale
C* ipertensione vascolare polmonare con resistenze superiori a 7 unità Wood e intrattabili farmacologicamente
- D BPCO senza infezioni polmonari
E nessuna delle risposte è esatta
274. Nell'intervento di sostituzione valvolare aortica:
A si conservano tutte le cuspidi valvolari
B si conservano le cuspidi coronariche
C* si rimuovono tutte le cuspidi
D si conserva la cuspidè non coronarica
E si conserva solo la cuspidè coronarica sinistra
275. Il catetere di Swan-Ganz viene posizionato:
A in aorta ascendente
B in ventricolo sinistro
C* in arteria polmonare
D in ventricolo destro
E in atrio destro
276. Nella chirurgia della valvola mitralica in quale sede può essere lesio il fascio di His:
A complicanza non prevista per la sede anatomica del fascio
B* corpo fibroso centrale
C scallo medio del lembo posteriore
D scallo laterale del lembo posteriore
E nessuna delle precedenti
277. L'arteria gastroepiploica destra:
A è un ramo dell'arteria mammaria
B* è un ramo dell'arteria gastro-duodenale che vascolarizza la grande curvatura dello stomaco
C è un vaso che nasce direttamente dall'aorta addominale
D si anastomizza a pieno canale con l'arteria epigastrica
E è un ramo dell'arteria mesenterica superiore
278. La funzione sistolica del ventricolo è strettamente dipendente da:
A Precarico
B Postcarico
C contrattilità
D nessuna delle risposte è esatta
E* tutte le risposte sono esatte
279. Il circolo fetale prevede che vi sia una comunicazione intracardiaca fra:
A* atrio destro e sinistro
B atrio destro e sinistro, ventricolo destro e ventricolo sinistro
C ventricolo destro e ventricolo sinistro
D tutte le precedenti
E nessuna delle precedenti
280. Il primo tono è dovuto prevalentemente:
A alla chiusura della valvola aortica
B all'apertura della valvola polmonare
C alla chiusura della tricuspidè
D alla contrazione isometrica
E* alla chiusura della mitrale
281. L'arteria circonflessa dà dei rami chiamati:
A rami diagonali
B rami del margine acuto
C* rami del margine ottuso
D rami posterobasali
E rami penetranti
282. La valvola semilunare aortica è costituita da tre lembi:
A coronarico destro, coronarico intermedio, non coronarico
B coronarico anteriore, coronarico posteriore, lembo accessorio
C* coronarico destro, coronarico sinistro, non coronarico
D coronarico destro, coronarico sinistro, coronarico intermedio
E coronarico settale, lembo mitralico, lembo tricuspidale
283. Nel nodo senoatriale la velocità di ascesa del prepotenziale delle cellule pacemaker può essere aumentata da:
A stimolazione vagale
B acetilcolina
C* adrenalina
D stimolazione del seno carotideo
E raffreddamento della zona nodale
284. Qual'è il mezzo diagnostico più prezioso nella diagnosi del rigetto cardiaco acuto?

- A* biopsia endomiocardica
 B coronarografia
 C ecografia intravascolare coronarica (IVUS)
 D Risonanza Magnetica Nucleare
 E dosaggio plasmatico di troponina I
285. Quale può essere la via di accesso per la correzione chirurgica di una valvulopatia mitralica?
 A* atriotomia sinistra
 B aortotomia
 C ventricolotomia destra
 D tutte le risposte indicate sono esatte
 E nessuna delle risposte indicate è esatta
286. L'alterazione elettrocardiografica più frequente nel paziente con miocardiopatia dilatativa idiopatica è:
 A blocco di branca destra
 B blocco atrioventricolare di III grado
 C ipertrofia ventricolare destra
 D* blocco di branca sinistro
 E preeccitazione ventricolare
287. Con quale metodo si cerca di proteggere il cuore durante la "chirurgia a cuore aperto"?
 A Con l'ipotermia
 B Con l'apporto di substrati organici
 C Con la riduzione delle richieste metaboliche
 D* Con differenti combinazioni di ognuno dei metodi indicati
 E Con nessuno dei metodi indicati
288. Quale delle seguenti affermazioni non è corretta per la definizione della Tachicardia Ventricolare:
 A presenza di tre o più battiti ventricolari in successione ad una frequenza superiore a 100/min
 B* questa aritmia non è mai associata a compromissione emodinamica
 C in caso di Tachicardia Ventricolare si ha dissociazione atrio-ventricolare
 D talvolta si verifica una conduzione retrograda tra i ventricoli e gli atri
 E non sempre rappresenta un'emergenza
289. L'embolia arteriosa periferica si ha più frequentemente in caso di:
 A flebotrombosi
 B varicoflebiti
 C tachicardia sinusale
 D* stenosi mitralica con fibrillazione atriale
 E stenosi polmonare
290. E' controindicazione assoluta al by-pass coronarico:
 A età superiore ai 65 anni
 B la coesistenza di gravi patologie non cardiovascolari a prognosi infausta
 C* l'assenza di miocardio vitale nelle zone di miocardio rifornite dalle coronarie stenotiche
 D l'assenza di vena safena disponibile
 E l'insufficienza renale
291. Nell'atresia della polmonare a setto interventricolare intatto:
 A non c'è flusso anterogrado attraverso la valvola polmonare
 B una comunicazione interatriale a livello della fossa ovale o un vero e proprio difetto tipo Ostium Secundum e il dotto arterioso pervio sono componenti anatomiche fisse
 C l'atrio destro è quasi sempre dilatato e con pareti ispessite
 D* tutte le risposte sono esatte
 E tutte le risposte sono errate
292. Qual'è il difetto cardiaco congenito più frequente?
 A* Difetto interventricolare isolato
 B Tetralogia di Fallot
 C Dotto arterioso
 D Trasposizione delle grandi arterie
 E Stenosi aortica
293. La rivascolarizzazione miocardica a cuore battente:
 A è sempre possibile
 B è dipendente solo dalla bravura del cardiocirurgo
 C è indicata solo nei pazienti con F.E.< 30%
 D è possibile solo sul territorio della discendente anteriore
 E* nessuna delle risposte è esatta
294. Il sintomo "dispnea" nella stenosi mitralica è correlato a:
- A* pressione atriale sinistra elevata
 B aritmie
 C dilatazione atriale sinistra
 D dilatazione atriale destra
 E cardiomegalia
295. Quale delle seguenti non è una controindicazione al trapianto cardiaco
 A resistenze vascolari polmonari > 6 U Wood/m2
 B infezione attiva nel ricevente
 C* età > 50 anni
 D insufficienza renale o epatica irreversibile
 E anomalia correggibile chirurgicamente nel cuore nativo
296. Un aortografia dimostra una dissezione di tipo I a carico di tutti i segmenti dell'aorta toracica. Quali dei seguenti reperti imporrebbe l'immediato trattamento chirurgico?
 A la dimostrazione di un tamponamento cardiaco
 B una grave insufficienza aortica
 C segni neurologici che facciano sospettare l'occlusione di una carotide
 D una persistente oliguria
 E* tutte le risposte sono esatte
297. Il segno di Quincke è presente in:
 A* insufficienza valvolare aortica
 B insufficienza valvolare mitralica
 C stenosi valvolare mitralica
 D stenosi valvolare aortica
 E stenosi valvolare aortica + insufficienza valvolare mitralica
298. Quanti tipi di blocco A-V esistono?
 A due: 1° e 2° grado
 B due: A,B
 C* tre: 1°, 2° di tipo 1 e di tipo 2, 3° grado
 D quattro: 1°, 2°, 3° e 4° grado
 E uno: a, b, c,
299. Nel caso di stenosi polmonare lieve in un paziente affetto da tetralogia di Fallot:
 A* prevale all'inizio della storia naturale lo shunt sinistro-destro (tetralogia di Fallot "rosea")
 B si associa sempre coartazione aortica
 C la correzione chirurgica è più precoce
 D tutte le affermazioni sono vere
 E tutte le affermazioni sono errate
300. Qual'è la saturazione di O2 dell'emoglobina nel sangue arterioso normale
 A 100%
 B* 96-98%
 C 90-94%
 D 86%
 E 80%
301. Il difetto interatriale tipo Ostium Secundum è posizionato
 A subito al di sopra dell'anulus tricuspideale
 B* nella sede della Fossa Ovale
 C in corrispondenza dell'ostio del seno coronarico
 D in corrispondenza dello sbocco della vena cava superiore
 E in corrispondenza del limbo della Fossa Ovale
302. Ai fini di una corretta rivascolarizzazione del miocardio ischemico mediante by-pass aortocoronarico quale evento riveste un ruolo essenziale dal punto di vista applicativo:
 A l'età del paziente
 B un pregresso infarto
 C il numero delle coronarie coinvolte
 D* le dimensioni e la qualità della coronaria nel tratto dopo la stenosi
 E una contemporanea stenosi aortica
303. Le fibre del nodo atrioventricolare:
 A sono in continuazione con le fibre del nodo senoatriale
 B hanno una velocità di conduzione omogenea
 C* sono in continuità con le fibre del sistema di Purkinje
 D hanno la più elevata velocità di conduzione nell'ambito del sistema di conduzione
 E tutte le risposte precedenti sono esatte
304. nell'ambito del canale atrioventricolare il cleft della mitrale:
 A interessa sempre il lembo posteriore

- B* interessa sempre il lembo anteriore
 C è un reperto anatomico occasionale
 D non si accompagna mai ad una insufficienza mitralica
 E può essere tanto il lembo posteriore che l'anteriore
305. La stenosi subaortica isolata a calcine fibroso :
 A Può provocare insufficienza aortica
 B Si reseca mediante accesso trans aortico
 C Può recidivare se operata nei primi anni di età
 D* Tutte le precedenti sono esatte
 E Nessuna delle precedenti è esatta
306. Quale delle seguenti cardiopatie non provoca iperafflusso polmonare
 A difetto interatriale
 B difetto interventricolare
 C truncus arterioso
 D finestra aorto-polmonare
 E* stenosi valvolare polmonare
307. La rottura del muscolo papillare posteriore mitralico è una complicanza frequente in corso di:
 A endocardite
 B dissezione aortica
 C pericardite essudativa
 D* infarto miocardico acuto
 E traumi toracici
308. Quale delle seguenti proprietà è controindicata per un filo di sutura cardiovascolare? Essere:
 A Monofilamentoso
 B Intrecciato
 C Non assorbibile
 D Montato su ago atraumatico
 E* Assorbibile
309. Qual'è la terapia della dissezione dell'aorta toracica discendente ?
 A Terapia medica
 B Terapia chirurgica
 C Terapia radiologica interventista mediante endoprotesi
 D* Tutte le risposte precedenti possono essere esatte
 E Nessuna delle risposte precedenti è esatta
310. La sindrome di Down (trisomia 21) si osserva tipicamente associata a:
 A stenosi aortica
 B coartazione aortica
 C atresia della tricuspide
 D* difetti del canale atrio-ventricolare
 E miocardiopatie
311. La sopravvivenza media dei pazienti affetti da coartazione, che superano l'adolescenza, senza sottoporsi a correzione è:
 A* di circa 34 anni
 B di circa 5 anni
 C di circa 2 anni
 D di circa 60 anni
 E pari alla sopravvivenza media della popolazione
312. Qual'è l'aritmia più frequente in corso di intossicazione digitalica?
 A* extrasistolia ventricolare
 B flutter atriale
 C tachicardia sinusale
 D fibrillazione atriale
 E tachicardia giunzionale
313. Il regime di anticoagulazione consigliato per una protesi meccanica in posizione aortica è:
 A INR: 4
 B INR: 4-5
 C* INR: 2-3
 D INR: 1.5-2.0
 E INR: 1-1,5
314. Il contropulsatore aortico provoca:
 A* una diminuzione del post-carico con ridotta richiesta di ossigeno da parte del miocardio
 B un aumento del pre-carico con aumento della portata
 C un aumento del post-carico con aumento della pressione arteriosa
 D un abbassamento della pressione arteriosa media
- E nessuna delle ipotesi precedenti
315. Quale dei seguenti parametri è determinante della gittata cardiaca?
 A precarico
 B postcarico
 C frequenza cardiaca
 D contrattilità
 E* tutte le risposte indicate sono esatte
316. L'elettrocardiogramma:
 A Mostra onde P e complesso QRS a frequenza normale e asincroni nel blocco AV completo (assenza di conduzione attraverso il nodo AV)
 B Mostra assenza di onde P ma complessi QRS in sequenza ritmica nella fibrillazione atriale
 C* Presenta un quadro a "denti di sega" irregolari nella fibrillazione ventricolare
 D Nel flutter atriale mostra complessi QRS slargati e a ritmo irregolare
 E Nessuna delle precedenti
317. La terapia chirurgica di chiusura di un difetto interventricolare perimembranoso generalmente prevede:
 A* la visualizzazione attraverso l'atrio di destra e l'orifizio della valvola tricuspide del difetto e la chiusura con un patch in pericardio autologo
 B la visualizzazione attraverso una ventricolotomia destra longitudinale o trasversa del difetto e la chiusura per sutura diretta
 C la visualizzazione attraverso una ventricolotomia sinistra longitudinale o trasversa del difetto e la chiusura per sutura diretta
 D la visualizzazione attraverso l'atrio sx e l'orifizio della valvola mitrale del difetto e la chiusura sempre per sutura diretta
 E tutte le risposte sono errate
318. Quali di questi condotti arteriosi non viene utilizzato per bypass aortocoronarico?
 A* Arteria brachiale
 B Mammaria interna sinistra
 C Mammaria interna destra
 D Radiale
 E Gastroepiploica
319. Nelle valvulopatie chirurgiche l'esame coronarografico e ventricolografico:
 A non è mai indicato
 B è sempre indicato
 C è indicato in pazienti di sesso maschile al di sopra dei 60 anni
 D è indicato in tutti i pazienti di sesso femminile indipendentemente dall'età
 E* è indicato quando è necessario escludere una coronaropatia associata
320. La circolazione extracorporea richiede l'uso dei seguenti due farmaci:
 A vinblastina-vincristina
 B penicillina-ciprofloxacina
 C lasitone-desametasone
 D morfina-dopamina
 E* eparina-protamina
321. Quale delle seguenti malformazioni cardiache provoca uno shunt sinistro-destro?
 A Difetto interatriale
 B Dotto arterioso pervio
 C Difetto interventricolare
 D Ritorno venoso polmonare anomalo
 E* Tutte le malformazioni elencate
322. Le dita a "bacchetta di tamburo" si associano abitualmente a:
 A cianosi di tipo periferico
 B* cianosi di tipo centrale
 C anemia con iposideremia
 D iperparatiroidismo primitivo
 E policitemia vera
323. I muscoli papillari sono trabecole carnee di
 A* primo ordine
 B primo e secondo ordine
 C primo e terzo ordine
 D primo, secondo e terzo ordine
 E non sono trabecole carnee
324. Le possibili complicanze di un infarto miocardico acuto sono:
 A perforazione di cuspidi valvolare aortica
 B aneurisma del ventricolo sinistro
 C perforazione del setto interventricolare

- D rottura della parete aortica
E* aneurisma del ventricolo sinistro e perforazione del setto interventricolare
325. Come si chiama la struttura che insieme all'ostio del seno coronarico e all'anulus tricuspidale delimita il triangolo di Kock?
A trabecola setto-marginale
B trabecola di Leonardo Da Vinci
C* tendine di Todaro
D tendine di Achille
E legamento di Cooper
326. Nella chirurgia sostitutiva della valvola tricuspidale la complicanza più frequente è:
A rottura di cuore
B leak peripotesico
C malfunzione protesica
D* blocco atrio-ventricolare
E bassa gittata
327. Il tipo I secondo la classificazione di De Bakey delle dissezioni aortiche è una dissezione che:
A origina dall'arco e si ferma all'aorta sopradiaframmatica
B* origina dalla aorta ascendente e si estende fino alla aorta addominale o alle arterie iliache
C origina dall'istmo e si estende fino alle arterie iliache
D origina dall'istmo e si ferma all'aorta sopradiaframmatica
E è limitata all'arco dell'aorta
328. Gli ossigenatori usati attualmente nella circolazione extracorporea sono:
A a gorgogliamento
B a dischi
C* a fibre cave
D tutte le risposte sono esatte
E nessuna delle risposte è esatta
329. Se la anticoagulazione per la circolazione extracorporea non viene ottenuta con il dosaggio standard di eparina si somministra:
A trombina
B* antitrombina III
C dicumarolo
D acido acetilsalicilico
E nessuna delle precedenti
330. Il più comune sintomo di insufficienza cardiaca in un neonato è:
A* la difficoltà respiratoria
B la bradicardia
C l'insufficienza renale
D la dispnea parossistica notturna
E la tachicardia
331. L'insufficienza valvolare mitralica severa
A non è più di interesse chirurgico
B si opera solo se il paziente è asintomatico
C si opera solo se è presente una stenosi valvolare aortica
D* è possibile causa di scompenso cardiaco
E è da considerarsi grave solo nel soggetto giovane
332. Quale valvola cardiaca è coinvolta nell'anomalia di Ebstein ?
A valvola aortica
B valvola mitrale
C* valvola tricuspidale
D valvola polmonare
E nessuna valvola cardiaca
333. Qual'è il mezzo diagnostico più prezioso nella diagnosi del rigetto acuto cardiaco?
A* biopsia endomiocardica
B biopsia cardiaca trans-toracica
C ECG
D Risonanza Magnetica Nucleare
E dosaggio plasmatico della troponina I
334. L'anello della valvola tricuspidale:
A è una struttura rigida e statica
B è una struttura muscolare
C si dilata con la sistole ventricolare
D non svolge ruolo nella funzione della tricuspidale
E* è parte dello scheletro cardiaco
335. La stenosi del tronco comune della coronaria sinistra:
A non ha indicazione chirurgica
B si opera solo a cuore abbattente
C si opera solo con l'ausilio del contropulsatore aortico
D* va operata al più presto
E va operata dopo 4 settimane dalla coronarografia
336. L'insufficienza aortica acuta può essere causata da una delle seguenti malattie:
A atriite reumatoide
B malattia reumatica
C* endocardite infettiva
D sifilide
E sarcoidosi
337. L'ippocratismo digitalico si associa alla seguente cardiopatia:
A coartazione aortica
B pericardite cronica calcifica
C ipertensione arteriosa sistemica
D* tetralogia di Fallot
E emblocco anteriore sinistro
338. Complicanze più frequenti della dissezione aortica sono:
A ostruzione di un ramo arterioso
B insufficienza valvolare aortica
C rottura aortica
D* tutte le risposte sono esatte
E nessuna delle risposte è esatta
339. Il massaggio cardiaco esterno si esegue in caso di:
A fibrillazione atriale
B extrasistolia polifocale
C* fibrillazione ventricolare
D flutter atriale
E tachicardia ventricolare
340. Quale delle seguenti condizioni può essere presente nell'insufficienza valvolare aortica?
A Aumento del precarico
B Ipertrafia ventricolare sinistra
C Dilatazione ventricolare sinistra
D* Tutte le precedenti
E Nessuna delle precedenti
341. Quale delle seguenti condizioni morbose può essere causa di cuore polmonare acuto?
A rottura di aneurisma aortico in atrio destro
B* embolia polmonare
C rottura di aneurisma aortico in arteria polmonare (o atrio e ventricolo destri)
D tutte
E nessuna
342. Un infarto miocardico acuto transmurale della parete inferiore del cuore è caratterizzato da
A* innalzamento del segmento ST in II e III derivazione e in a VF
B innalzamento del segmento ST in V4, V5, V6
C abbassamento del segmento ST in II e III derivazione e in a VR
D abbassamento del segmento st in V4, V5, V6
E inversione dell'onda T in tutte le derivazioni
343. Qual'è la cardiopatia valvolare più comune oltre i 75 anni di età:
A* stenosi valvolare aortica
B insufficienza valvolare mitralica
C insufficienza valvolare aortica
D stenosi valvolare mitralica
E nessuna delle risposte è corretta
344. La rottura del setto interventricolare dopo l'infarto miocardico (difetto del setto interventricolare post-infartuale) è una complicanza che si manifesta più frequentemente a che distanza dall'evento necrotico?
A immediatamente
B 2-5 ore
C 10-15 giorni
D* 4-7 giorni
E dopo i 30 giorni
345. La atriosettostomia secondo Rashkind viene eseguita:

- A In circolazione extracorporea
- B* Per aumentare il mixing atriale
- C Nei difetti interventricolari
- D Nel canale atrioventricolare
- E Chirurgicamente

346. Quale delle seguenti è una cardiopatia congenita cianogena:

- A difetto del setto interatriale
- B difetto del setto interventricolare
- C* Tetralogia di Fallot
- D dotto arterioso pervio
- E canale atrioventricolare

347. Quante sono le classi di dissezione aortica secondo Stanford?

- A tre
- B quattro
- C* due
- D cinque
- E una

348. In un paziente con blocco atrio-ventricolare completo è indicato:

- A pace-maker atriale bipolare
- B* pace-maker atrioventricolare sequenziale
- C non è indicato il pace-maker
- D un defibrillatore
- E tutte le risposte sono esatte

349. L'amiodarone viene assegnato alla classe III degli antiaritmici, accomunati dal seguente meccanismo d'azione:

- A azione sulla cinetica dei canali lenti del calcio
- B riducono le aritmie secondarie ad eccessiva attività simpatica
- C blocco del canale del sodio interno veloce
- D* prolungano la durata del potenziale d'azione e la refrattarietà
- E nessuno di questi meccanismi

350. Nel neonato pre-termine :

- A* le resistenze polmonari diminuiscono molto rapidamente
- B la percentuale di persistenza di pervietà del dotto arterioso è diminuita rispetto a quella del neonato a termine
- C la percentuale di persistenza di pervietà del dotto arterioso è uguale a quella del neonato a termine
- D tutte le precedenti
- E nessuna delle precedenti