



ANNO ACCADEMICO 2010/2011

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

## UROLOGIA

1. Quale delle seguenti alterazioni ematochimiche si riscontra più frequentemente nel carcinoma a cellule renali?  
A\* Poliglobulia  
B Anemia da carenza di ferro  
C Ipercolesterolemia  
D Anemia emolitica  
E Ipercalcemia
2. Tutte le seguenti alterazioni urinarie possono esser causa di formazione di calcoli, tranne:  
A\* Iperfosfaturia  
B Ipercalciuria  
C Cistinuria  
D Iperossaluria  
E Iperuricosuria
3. Quale categoria di soggetti è maggiormente a rischio per l'insorgenza di un tumore germinale del testicolo?  
A Storia pregressa di criptorchidismo  
B Precedente neoplasia testicolare  
C Pazienti di primo grado affetti da neoplasia testicolare  
D Atrofia testicolare  
E\* In tutti i precedenti gruppi di pazienti
4. Tra i tumori germinali del testicolo, qual è l'istotipo di più frequente riscontro?  
A Teratoma  
B Carcinoma embrionario  
C\* Seminoma  
D Coriocarcinoma  
E Tumore del sacco vitellino
5. Qual è il sito preferenziale di metastasi del carcinoma prostatico?  
A Fegato  
B\* Ossa  
C Polmoni  
D Cervello  
E Cute
6. Quali dei seguenti farmaci è indicato nella terapia orale della disfunzione erettile?  
A Finasteride  
B\* Sildenafil  
C Tamsulosina  
D Prostaglandina E1  
E Nessuno dei precedenti
7. Il rene policistico è:  
A Una malattia cistica renale ereditaria monolaterale  
B\* Una malattia cistica renale ereditaria bilaterale  
C Una malattia cistica renale acquisita  
D Una malattia cistica renale a volte congenita, a volte acquisita  
E Una forma di tubercolosi renale
8. Quale dei seguenti microrganismi è più frequentemente responsabile delle infezioni delle vie urinarie?  
A Klebsiella P.  
B Mycoplasma H.  
C Staphilococco A.  
D\* Escherichia C.  
E Pseudomonas sp.
9. Qual è la complicanza più frequente dell'intervento di resezione trans-uretrale della prostata (TURP)?  
A Disfunzione erettile  
B Uretrorragia  
C Incontinenza  
D\* Eiaculazione retrograda  
E Stenosi uretrale
10. Quale delle seguenti formazioni non contribuisce a formare il funicolo spermatico?  
A Arteria testicolare  
B\* Arteria pudenda interna  
C Nervo spermatico esterno  
D Muscolo cremastere interno  
E Dotto deferente
11. Il reflusso vescico-ureterale è associato ad infezioni delle vie urinarie nel bambino:  
A In meno del 5% dei casi  
B Nel 10-20%  
C\* Nel 30-50 % dei casi  
D Nel 100% dei casi  
E In nessun caso
12. Quale delle seguenti può rappresentare una complicanza dell'ipertrofia prostatica benigna?  
A Formazione di calcoli vescicali  
B Ritenzione urinaria acuta  
C Diverticolosi vescicale  
D Infezioni ricorrenti  
E\* Tutte le precedenti
13. La vena spermatica di sinistra sbocca:  
A Nella vena cava inferiore  
B Nella vena iliaca esterna  
C\* Nella vena renale  
D Nella vena mesenterica superiore  
E Nella vena pudenda interna
14. Quale delle seguenti è la complicanza più importante di un varicocele non trattato?  
A Epididimite  
B Neoplasia testicolare  
C\* Alterazioni dello spermogramma  
D Cisti dell'epididimo  
E Tutte le precedenti
15. Qual è la causa più frequente di disfunzione vescicale neurogena:  
A\* Trauma del midollo spinale da frattura vertebrale  
B Sclerosi multipla  
C Tabe dorsale  
D Sclerosi laterale amiotrofica  
E Ernia del disco
16. L'angiomiolipoma più frequentemente si associa con:  
A Sindrome di Rotor  
B Rene policistico  
C\* Sclerosi tuberosa  
D Rene a ferro di cavallo  
E Sindrome di Reiter
17. Cos'è la cistoscopia:  
A\* Visualizzazione transuretrale della cavità vescicale mediante opportuno strumento  
B Visualizzazione transuretrale mediante opportuno strumento della mucosa in

- corrispondenza degli ostii ureterali
- C Visualizzazione transuretrale mediante opportuno strumento di tutta la mucosa vescicale e dell'uretra sopramontana
- D Visualizzazione transcutanea mediante opportuno strumento della mucosa che ricopre tutta la superficie vescicale
- E Studio al microscopio ottico di frammenti di parete vescicale
18. Cisti renale semplice:
- A\* Formazione cistica del parenchima renale, a cavità unica, a contenuto sieroso
- B Formazione cistica unica del rene, a contenuto urinoso
- C Cisti del rene rivestita da epitelio di transizione a contenuto sieroso
- D Dilatazione congenita marcata di un calice
- E Cisti parassitaria del rene
19. Cos'è l'orchietomia:
- A Asportazione parziale del testicolo
- B\* Asportazione chirurgica del didimo ed epididimo
- C Asportazione chirurgica del didimo
- D Anastomosi chirurgica tra didimo ed epididimo congenitamente separati
- E Tempo chirurgico nell'orchidopessi
20. La fistola vescico-vaginale determina più frequentemente:
- A Nessun disturbo urinario
- B Incontinenza urinaria (da sforzo)
- C\* Falsa incontinenza
- D Ritenzione acuta di urina
- E Reflusso vescico-ureterale
21. La vescicolodeferentografia è quell'indagine utile per lo studio della morfologia di:
- A Vescicole seminali
- B Vescica
- C\* Vescicole seminali e deferenti
- D Vescicole deferenti
- E Uretra
22. Nell'acidosi tubulare renale si rileva:
- A\* pH urinario aumentato
- B Ipocloremia
- C Ipernatremia
- D Iperpotassiemia
- E pH ematico normale
23. Nella vescica estrofica l'apparato urinario alto in genere è:
- A Alterato con dilatazione ampollo-caliciale
- B Alterato con dilatazione caliciale
- C Alterato con dilatazione ampollare
- D\* Normale
- E Alterato con idroureteronefrosi
24. Il farmaco di scelta nella prostatite cronica è:
- A La penicillina
- B Tetraciclina
- C\* Trimetoprim-sulfametossazolo
- D Meticillina
- E Nitrofurantoina
25. L'angolo uretro-vescicale anteriore (a vescica piena) è di:
- A 10
- B 90
- C 30
- D\* 60
- E 120
26. L'innervazione sensitiva dello scroto è:
- A L1 - L2
- B L3 - L4
- C S1 - S2
- D\* S2 - S4
- E Nervo genito-femorale
27. Cos'è l'enuresi?
- A Perdita involontaria, delle urine durante il giorno e la notte
- B Perdita involontaria delle urine durante il giorno
- C\* Perdita involontaria ed incosciente delle urine durante il sonno
- D Incontinenza urinaria dovuta a paralisi motoria del detrusore
- E Stato intersessuale caratterizzato dalla presenza di «ovario-testis»
28. La torsione del funicolo spermatico può avvenire:
- A Nell'iperinfezione di FSH
- B In caso di ipoevolutismo testicolare
- C Per cause traumatiche
- D\* In assenza del gubernaculum testis
- E Per ipotrofia testicolare
29. La cavità del Retzius corrisponde allo:
- A Spazio laterovescicale
- B\* Spazio prevescicale
- C Spazio retrovescicale
- D Spazio pelvi-sottoperitoneale
- E Spazio retrorettale
30. Nella glomerulonefrite acuta post-streptococcica nelle urine si rilevano tutti questi reperti ad eccezione di uno. Quale?
- A Emazie
- B\* Flora batterica polimorfa
- C Leucociti
- D Proteinuria
- E Cellule tubulari
31. Cilindri cerei si rilevano con notevole frequenza nelle urine in soggetti affetti da:
- A Sclerosi glomerulare focale
- B Glomerulonefrite a lesioni minime
- C Glomerulonefrite membranosa
- D\* Nefropatia amiloidea
- E Nefropatia diabetica
32. La vescica è un organo:
- A Intraperitoneale
- B Extraperitoneale ed intraperitoneale
- C Per 3/4 extraperitoneale
- D\* Completamente extraperitoneale
- E Retroperitoneale
33. Litiasi da cistina si rileva in corso di:
- A Fosfaturia
- B Ossaluria
- C Uricemia
- D\* Cistinuria congenita
- E Tutte queste condizioni
34. Nella glomerulonefrite segmentaria sono colpiti dal processo morboso:
- A Solo i glomeruli corticali
- B Solo alcuni glomeruli (1/4-2/3)
- C\* Solo alcuni gruppi di anse glomerulari
- D Solo i glomeruli iuxtamidollari
- E Solo alcune parti del foglietto parietale della capsula glomerulare
35. La Nefrolitomia anatrofica consiste:
- A Incisione estesa delle pelvi
- B Incisione del parenchima in regione parailare posteriore
- C Incisioni multiple del parenchima renale in corrispondenza dei calcoli
- D\* Incisione lungo la linea avascolare di Brodel
- E Incisione nella regione anteriore del rene
36. Con quale segmento intestinale prende rapporto il rene sinistro:
- A Stomaco e colon trasverso
- B Colon trasverso e Treitz
- C Colon sigmoideo
- D\* Angolo sinistro del colon e colon discendente
- E Prima porzione del duodeno
37. Cos'è l'idrocele:
- A Sinonimo di orchite
- B Raccolta di essudato nella vaginale del testicolo
- C Raccolta di liquido nello scroto
- D\* Raccolta di liquido sieroso nella vaginale del testicolo
- E Cisti sierosa del testicolo
38. Ipostenuria significa:
- A Difficoltà nell'emissione delle urine
- B Riduzione del volume urinario delle 24 ore
- C Emissione di urine con P.S. fra 1025-1030
- D\* Emissione di urine con P.S. fra 1002-1008

- E Emissione frequente di piccole quantità di urine
39. Le principali arterie dei testicoli e degli epididimi sono:  
 A Le arterie spermatiche interne che derivano dall'aorta al di sotto dell'arteria renale  
 B L'arteria deferenziale che deriva dall'arteria vescicale inferiore  
 C L'arteria spermatica esterna che deriva dall'arteria vescicale inferiore  
 D L'arteria spermatica media che deriva dall'arteria renale  
 E\* Risposte A, B e C
40. Il cistocele si può rilevare con i seguenti esami Rx:  
 A\* La cistografia «funzionale» in ortostasi  
 B La cistografia retrograda  
 C La cistografia da eliminazione  
 D La T.A.C.  
 E L'ecografia
41. Quali tipi di calcolosi urinaria sono sempre «assolutamente» radiotrasparenti:  
 A\* Calcolosi urica  
 B Calcolosi urica e cistinica  
 C Calcolosi cistinica  
 D Calcolosi ossalica  
 E Calcolosi fosfo-ammonio-magnesiaca
42. Quale delle seguenti condizioni non entra nella patogenesi dell'osteodistrofia renale?  
 A\* La soppressione del paratormone  
 B La resistenza della vitamina D  
 C Malassorbimento di calcio  
 D Iperfosfatemia  
 E Acidosi metabolica
43. Nelle cisti epididimarie possiamo ritrovare caratteristicamente:  
 A Cellule di sfaldamento della vaginale  
 B\* Spermatozoi immobili  
 C Cellule del Sertoli  
 D Eritrociti  
 E Leucociti
44. Il cistocele è:  
 A Un prollasso del collo, del bassofondo vescicale e cupola (vescicale posteriore) sulla parete vaginale anteriore  
 B\* Un prollasso (protrusione) del collo e della vescica sulla parete vaginale anteriore  
 C Un prollasso del collo vescicale sulla parete vaginale anteriore  
 D Un prollasso della parete anteriore della vescica  
 E Un'ernia vescicale
45. La batteriuria origina più frequentemente da:  
 A\* Risalita di germi dall'uretra  
 B Per via ematogena  
 C Per via linfatica  
 D Nessuna delle risposte citate  
 E Tutte le risposte citate
46. La renografia e la scintigrafia renale sono esami:  
 A Con mezzo di contrasto Rx opaco  
 B\* Con radioelementi  
 C Con mezzo di contrasto Rx trasparente  
 D Per via retroperitoneale  
 E Per via ascendente
47. Il nervo otturatorio è:  
 A Un nervo somatico che deriva dal plesso sacrale  
 B Un nervo simpatico che deriva dal plesso ipogastrico superiore  
 C\* Un nervo somatico che deriva dal plesso lombare  
 D Un nervo simpatico che deriva dal plesso pelvico  
 E Un nervo somatico superficiale
48. Cos'è la pneumaturia:  
 A Fuoriuscita di gas e di sangue durante la minzione  
 B Presenza di bolla d'aria in vescica conseguente a cistoscopia  
 C\* Fuoriuscita di gas dall'uretra durante la minzione  
 D Presenza di gas nella capsula adiposa del rene  
 E Presenza dei corpuscoli pneumoidi nel sedimento urinario
49. Generalmente nella dieta di un paziente, in dialisi periodica, acqua e sodio devono essere:  
 A Aumentati  
 B Aboliti  
 C Ridotti in ogni caso  
 D\* Ridotti in relazione alla diuresi residua ed emi e/o ipertensione  
 E Abbondanti
50. Quando il carcinoma vescicale in situ è associato ad altri tumori:  
 A\* La prognosi è peggiore  
 B La prognosi è la stessa  
 C La prognosi è migliore  
 D Non si può fare una prognosi  
 E La prognosi è in relazione al tipo di tumore associato
51. Quando la prova di transilluminazione è negativa in caso di idrocele?  
 A Se si associa a diabete  
 B Se il paziente è in clinostatismo  
 C Se si associa a varicocele  
 D\* Se è presente un versamento emorragico  
 E Se l'idrocele è bilaterale
52. Quale delle seguenti situazioni causa più frequentemente presenza di batteri nella vescica della donna:  
 A\* Cateterismo  
 B Gravidanza  
 C Rapporti sessuali  
 D Cistocele  
 E Incontinenza
53. Il dotto deferente è irrorato da:  
 A\* Arteria deferenziale  
 B Arteria scrotale  
 C Arteria sacrale  
 D Arteria pudenda  
 E Arteria ipogastrica
54. Normalmente il contenuto proteico delle urine delle 24 ore è al massimo di:  
 A 200 mg  
 B\* 150 mg  
 C 250 mg  
 D 300 mg  
 E 500 mg
55. Cos'è la proteinuria:  
 A Presenza di proteine in quantità inferiore ai 150-200 mg/24 ore in urine con peso specifico tra 1020 e 1030  
 B\* Presenza di proteine in quantità superiore ai 150-200 mg/24 ore in urine con peso specifico tra 1020 e 1030  
 C Presenza di proteine in quantità superiore a 400 mg/24 ore in urine con peso specifico tra 1020 e 1030  
 D Sintesi di materiale proteico da parte delle cellule dei tubuli renali  
 E Presenza nel sedimento delle proteine di Bence-Jones
56. Cosa si intende per duplicità pielo-ureterale:  
 A Sinonimo di bifidità pielo-ureterale  
 B Presenza da un lato di due vie escrettrici separate per rene sovranumerario  
 C Separazione completa delle vie escrettrici di un rene con presenza di un solo sbocco ureterale in vescica  
 D\* Duplicazione completa della via escrettrice di un rene con presenza di due sbocchi ureterali in vescica  
 E Anomalia della via escrettrice associata ad ectopia crociata
57. Nella patogenesi della litiasi uratica non ha alcun ruolo:  
 A Terapia prolungata con diuretici e salicilati  
 B\* Dieta ricca di vegetali  
 C Disidratazione cronica  
 D Iperproduzione di acido urico  
 E Ipercalcemia
58. La fistola artero-venosa secondo Cimino-Brescia consiste in:  
 A Anastomosi multipla di arterie e vene a scopo emodialitico  
 B\* Anastomosi chirurgica fra un'arteria e una vena a scopo emodialitico  
 C Corto circuito artero-venoso con protesi artificiali  
 D Comunicazione traumatica fra un'arteria e una vena  
 E Comunicazione fra arteria e vena renale
59. Il più comune tipo di fistola urinaria è:  
 A Fistola uretero-vescico-vaginale

- B Fistola uretro-vaginale  
 C Fistola uretero-vaginale  
 D\* Fistola vescico-vaginale  
 E Fistola vescico-rettale
60. La pielografia è un esame che si pratica utilizzando:  
 A\* Mezzo di contrasto Rx opaco  
 B Mezzo di contrasto Rx trasparente  
 C A scelta, in rapporto alle esigenze diagnostiche uno di questi due  
 D Mezzo di contrasto radioattivo  
 E Mezzo di contrasto liposolubile
61. Una dieta ricca di latticini, spinaci e cioccolata è sconsigliata nella calcolosi:  
 A Infetta  
 B\* Calcica  
 C Uratica  
 D Cistinica  
 E Xantinica
62. Cos'è il profilo pressorio uretrale:  
 A Registrazione della pressione intrauretrale a livello dell'inserzione dello sfintere striato  
 B\* Registrazione della pressione intrauretrale dal collo vescicale fino al meato esterno  
 C Registrazione della pressione e del flusso uretrali dal collo vescicale al meato esterno  
 D Rapporto tra pressione e lunghezza anatomica dell'uretra  
 E Curva che unisce solo i punti dell'uretra con pressione minore a 10 cm H2O
63. La malattia di La Peyronie del pene consiste in:  
 A\* Formazione di placche fibrose che interessano i corpi cavernosi  
 B Erezione permanente spesso dolorosa del pene  
 C Flogosi dei corpi cavernosi  
 D Atrofia del glande  
 E Pene incurvato con meato uretrale stenotico
64. Per leucorrea si intende:  
 A Il secreto delle ghiandole di Bartolini  
 B\* Un aumento dell'essudato vaginale oltre i limiti della norma  
 C La desquamazione vaginale  
 D Una lesione precancerosa  
 E Una mestruazione con aspetto di «lavatura di carne»
65. La vena spermatica di destra sbocca nella:  
 A Vena iliaca  
 B Vena renale  
 C\* Cava  
 D Vena iliaca esterna  
 E Vena pudenda interna
66. Il sarcoma della prostata ha un'incidenza del:  
 A 5% di tutte le neoplasie primitive prostatiche  
 B 0,5% di tutte le neoplasie primitive prostatiche  
 C 1% di tutte le neoplasie primitive prostatiche  
 D\* 0,1% di tutte le neoplasie primitive prostatiche  
 E 20% di tutte le neoplasie primitive prostatiche
67. La dismenorrea è:  
 A Il flusso mestruale con coaguli  
 B\* Il dolore che accompagna le mestruazioni  
 C La mestruazione molto scarsa  
 D Il flusso mestruale unito a materiale purulento  
 E Il flusso mestruale intermittente
68. Quando una microematuria è patologica?  
 A Sempre  
 B Se superiore a 400.000 emazie/ora alla conta di Addis oppure superiore a 26 emazie/mm cubi in una goccia di urina non centrifugata  
 C Se superiore a 50.000 emazie/ora alla conta di Addis oppure se superiore a 4 emazie/mm cubi in una goccia di urina non centrifugata  
 D\* Se superiore a 200.000 emazie/ora alla conta di Addis oppure se superiore a 10 emazie/mm cubi in una goccia di urina non centrifugata  
 E Se raggiunge 3 emazie/mm cubi in una goccia di urina non centrifugata
69. Quali dei seguenti tumori colpiscono più frequentemente il parenchima renale dell'adulto:  
 A Il teratoma  
 B Il carcinoma ed il tumore di Wilms  
 C Il tumore di Wilms  
 D\* Il carcinoma  
 E Lo spinalioma
70. Il dolore riferito nella colica ureterale è trasmesso:  
 A Dal nervo ileoipogastrico  
 B Ileoinguinale  
 C Nervo spermatico esterno  
 D Dal nervo ileoipogastrico, ileoinguinale  
 E\* Nervo ileoipogastrico, ileoinguinale, nervo spermatico esterno
71. Quali tipi di calcolosi urinaria sono solubili in ambiente alcalino:  
 A\* Calcolosi urica e cistinica  
 B Calcolosi urica, cistinica e ossalica  
 C Esclusivamente la calcolosi cistinica  
 D Calcolosi fosfo-ammonio-magnesiaca  
 E Nessuna calcolosi urinaria
72. Febbre con brivido è rilevabile in tutte queste condizioni morbose ad esclusione di una. Quale?  
 A Endocardite lenta  
 B Pielonefrite acuta  
 C\* Reumatismo articolare acuto  
 D Erisipela  
 E Meningite meningococcica
73. Nelle neoplasie prostatiche la positività per lesioni ossee impone:  
 A La chemioterapia  
 B\* La terapia ormonale  
 C La terapia radiante  
 D L'associazione chemioterapia e terapia radiante  
 E Nessuna di queste
74. L'associazione di strutture epiteliali e stromali entrambe neoplastiche, è propria:  
 A Della displasia renale  
 B Del carcinoma renale con aree sarcomatoidi  
 C\* Del tumore di Wilms  
 D Del carcinoma indifferenziato della pelvi renale  
 E Dell'angiomiolipoma del rene
75. L'ormone paratiroideo favorisce uno di questi fenomeni:  
 A Fissazione a livello osseo del Ca  
 B Diminuzione dell'assorbimento enterico del Ca  
 C Aumento del riassorbimento tubulare del P  
 D\* Diminuzione di riassorbimento tubulare del P  
 E Ipopalceemia
76. Il legamento di Treitz si inserisce:  
 A\* Sul pilastro mediale sinistro del diaframma e sulla giunzione duodeno-digiunale  
 B Sul pilastro laterale sinistro del diaframma e sulla giunzione duodeno-digiunale  
 C Sul pilastro intermedio destro del diaframma e sulla giunzione duodeno-digiunale  
 D Sul processo trasverso di L1 e sulla giunzione duodeno-digiunale  
 E Sulla flessura sinistra del colon
77. La tubercolosi renale precoce quali quadri sintomatologici può presentare:  
 A\* Ematuria, piuria, sintomatologia cistitica, epididimite  
 B Ematuria, infezione urinaria, epididimite o anessite, turbe del ricambio idroelettrolitico  
 C Ematuria, infezione urinaria  
 D Piuria acida e insufficienza renale  
 E Pollachiuria, oliguria, leucocituria
78. La proteina di Bence-Jones si rileva in una delle seguenti nefropatie:  
 A Glomerulonefrite a lesioni minime  
 B\* Sindrome nefrosica da mieloma  
 C Necrosi tubulare acuta  
 D Amiloidosi renale  
 E Sindrome di Goodpasture
79. La calcolosi cistinica è dovuta a:  
 A Difetto congenito del metabolismo delle proteine  
 B\* Difetto congenito del metabolismo degli aminoacidi con cistinuria  
 C Alterazione congenita con aumentato assorbimento intestinale della cistina  
 D Aumentato catabolismo proteico

E Eccessi dietetici

80. I valori normali della calcemia corrispondono a:

- A 6 - 8 mg%
- B 8 - 11,5 mg%
- C 12 - 13 mg%
- D\* 9 - 10,5 mg%
- E 18 - 20 mg%

81. Il più frequente tumore maligno del rene è:

- A\* L'adenocarcinoma renale (cosiddetto ipernefroma)
- B Il carcinoma a cellule di transizione della pelvi
- C Il tumore di Wilms
- D Il teratoma maligno
- E Il carcinoma indifferenziato della pelvi

82. La più comune sede di origine del carcinoma della prostata è:

- A\* Zona periferica
- B Zona centrale
- C Zona di transizione
- D Zona anteriore
- E Zona periferica e centrale

83. In quale dei tumori del testicolo non è obbligatoria la linfadenectomia lombo-aortica:

- A Teratocarcinoma
- B Teratoma
- C Corioncarcinoma
- D\* Seminoma
- E Carcinoma embrionario

84. Il PS urinario è notevolmente basso (1002-1004) in una di queste forme morbose:

- A Diabete bronzino
- B\* Diabete insipido
- C Diabete mellito
- D Glomerulonefrite acuta
- E Sindrome nefrosica

85. Indicare la quantità di Na<sup>+</sup> espressa in mEq/minuto, filtrato dai glomeruli in condizioni fisiologiche:

- A Non presente
- B 5 mEq/minuto
- C 45 mEq/minuto
- D\* 18 mEq/minuto
- E 450 mEq/minuto

86. In quale dei seguenti casi è indicata la legatura della vena spermatica:

- A In caso di aumento congenito del numero delle vene del funicolo
- B\* Varicocele
- C Nella stasi venosa del testicolo
- D Nelle orchiti recidivanti
- E Nell'epididimite

87. L'uretra prostatica è rivestita da epitelio:

- A Squamoso
- B Cilindrico pluristratificato
- C Cilindrico monostratificato
- D\* Di transizione
- E Ghiandolare

88. Litiasi da acido urico è di frequente rilievo in una di queste condizioni:

- A Cirrosi epatica
- B\* Malattie mieloproliferative
- C Tubercolosi polmonare
- D Nefropatia diabetica
- E Glomerulonefrite acuta diffusa

89. La corticale del surrene è costituita anatomicamente da:

- A Zona midollare
- B Zona glomerulare e reticolata
- C Zona fascicolata e iuxta-midollare
- D\* Zona glomerulare, fascicolata e reticolare
- E Zona arciforme e cribrosa

90. La terapia medica della tubercolosi urinaria deve:

- A Non superare i 6 mesi con la Streptomina associata a Isoniazide

B Durare per tutta la vita anche in assenza di lesioni radiologicamente dimostrabili, somministrando sempre la Streptomina ed altri due farmaci associati

C Non superare i 2 anni impiegando la sola Streptomina

D\* Essere protratta per almeno 2 anni con cicli di terapia comprendenti l'associazione di farmaci antitubercolari, di cui il più importante è l'Isoniazide

E Non superare i 12 mesi con la Streptomina associata ad Isoniazide

91. Tumori testicolari:

- A Mostrano regressione spontanea
- B Invadono soltanto la tunica albuginea
- C\* Metastatizzano comunemente per via linfatica
- D Sono relativamente meno densi dell'idrocele
- E Nessuna delle risposte citate

92. Il carcinoma in situ del testicolo può essere più frequentemente diagnosticato con:

- A Ecografia
- B Esame clinico
- C\* Biopsia
- D Spermioграмма
- E Markers tumorali

93. I calcoli di ossalato di Ca sono radiologicamente:

- A Non opachi
- B Reperibili solo in vescica
- C Sempre di forma rotonda
- D\* Molto opachi
- E Scarsamente opachi

94. Perché l'iperazotemia non può essere considerata elemento basilare per accertare una insufficienza renale e per stabilirne la gravità?

- A Perché compare quando la filtrazione glomerulare è ridotta a meno di un quarto del valore normale e solo quando la creatininemia raggiunge 2,5 mg%
- B\* Perché compare quando la filtrazione glomerulare è ridotta a meno di un terzo del valore normale e perché può essere presente in condizioni che non comportano insufficienza renale
- C Perché compare quando la filtrazione glomerulare è ridotta a meno della metà del valore normale e perché può essere presente in condizioni che non comportano insufficienza renale
- D Perché compare solo nelle nefropatie glomerulari
- E Perché compare solo se all'insufficienza renale si associano gravi turbe elettrolitiche

95. Nei pazienti affetti da varicocele la percentuale di anomalie dello spermioграмма è:

- A 100%
- B\* 66%
- C 0%
- D 33%
- E 50%

96. Quali tra questi non sono germi ureasi-produttori:

- A Proteus Mirabilis
- B Pseudomonas Aeruginosa
- C\* E.Coli
- D Klebsiella
- E Tutte le precedenti

97. L'etiopatogenesi più frequente delle fistole vescico-vaginali è:

- A Infettiva
- B Interventi ostetrico-ginecologici e radioterapia
- C Interventi ginecologici
- D\* Interventi ostetrico-ginecologici
- E Neoplastica

98. L'irrorazione della vescica dipende principalmente dall':

- A Aorta
- B Iliache esterne
- C\* Iliache interne
- D Pudende interne
- E Arteria femorale

99. Cos'è la flussometria:

- A Misurazione della pressione vescicale e della quantità di urina emessa dall'uretra nell'unità di tempo
- B Misurazione del tempo di minzione
- C\* Misurazione della quantità di urina emessa dall'uretra nell'unità di tempo

- D Misurazione della quantità di urina emessa dall'uretra in tre minzioni successive
- E Misurazione del flusso plasmatico renale nell'unità di tempo
100. Durante il travaglio di parto la nefropatia di più frequente osservazione è la:
- A Glomerulonefrite acuta
- B\* Necrosi corticale renale bilaterale simmetrica
- C S. nefrosica
- D Glomerulonefrite di Goodpasture
- E Glomerulonefrite segmentaria
101. La lunghezza dell'uretere normale nell'adulto dal giunto pieloureterale al tratto iuxtavescicale è compresa tra:
- A 5 - 10 cm
- B 32 - 40 cm
- C 15 - 20 cm
- D\* 25 - 28 cm
- E 40 - 50 cm
102. Il calcolo renale coralliforme interessa:
- A Ampolla interna
- B Ampolla
- C Solo calici
- D\* Ampolla e calici
- E Calici e dotti collettori
103. La struttura che tende a prevenire la propagazione di un ascesso o di una neoplasia della prostata e delle vescicole seminali al retto è:
- A\* La fascia di Denonvilliers
- B Il legamento cardinale
- C La riflessione peritoneale
- D La fascia di Guyon
- E La fascia di Gerota
104. Nella patogenesi della calcolosi uratica occupano un ruolo preponderante:
- A Normouricuria, ipercalciuria e pH urinario acido
- B Iperuricuria, poliuria ed iperacidità urinaria
- C Iperuricuria
- D\* Iperuricuria ed iperacidità urinaria
- E Iperosmolarità urinaria
105. L'acido vanilmandelico è il prodotto del catabolismo di uno di questi ormoni:
- A Testosterone
- B Tiroxina
- C Idrocortisone
- D\* Noradrenalina
- E Aldosterone
106. Nel canale di Alcock decorrono:
- A I vasi dei nervi ipogastrici
- B I vasi e i nervi perineali
- C I vasi e il nervo otturatorio
- D\* I vasi e il nervo pudendo
- E Solo il nervo pudendo
107. L'arteria uterina è un ramo della:
- A Iliaca esterna
- B\* Ipogastrica
- C Otturatoria
- D Aorta
- E Iliaca comune
108. La Angiotensina II stimola la secrezione di:
- A Aldosterone e renina
- B\* Aldosterone
- C Ormoni surrenalici
- D Aldactone
- E Renina
109. Una sindrome nefrosica caratterizzata anche da epato-splenomegalia è generalmente dovuta a:
- A Cirrosi epatica
- B\* Amiloidosi
- C Glomerulosclerosi
- D Stenosi dell'arteria renale
- E Trombosi della vena renale
110. I condilomi acuminati si localizzano frequentemente:
- A Nella prostata
- B Nell'uretra posteriore
- C Nell'uretere
- D\* Nel solco balano-prepuziale
- E Nello scroto
111. Nell'iperparatiroidismo il tasso plasmatico di calcio e fosforo è modificato. Si rileva una di queste condizioni:
- A Ipercalcemia, iperfosforemia
- B\* Ipercalcemia, ipofosforemia
- C Ipocalcemia, ipofosforemia
- D Ipocalcemia, iperfosforemia
- E Normocalcemia, normofosforemia
112. Qual è la sede di più frequente metastatizzazione dei tumori testicolari non seminomatosi?
- A Fegato
- B Linfonodi mediastinici
- C\* Linfonodi retroperitoneali
- D Cute
- E Nessuna delle precedenti
113. La s. di Albright o acidosi tubulare renale è caratterizzata da:
- A\* Ipercloremia
- B Diminuita eliminazione urinaria di calcio
- C Ipercalcemia
- D pH urinario diminuito
- E pH ematico aumentato
114. Il reflusso vescico-ureterico è diagnosticabile sempre:
- A Con pielografia retrograda
- B Con urografia perfusionale e cistouretrografia minzionale
- C Con cistografia opaca retrograda senza uretrografia minzionale
- D\* Con cistografia retrograda con fase minzionale
- E Mediante ultrasuoni
115. Indicare quanti milliEq/litro di acido carbonico sono contenuti nel plasma di un uomo adulto sano a riposo:
- A 0.5 mEq/l
- B\* 1.5 mEq/l
- C 2.5 mEq/l
- D 1000 mEq/l
- E Non presente perché tutto dissociato
116. Il carcinoma dell'uretra maschile:
- A Non va mai biopsiato per l'elevata capacità di metastatizzare
- B Nella maggioranza dei casi è un adenocarcinoma
- C\* Negli stadi iniziali presenta sintomi non specifici
- D Negli stadi iniziali si manifesta con ipovalidità del mitto
- E È sempre asintomatico
117. Nel collo vescicale si trovano in maggioranza recettori
- A Beta-adrenergici
- B\* Alfa-adrenergici
- C Colinergici
- D Alfa-adrenergici e colinergici
- E Non ci sono recettori
118. I calcoli da infezione sono composti da:
- A acido urico
- B fosfato di calcio
- C ossalato di calcio
- D cistina
- E\* fosfato ammonio-magnesiaco (struvite)
119. Cosa si intende per reflusso vescico-renale:
- A Rigurgito di urina nell'uretere solo in fase minzionale
- B\* Rigurgito di urina della vescica verso la via escretrice alta fino al bacinetto
- C Rigurgito fisiologico di urina bilateralmente alla via escretrice superiore durante le fasi della minzione
- D Alterazione della peristalsi ureterale con passaggio di urina dalla vescica al rene
- E Fatto fisiologico che si verifica in caso di violenti traumi a vescica piena
120. La fimosi è:
- A Stenosi del meato uretrale
- B\* Stenosi congenita e cicatriziale del prepuzio

- C Malformazione dell'uretra  
D Infiammazione del glande  
E Malformazione dei corpi cavernosi
121. Cilindri granulosi si rilevano in misura notevole, tanto da caratterizzare l'esame microscopico delle urine, in una delle seguenti condizioni:  
A Litiasi vescicale  
B Uretrite acuta  
C Glomerulonefrite acuta  
D\* Sindrome nefrosica  
E Glomerulonefrite cronica
122. Per «rene mastice» si intende:  
A Un tipo di neoplasia del rene  
B Una necrosi suppurativa del rene  
C Una pionefrosi aspecifica  
D\* Una massa calcifica di lesioni tubercolari  
E Una calcolosi ampollo-caliciale a stampo
123. La disposizione anatomico-topografica in senso antero-posteriore dell'ilo renale è la seguente:  
A Arteria renale, vena renale e pelvi  
B Vena renale, arteria renale, pelvi e surrene  
C Vena renale anteriore, arteria renale posteriore  
D\* Vena renale, arteria renale, pelvi  
E Arteria renale e pelvi, vena renale e surrene
124. La placca di Randall è:  
A Un deposito cristallino intratubulare  
B\* Un'area calcificata della papilla renale  
C Un glomerulo calcificato  
D Un agglomerato cristallino calciale  
E Un particolare flebolita
125. Indicare la quantità che ritenete esatta di riassorbimento del filtrato glomerulare espressa in percentuale in reni sani:  
A 40%  
B\* 90%  
C 100%  
D 0.5%  
E nessun riassorbimento
126. L'aldosterone è un ormone secreto nella:  
A Zona fascicolata della corteccia surrenale  
B Zona reticolare della corteccia surrenale  
C\* Zona glomerulare della corteccia surrenale  
D Midollare del surrene  
E Midollare renale
127. I diametri medi longitudinale, trasversale e anteroposteriore del rene normale dell'adulto sono:  
A 10 x 8 x 4 cm  
B\* 12 x 6 x 3 cm  
C 15 x 8 x 6 cm  
D 7 x 4 x 2 cm  
E 12 x 10 x 5 cm
128. Una fibrosi retroperitoneale può provocare:  
A Infarto polmonare  
B\* Stenosi mono-bilaterale degli ureteri  
C Ascite  
D Ileite terminale di Crohn  
E Cistiti emorragiche
129. La prima lesione tubercolare del rene è di solito:  
A Nella tonaca media delle vene renali  
B Contemporaneamente a livello corticale, midollare e vascolare  
C Capsulare  
D\* A livello della corticale con lesioni peritubulari  
E Nella avventizia delle arterie renali
130. La candidosi è sostenuta:  
A Da una spirocheta  
B Da piogeni  
C Da protozoi  
D\* Da un fungo  
E Da un ascaride
131. La completa irregolarità di distribuzione degli acini ghiandolari della prostata è espressione di:  
A Iperplasia benigna  
B Cosiddetta iperplasia atipica  
C Atrofia  
D\* Adenocarcinoma  
E Prostatite
132. Si ritiene generalmente che le aree cicatriziali della pielonefrite cronica siano tipicamente:  
A A forma a V  
B\* A forma a U  
C Circolari  
D Localizzate al polo inferiore  
E Localizzate al polo superiore
133. Cos'è l'anuria:  
A Volume urinario nullo  
B\* Riduzione del volume urinario al di sotto dei 100 ml/24 ore  
C Riduzione del volume urinario al di sotto dei 500 ml/24 ore  
D Mancata emissione all'esterno delle urine vescicali  
E Errore metabolico congenito responsabile di calcolosi
134. L'effetto nefrografico è:  
A\* Una accentuazione dell'opacità parenchimale corticomidollare  
B Un aumento della quantità di urina iodata  
C Una riduzione dell'opacità parenchimale  
D Una maggiore evidenza della concentrazione del contrasto calico-pielico  
E Un effetto parenchimografico delle surrenali
135. L'esame Rx diretto dell'apparato urinario serve per la ricerca di:  
A\* Eventuali formazioni calcolotiche Rx opache  
B Insufficienza renale  
C Calcoli Rx trasparenti  
D Eventuali malformazioni renali  
E Neoplasia renale
136. La reninemia è generalmente diminuita in una di queste condizioni:  
A Sindrome di Bartter  
B\* Iperaldosteronismo primitivo  
C Iperensione maligna  
D Diabete insipido  
E Pielonefrite con perdita di Na e K
137. Cosa si intende per urinocoltura positiva:  
A\* Presenza nelle urine di germi in concentrazione superiore a 100.000 colonie per ml  
B Presenza nelle urine di germi in concentrazione inferiore a 100.000 colonie per ml  
C Presenza nelle urine di germi in concentrazione superiore a 1.000.000 di colonie per ml  
D Crescita batterica in idoneo terreno di coltura entro 1 ora dalla loro semina  
E Rapidità di riduzione dell'emoglobina da parte dei germi contenuti in una provetta con Agar
138. Nel megauretore primitivo la vescica è:  
A Ipertrofica con numerosi diverticoli  
B Ipertrofica  
C Di capacità aumentata  
D\* nessuna delle precedenti  
E Atrofica
139. Quale delle seguenti terapia può essere d'aiuto nell'anemia del paziente in dialisi cronica?  
A Tiroxina  
B Nefrectomia bilaterale  
C Prednisone  
D\* Trasfusioni  
E Idrossido di alluminio
140. Le urine rosse possono essere dovute a presenza di sangue. Altre cause di urine rosse sono:  
A Emoglobinuria  
B Ematoporfirinuria  
C Coloranti alimentari o farmacologici  
D Nessuna delle risposte citate  
E\* Tutte le risposte citate

141. La presenza di calcoli in vescica è sicuramente accertabile con:
- A Diretta vescicale
  - B Urografia con cistografia da eliminazione
  - C Ultrasuoni
  - D\* Cistoscopia
  - E Cistografia retrograda
142. L'arteria epigastrica inferiore origina dalla:
- A Arteria femorale
  - B\* Arteria iliaca esterna
  - C Arteria iliaca interna
  - D Arteria otturatoria
  - E Arteria pudenda interna
143. Un aumentato numero di globuli bianchi nel sedimento urinario non accompagnato da altri elementi cellulari è di solito proprio della:
- A Glomerulonefrite cronica
  - B\* Pielonefrite cronica
  - C Glomerulonefrite luposa
  - D Ipertensione maligna
  - E Neoplasia renale
144. Quale dei seguenti organi non è in rapporto con il rene destro:
- A Fegato
  - B Duodeno discendente
  - C\* Duodeno ascendente
  - D Colon
  - E Peritoneo
145. Il sintomo predominante dell'endometriosi vescicale è:
- A Ematuria capricciosa
  - B Ematuria continua
  - C\* Ematuria e dolori in concomitanza con il ciclo mestruale
  - D Ematuria iniziale
  - E Ematuria terminale
146. Lo studio Rx del collo vescicale si può fare con:
- A L'urografia
  - B La cistografia
  - C\* La cistouretrografia minzionale
  - D L'arteriografia pelvica
  - E La pielografia
147. Cosa si intende per uretere retrocavale:
- A Malformazione caratterizzata dal passaggio dell'uretere dietro i grossi vasi
  - B\* Anomalia congenita caratterizzata dal passaggio dell'uretere destro al di dietro della vena cava
  - C Passaggio dell'uretere al di dietro della vena cava e dei vasi iliaci
  - D Anomalia congenita caratterizzata dal passaggio dell'uretere sinistro al di dietro della vena cava
  - E Attrazione dell'uretere dietro la vena cava per aderenze infiammatorie
148. Si ottiene una neovescica ortotopica continente con la tecnica di diversione urinaria descritta da:
- A Maucloire
  - B Bricker
  - C Wallace
  - D\* Studer
  - E Coffey
149. Che cos'è il trigono vescicale:
- A Estroffessione della cupola vescicale
  - B Porzione costituita dal collo vescicale e parete anteriore
  - C\* Area della vescica compresa tra gli osti ureterici ed il collo vescicale
  - D Stato di ipertono della vescica
  - E Malformazione della vescica
150. Perché nella colica renale dell'adulto il dolore si irradia verso il basso ed ai genitali esterni:
- A Per trasmissione del dolore lungo il decorso dell'uretere
  - B Per l'interessamento dei plessi nervosi di più metameri
  - C Perché reni e genitali hanno una innervazione comune
  - D\* Per l'interessamento del nervo genito-inguinale
  - E Per reazione di difesa della parete addominale e del muscolo cremastere
151. Oligoastenospermia significa:
- A Spermatozoi con mobilità ridotta ed alterati
  - B Riduzione del numero e alterazioni morfologiche degli spermatozoi
  - C Sinonimo di teratospermia
  - D\* Riduzione del numero e della mobilità degli spermatozoi
  - E Assenza di spermatozoi nel liquido
152. Quando la prova di concentrazione è nei limiti della norma:
- A Quando le urine di un soggetto in regime di marcata restrizione idrica raggiungono o superano almeno un peso specifico di 1036 entro 12-24 ore
  - B Quando le urine di un soggetto in regime di marcata restrizione idrica raggiungono il peso specifico di 1020
  - C\* Quando le urine di un soggetto in regime di marcata restrizione idrica raggiungono o superano il peso specifico di 1020 entro 12-24 ore
  - D Test che consiste nell'aumento del peso specifico oltre valori di 1026 dopo somministrazione di ormoni cortico-surrenali
  - E Test che consiste nell'aumento del peso specifico oltre valori di 1026 dopo somministrazione di adrenalina
153. Cos'è la disuria:
- A Aumento del peso specifico delle urine
  - B Difficoltà solo all'inizio della minzione
  - C Difficoltà di tutta la minzione associata a dolore
  - D\* Difficoltà di mangiare
  - E Presenza di minzione intermittente
154. Un'ombra renale aumentata di volume si rileva all'esame Rx in una di queste condizioni:
- A Pielonefrite cronica
  - B\* Sindrome nefrosica
  - C Arteriosclerosi dell'arteria renale
  - D Glomerulonefrite cronica
  - E Iperplasia fibromuscolare dell'arteria renale
155. L'incisione sulla linea mediana ombelico-pubica al di sotto dei piani cutanei e sottocutanei interessa:
- A La linea alba e i muscoli retti addominali
  - B\* La linea alba
  - C La fascia dei retti addominali
  - D Muscoli retto, grande e piccolo obliquo
  - E Muscoli grande, piccolo obliquo e trasverso
156. Il mioma dell'utero può essere diagnosticato con:
- A\* L'ecografia
  - B L'urografia
  - C L'esame Rx-grafico diretto
  - D L'elettromiografia
  - E Clisma opaco
157. Nel tumore di Wilms:
- A Si somministra come chemioterapico solo la Vincristina
  - B\* L'approccio terapeutico dopo la rimozione del tumore varia in base allo stadio anatomopatologico
  - C Non si pratica mai la radioterapia
  - D Il tipo istologico non rappresenta un fattore prognostico
  - E Non è sensibile a nessuna terapia
158. Nell'ipospadia scrotale si rileva più frequentemente:
- A Atrofia dei corpi cavernosi
  - B Scroto bifido
  - C Uretra corta
  - D\* Incurvamento del pene
  - E Valvole uretrali
159. Ipertensione arteriosa parossistica si rileva spesso in corso di:
- A\* Feocromocitoma
  - B Malattia renale cronica
  - C M. di Cushing
  - D M. di Crohn
  - E Ipertensione nefrovascolare
160. Nell'insufficienza renale acuta da necrosi tubulare si rileva:
- A Eliminazione dell'acido urico aumentata
  - B PS delle urine aumentato
  - C Eliminazione dell'urea aumentata
  - D\* Escrezione del Na<sup>+</sup> relativamente aumentata
  - E Flusso plasmatico renale aumentato
161. Cos'è la scintigrafia urinaria:
- A Valutazione morfologica della fissazione di una sostanza radioattiva alle cellule tubulari
  - B\* Valutazione morfo-funzionale della fissazione di una sostanza radioattiva

- alle cellule tubulari
- C Valutazione morfo-funzionale della fissazione di una sostanza radioattiva alle cellule glomerulari e tubulari
- D Studio della escrezione tubulare di sostanze radioattive
- E Studio della via escretrice con l'uso di sostanze radioattive
162. Le cause più frequenti di lesioni dell'uretere sono:
- A Ferite profonde del fianco
- B Contusioni addominali
- C Ferite profonde dell'addome
- D\* Traumi chirurgici
- E Assunzione di farmaci tossici
163. La crisi di rigetto ipercuto è una complicanza:
- A Immunologica di tipo umorale e cellulare che può avvenire subito dopo o ad anni di distanza dal trapianto
- B\* Immunologica da anticorpi preformati
- C Immunologica cellulare
- D Di tipo chirurgico
- E Di tipo infettivo
164. Quale delle seguenti situazioni e' associata piu' di frequente con in carcinoma dell'uretra:
- A\* Infezione cronica e stenosi
- B Traumi
- C Disuria
- D Herpes Genitalis
- E Tutte le risposte citate
165. I dotti eiaculatori sboccano:
- A\* Nell'uretra prostatica in corrispondenza del verumontanum
- B Sulle pareti laterali dell'uretra prostatica
- C Nell'uretra membranosa
- D Sul collo vescicale
- E Nell'uretra bulbare
166. L'aneurisma delle arterie cerebrali è presente in un numero significativo di pazienti:
- A Rene a spugna
- B Rene policistico dell'infanzia e dell'adulto
- C Nessuna delle suddette condizioni
- D\* Rene policistico dell'adulto
- E Cisti renale multioculare
167. Principali controindicazioni all'esecuzione della nefrobiopsia:
- A Gravidanza, rene unico
- B Pielonefrite cronica, amiloidosi sospetta, diatesi emorragica, ipertensione, rene policistico
- C\* Rene unico, sospetto rene policistico, tubercolosi renale accertata, diatesi emorragica, ipertensione arteriosa grave, gravidanza
- D Diabete, età avanzata, insufficienza epatica
- E Iperuricemia, anemia, glomerulonefrite cronica
168. L'aspetto ad «ali di farfalla» nei radiogrammi di un uremico in dialisi è indice di:
- A Polmone uremico e broncopolmonite
- B\* Polmone uremico
- C Alterazioni polmonari
- D Mediastinite
- E Tamponamento cardiaco
169. La vescica urinaria è rivestita da:
- A\* Epitelio di transizione
- B Epitelio squamocellulare
- C Epitelio cubico
- D Epitelio cilindrico muciparo
- E Epitelio cilindrico ciliato
170. Il dotto paramesonefrico dà origine:
- A utero e tube
- B otricolo prostatico
- C idatide del Morgagni
- D utero
- E\* tutti i precedenti
171. Il quadro urografico del rene policistico è:
- A Sempre bilaterale
- B\* Sempre caratteristico e patognomonico
- C Solo a volte patognomonico
- D Identico a quello della idronefrosi gigante
- E Non distinguibile dalla idroponefrosi specifica a sacche multiple
172. Un carcinoma renale che interessa il grasso perirenale e/o il surrene in base alla classificazione T N M è:
- A T 1
- B T 2
- C\* T 3 a
- D T 3 b
- E T 4
173. Il rene trapiantato va controllato con:
- A Ecografia
- B Arteriografia
- C\* Urografia
- D Diretta renale
- E Pielografia retrograda
174. Stranguria e':
- A Torsione dell'appendice del testicolo
- B Torsione dell'appendice dell'epididimo
- C\* Grave, dolorosa urgenza urinaria
- D Strangolamento di un vaso nello scroto
- E Doloroso incarceramento di un'ansa intestinale
175. L'arteria pudenda interna è un ramo della:
- A Arteria emorroidaria superiore
- B\* Arteria ipogastrica
- C Arteria vescicale inferiore
- D Arteria iliaca esterna
- E Arteria sacrale media
176. La maggior parte dei carcinomi vescicali:
- A\* Sono a cellule di transizione
- B Sono di tipo squamocellulare
- C Sono adenocarcinomi
- D Originano in preesistente cistite cistica
- E Risultano conseguenti ad irritazione cronica da calcolo
177. Una bambina con sbocco ureterale in ectopia vaginale presenta:
- A Perdita di urine sotto sforzo
- B Incontinenza urinaria completa
- C Prolungato sgocciolamento post-minzionale
- D\* Perdita continua di urine coesistente a minzioni regolari
- E Ematuria microscopica
178. I seminomi testicolari sono forme che originano da:
- A Cellule del Sertoli
- B Cellule di Leydig
- C Stroma connettivale
- D\* Cellule germinali
- E Cellule neuroendocrine
179. Gli strati muscolari della vescica si distinguono in:
- A Circolare esterno, longitudinale medio e circolare interno
- B Longitudinale esterno, circolare medio e circolare interno
- C\* Longitudinale esterno, circolare medio e longitudinale interno
- D Longitudinale esterno e circolare interno
- E Trasversale esterno, longitudinale medio e circolare interno
180. La comparsa di un improvviso getto di urine che segue un cambiamento di posizione, come nell'accavallare le gambe, e' fortemente sospetto per:
- A Fistola vescico-vaginale
- B Cistite acuta
- C Cistocele
- D Rettocele
- E\* Diverticolo uretrale
181. La prostata è un organo:
- A Periaretrale
- B Periaretrale, sottovesicale retroperitoneale
- C\* Periaretrale sottovesicale
- D Retrouretrale sottovesicale
- E Retrouretrale
182. Il Trichomonas Vaginalis è:

- A Un nematode  
 B Un tricomonide  
 C Un parassita  
 D\* Un protozoo flagellato  
 E Un germe fusospirillare
183. L'accesso chirurgico ottimale per una nefrectomia allargata per neoplasia renale è:  
 A Lobotomia con accesso extraperitoneale  
 B\* Laparotomia mediana con accesso transperitoneale  
 C Accesso lumbotomico posteriore  
 D Sia la laparotomia mediana con accesso transperitoneale sia la lumbotomia con accesso extraperitoneale  
 E Accesso posteriore
184. In presenza di una massa addominale nel bambino, la prima indagine da eseguire è:  
 A Urografia  
 B Radiografia diretta dell'addome  
 C\* Ecografia  
 D Tomografia assiale computerizzata  
 E Rx apparato digerente
185. In caso di ritenzione acuta di urina quale comportamento si deve adottare:  
 A Cateterismo degli ureteri  
 B Cateterismo vescicale con svuotamento rapido della vescica  
 C\* Cateterismo vescicale con svuotamento lento della vescica  
 D Cateterismo uretrale per valutarne la pervietà  
 E Somministrazione di antispastici
186. La formazione del nucleo di un calcolo dipende da:  
 A Infezione  
 B Stasi  
 C Corpi estranei  
 D Nessuna delle risposte citate  
 E\* Tutte le risposte citate
187. Il varicocele è causa di infertilità per:  
 A Reflusso di tossine della vena renale  
 B Aumento della temperatura  
 C Aumento della pressione venosa dovuta a valvole insufficienti  
 D Aumento di peso del testicolo  
 E\* Risposte A, B, C
188. La forma istologica più frequente di neoplasia vescicale è:  
 A\* Transizionale  
 B Adenocarcinoma  
 C Epitelioma  
 D Coriocarcinoma  
 E Sarcoma
189. Nella massima parte dei casi i carcinomi vescicali metastatizzano più precocemente:  
 A Al polmone ed al fegato  
 B\* Ai linfonodi otturatorii, iliaci, ipogastrici  
 C Ai linfonodi paraortici  
 D Alla tiroide  
 E Allo scheletro
190. La più alta percentuale di guarigione nel tumore di Wilms si ottiene:  
 A\* Terapia chirurgica + terapia radiante + chemioterapia  
 B Solo terapia chirurgica  
 C Solo chemioterapia  
 D Terapia chirurgica + terapia radiante  
 E Terapia antibiotica
191. Nell'uomo il dotto di Wolff diventa:  
 A Testicolo  
 B Rene  
 C\* Vaso deferente e vescicole seminali  
 D Otricolo prostatico  
 E Ghiandola del Cowper
192. Il rene a spugna:  
 A È di solito bilaterale  
 B È frequentemente associato con la formazione di calcoli  
 C Compare più frequentemente nei maschi che nella femmina  
 D Mostra un aspetto caratteristico alla urografia
- E\* Tutte le risposte citate
193. Cos'è la cistouretrografia minzionale:  
 A Registrazione delle pressioni vescicale e uretrale durante la minzione  
 B Indagine morfologica della vescica e dell'uretra  
 C Indagine morfologica della vescica e dell'uretra sopramontana  
 D\* Indagine morfo-funzionale della vescica e dell'uretra  
 E Studio della capacità vescicale massima prima della minzione
194. Nella calcolosi calcica da Milk Alkali Syndrome il paziente è affetto da:  
 A Mieloma multiplo  
 B Iperparatiroidismo  
 C Malassorbimento intestinale  
 D\* Ulcera gastroduodenale  
 E Obesità
195. Il carcinoma transizionale della vescica:  
 A Ha la massima incidenza prima dei 50 anni  
 B Provoca sempre una instabilità del detrusore  
 C\* Si manifesta spesso con macroematuria e sintomatologia disurica  
 D È causa di sindrome paraneoplastica  
 E È più frequente nelle donne
196. L'aspetto all'esplorazione rettale delle neoplasie prostatiche:  
 A È difficilmente distinguibile dall'adenoma  
 B\* Spesso è di un nodulo duro  
 C Spesso è di una zona di consistenza diminuita  
 D Quando si apprezza è sempre uno stadio D  
 E Infiltra sempre il retto
197. Nell'omotrapianto Donatore e Ricevente sono:  
 A\* Della stessa specie ma con strutture antigeniche più o meno diverse  
 B Della stessa specie, ma con strutture antigeniche identiche (gemelli monocoriali)  
 C Di specie affine  
 D Sono della stessa persona  
 E Sono di specie diverse
198. L'albuginea è un involucre fibroso:  
 A\* Del testicolo  
 B Del testicolo ed epididimo  
 C Del funicolo spermatico  
 D Del diaframma urogenitale  
 E Dei muscoli ratti addominali
199. La sindrome epatorenale si rileva con frequenza in corso di una grave:  
 A\* Cirrosi epatica  
 B Nefrolitiasi  
 C Pionefrosi  
 D Pericardite essudativa  
 E Tubercolosi renale
200. L'arteria ombelicale è un ramo della:  
 A Arteria glutea superiore  
 B\* Arteria ipogastrica  
 C Arteria iliaca comune  
 D Aorta  
 E Arteria epigastrica
201. La T.A.C. renale:  
 A\* Realizza scansioni trasversali delle logge renali  
 B Usa come contrasto mezzi iodati marcati  
 C Può sostituire integralmente l'indagine urografica  
 D Realizza scansioni longitudinali delle logge renali  
 E Usa come fonti di energia gli ultrasuoni
202. Per un trapianto renale la compatibilità ABO è condizione:  
 A Non indispensabile  
 B Indispensabile solo se c'è compatibilità HLA  
 C\* Indispensabile  
 D Indifferente  
 E Essenziale solo se sono stati effettuati precedenti trapianti
203. Che cos'è l'uretrorragia:  
 A Fuoriuscita di liquido purulento dall'uretra  
 B Emorragia a livello dell'uretra prostatica  
 C\* Perdita ematica dall'uretra al di fuori della minzione

- D Sinonimo di ematuria iniziale  
E Sinonimo di ematuria terminale
204. L'ipercalemia può essere causata da:  
A Iperparatiroidismo  
B Sarcoidosi  
C Mieloma multiplo  
D Leucemia  
E\* Tutte le risposte citate
205. La stadiazione delle neoplasie vescicali transizionali  
A È importante per impostare la chemioterapia  
B Riguarda unicamente il grado di anaplasia cellulare  
C Non è importante ai fini dell'approccio terapeutico  
D\* Valuta l'infiltrazione ed il grado di anaplasia cellulare  
E Valuta le localizzazioni secondarie
206. Quali dei seguenti dati di laboratorio fanno sospettare una tubercolosi urinaria:  
A Sepsi urinaria, pH acido, ematuria microscopica  
B\* Urinocoltura sterile, pH acido, leucocituria, microematuria  
C Sepsi urinaria, urine alcaline, piuria  
D Urine infette, pH alcalino  
E Urine infette, pH alcalino, ematuria macroscopica
207. L'uretere iliaco prende rapporti con:  
A\* Arteria e vena iliaca  
B Arteria, vena iliaca ed epigastrica superficiale  
C Arteria iliaca  
D Epigastrica superficiale e deferente  
E Deferente
208. Per induratio penis plastica o malattia di La Peyronie si intende:  
A Un particolare tipo di neoplasia del pene  
B Una metaplasia ossea a carico dei corpi cavernosi del pene  
C Una lesione sclerotica della cute del pene  
D\* Una lesione a carico dei corpi cavernosi del pene  
E Una fase evolutiva del priapismo
209. Indicare quali sono i valori medi della «clearance» della creatinina endogena espressi in ml/min in soggetto adulto maschio normale:  
A\* 114 ml/min  
B 80 ml/min  
C 5 ml/min  
D 200 ml/min  
E 600 ml/min
210. La vena renale sinistra:  
A Riceve la vena gonadica di sinistra e la vena surrenalica sinistra  
B\* Riceve la vena gonadica sinistra, la vena surrenalica sinistra, la vena frenica inferiore sinistra  
C Riceve la vena gonadica sinistra  
D Drena solamente il parenchima renale  
E Riceve solo la frenica sinistra
211. Fra queste malattie renali in una può insorgere una nefrite interstiziale cronica non dovuta a complicità batterica. Quale è questa malattia?  
A\* Nefropatia da fenacetina  
B Rene policistico  
C Idronefrosi congenita  
D Ureterocele  
E Rene a ferro di cavallo
212. Piuria si rileva quasi sempre nella:  
A Tubulonefrosi  
B Nefrite interstiziale  
C Glomerulonefrite cronica  
D\* Pielonefrite  
E Nefrosclerosi maligna
213. Negli ipogonadismi ipogonadotropi il tasso delle gonadotropine urinarie è:  
A\* Diminuito a valori estremamente bassi o indosabili  
B Nella norma  
C Lievemente aumentato  
D Lievemente diminuito  
E Fortemente aumentato
214. Il carcinoma «in situ» della vescica:  
A Non esiste, se non in associazione con altri tumori vescicali  
B Infiltra soltanto la lamina propria  
C\* Non infiltra affatto  
D Può infiltrare la muscolatura  
E Forma papille e può esserne infiltrato l'asse stromale
215. Una stenosi meatale uretrale deve essere studiata con:  
A\* Cistouretrografia minzionale  
B Uretrografia retrograda e minzionale  
C Uretroscopia  
D Cistografia pre e post-minzionale  
E Cavernosografia
216. La ptosi renale deve essere valutata con:  
A Pielografia in clino ed ortostasi  
B\* Urografia con urogrammi in clino ed ortostasi  
C Diretta renale in clino ed ortostasi  
D Ecografia  
E T.A.C.
217. Quali delle seguenti condizioni patologiche sostengono più frequentemente una calcolosi vescicale:  
A Ostacoli cervico-uretrali e tutte le forme di vescica neurologica quando le urine sono iperosmolari  
B\* Ostacoli cervico-uretrali e vesciche neurologiche quando causino un incompleto svuotamento vescicale  
C Una oliguria che si accompagni ad iperosmolarità urinaria  
D Una calcolosi ampollare a stampo  
E Le sindromi nefrosiche
218. La nefrocalcinosi è frequente nella:  
A Acidosi tubulare di tipo II  
B\* Acidosi tubulare di tipo I  
C Acidosi tubulare di tipo IV  
D Non è mai presente in pazienti con acidosi tubulare  
E È sempre presente
219. Il triangolo di Hasselback è:  
A Una zona di minor resistenza della parete inguinale dove si impegnano le ernie crurali  
B Una zona di minor resistenza della parete addominale anteriore dove si impegnano le ernie inguinali indirette  
C Una zona della parete addominale posteriore dove si ha accesso al rene senza sezionare fasci muscolari  
D\* Una zona di minor resistenza della parete addominale anteriore dove si impegnano le ernie inguinali dirette  
E È una regione anatomica del collo
220. Il sintomo più frequente nella stenosi dell'uretra è:  
A\* Disuria  
B Stranguria  
C Ritenzione acuta  
D Turbe dell'eiaculazione  
E Uretrorragia
221. Indicare il valore che ritenete esatto del pH dell'urina in un adulto sano:  
A pH 4,5  
B\* pH 6  
C pH 2,5  
D pH 9,4  
E pH 1
222. Il rene è circondato, in modo particolare posteriormente, da grasso perirenale, dal quale è separato da un foglietto fibroso chiamato fascia di Gerota. Questa fascia:  
A\* Non circonda completamente il rene  
B Circonda completamente il rene ed include il peduncolo renale  
C È attaccata alla fascia propria del rene come una struttura fibrosa che è strettamente aderente alla superficie del rene  
D Copre la superficie anteriore della surrenale senza includerla completamente  
E Permette alle infezioni retroperitoneali di interessare rapidamente
223. Della regione lombare i piani muscolari hanno la seguente disposizione:  
A Esternamente il grande obliquo, medialmente il piccolo obliquo ed il trasverso, internamente lo psoas  
B Esternamente il grande obliquo ed il retto addominale, medialmente il piccolo obliquo, internamente il trasverso  
C Esternamente il grande obliquo ed internamente il piccolo obliquo
214. Il carcinoma «in situ» della vescica:

- D\* Esternamente il grande obliquo, medialmente il piccolo obliquo, internamente il trasverso
- E Esternamente il retto addominale, internamente il grande obliquo ed il trasverso
224. L'idronefrosi da malattia del giunto pielo-ureterale (G.P.U.) è causata più frequentemente da:
- A Valvola mucosa del G.P.U.
- B\* Ostruzione funzionale congenita del G.P.U.
- C Stenosi anatomica congenita
- D Stenosi del G.P.U. per compressione «ab estrinseco»
- E Stenosi infiammatoria del G.P.U.
225. La normale funzione vescicale dipende da una innervazione integra. Se si interrompono le innervazioni motorie o sensitive, la funzione vescicale sarà alterata. La più comune causa di disfunzione vescicale è:
- A\* Trauma del midollo spinale secondario a frattura vertebrale
- B Tabe dorsale
- C Sclerosi multipla
- D Ernia del disco intervertebrale
- E Resezione addomino-perineale del retto
226. Cos'è la biopsia renale:
- A Prelievo delle cellule di sfaldamento renale per esame citologico
- B\* Prelievo di frammento di rene per esame istologico
- C Prelievo di frammento di rene e di capsula adiposa per esame istologico
- D Grafico di accumulo di un prodotto iodato nelle cellule renali
- E Studio della capacità di riassorbimento del tubulo renale
227. Qual è il sintomo d'esordio più frequente del tumore testicolare?
- A Disuria
- B Dolore testicolare
- C Perdita di peso
- D\* Massa palpabile
- E Idrocele
228. Nel megauretere primitivo la vescica non è:
- A ipotrofica
- B Iperatrofica
- C Di capacità aumentata
- D\* tutte le precedenti
- E nessuna delle precedenti
229. I nidi cellulari di Von Brunn sono importanti nella patogenesi:
- A Metaplasia squamosa della vescica
- B Polipi vescicali
- C Ostruzione urinaria
- D\* Cistite cistica
- E Carcinoma «in situ»
230. La diagnostica ecosonografica:
- A Fa distinguere sempre una cisti semplice da una raccolta purulenta
- B Può sostituire integralmente l'urografia
- C\* Permette di distinguere una massa renale solida da una massa liquida
- D Fa riconoscere un uretere normale
- E Consente diagnosi di funzionalità secretoria renale
231. I germi gram-negativi produttori di ureasi sono principalmente:
- A\* Proteus e Pseudomonas
- B Klebsiella
- C E. Coli
- D Serratia
- E Citrobatteri
232. La linfadenectomia retroperitoneale nei tumori testicolari non seminomatosi comunemente si esegue:
- A\* Omolateralmente alla lesione primitiva
- B Controlateralmente alla lesione primitiva
- C Sempre bilateralmente
- D Non si esegue mai
- E Selettiva solo per i linfonodi ingrossati
233. Nel «rene a spugna» esiste:
- A\* Una dilatazione dei tubuli collettori spesso associata a microcalcoli
- B Dilatazione cistica dei tubuli collettori ed aneurismi multipli dei rami dell'arteria renale
- C Una microcalcolosi dei tubuli collettori
- D Una cisti pielogenica
- E Una malattia congenita caratterizzata da numerosi microdiverticoli caliciali
234. Nel rene policistico:
- A Si palpano masse renali bilateralmente
- B Vi è un'anemia
- C Vi è una diminuita funzione renale
- D Vi è l'ematuria
- E\* Tutte le risposte citate
235. Indicare la quantità, espressa in grammi, di acido urico presente nelle urine delle 24 h in un adulto sano:
- A 1gr
- B 0.1gr
- C\* 0.5gr
- D 100gr
- E assente
236. Ectopia renale:
- A Rene congenitamente sprovvisto di capsula adiposa
- B Rene situato al di fuori della loggia renale con sbocco ureterale ectopico
- C Anomalia di rotazione del rene
- D\* Rene congenitamente situato fuori della normale sede anatomica
- E Rene intraperitoneale
237. Nelle calcolosi calciche il dosaggio dell'AMPciclico urinario può essere utile per la diagnosi di:
- A Sarcooidosi
- B\* Iperparatiroidismo
- C Alterazioni dell'assorbimento intestinale
- D Malattie ossee
- E Insufficienza renale
238. L'angolo uretro-vescicale posteriore (a vescica vuota) è di:
- A 120
- B 200
- C\* 180
- D 20
- E 40
239. Il pH urinario è importante ai fini della solubilità di:
- A\* Acido urico
- B Acido ossalico
- C Citrati
- D Magnesio
- E Mucopolisaccaridi acidi
240. Un paziente iperuricemico sviluppa una calcolosi calcica per:
- A Nucleazione dei cristalli di ossalato su microcristalli uratici
- B Nelle calcolosi calciche non è mai presente iperuricemia
- C Impegno dei glicosaminoglicani con conseguente nucleazione di cristalli di ossalato a pH acido
- D\* Impegno di glicosaminoglicani con conseguente nucleazione di cristalli di ossalato a pH alcalino
- E Aumento del riassorbimento del calcio intestinale
241. I calcoli di xantina sono:
- A Radiopachi o radiotrasparenti a seconda della concentrazione dei cristalli xantini
- B Radiopachi
- C\* Radiotrasparenti
- D Radiopachi a pH acido, radiotrasparenti a pH alcalino
- E Radiopachi a pH alcalino
242. La fosfatasi acida può essere aumentata nel sangue per:
- A Osteomalacia
- B\* Carcinoma della prostata
- C Ittero occlusivo
- D Sarcooidosi
- E Neoplasie vescicale
243. Il trattamento emodialitico periodico generalmente deve essere iniziato:
- A Sconsigliato
- B Con valori di creatinina clearance maggiore 20 ml/minuti
- C Con valori di creatinina clearance minore 1 ml/minuti
- D\* Con valori di creatinina clearance minore 10 ml/minuti
- E Con valori di creatinina clearance maggiore 120 ml/minuti
244. Il carcinoma dell'uretra femminile:

- A Difficilmente causa una sintomatologia disurica  
 B Nella maggioranza dei casi è un adenocarcinoma  
 C Spesso si manifesta con una fistola uretro-vaginale  
 D\* Nella maggioranza dei casi è a cellule squamose  
 E Nella maggioranza dei casi è una forma sarcomatosa
245. Il primo sintomo di un tumore renale può essere:  
 A Perdita di peso  
 B Dolori ossei o fratture spontanee  
 C Una tumefazione nel lato sinistro del collo  
 D Un'alterata funzionalità renale  
 E\* Risposte A, B e D
246. La vena dorsale profonda del pene drena:  
 A Nella vena pudenda interna  
 B Nella vena pudenda esterna  
 C\* Nel plesso venoso di Santorini  
 D Nella vena epigastrica superficiale  
 E Iliaca esterna
247. Rene a focaccia:  
 A Anomalia di fusione per cui i due reni sono uniti in corrispondenza dei poli superiori  
 B\* Anomalia di fusione per cui i due reni sono uniti lungo il loro margine mediale  
 C Anomalia di rotazione per cui la via escrettrice è posta sulla faccia anteriore del rene  
 D Anomalia di forma di un rene che risulta schiacciato anteroposteriormente  
 E Aspetto radiologico di un rene deformato da un processo espansivo
248. Le surrenali sono irrorate da tre arterie: 1) L'arteria surrenalica superiore, 2) L'arteria surrenalica media che deriva dall'aorta 3) l'arteria surrenalica inferiore che proviene dall'arteria renale. Le vene surrenaliche emergono dall'ilo e si svuotano nella:  
 A Vena renale  
 B Vena cava inferiore  
 C Vena cava superiore  
 D\* Vena renale a sinistra e vena cava a destra  
 E Vena renale a destra e vena cava a sinistra
249. Nei pazienti con I.R.C., l'anoressia e la nausea sono di solito i primi indici di:  
 A Iperkaliemia  
 B Ipercalcemia  
 C Ipercloremia  
 D\* Necessità di dialisi  
 E Ipermagnesiemia
250. I diuretici risparmiatori di potassio sono:  
 A Spirolattone, canreonato di potassio  
 B Amiloride, spirolattone, mercuriali  
 C\* Amiloride, triamterene, spirolattone, canreonato di potassio  
 D Tiazidici, acido etacrinico  
 E Butamide, clortalidone, clopamide
251. L'alfa-mercapto-propionil-glicina è un farmaco usato nella calcolosi:  
 A Infetta  
 B Calcica  
 C Uratica  
 D\* Cistinica  
 E Ossalica
252. La terapia specifica della glomerulonefrite è imposta verso quali direzioni:  
 A Contro l'antigene, contro gli anticorpi, contro i mediatori della flogosi glomerulare, contro le turbe del ricambio elettrolitico  
 B\* Contro l'antigene, contro gli anticorpi, contro i mediatori della flogosi glomerulare  
 C Contro l'antigene, contro gli anticorpi  
 D Contro l'agente infettivo, contro l'ematuria, contro la ritenzione idrica  
 E Contro gli anticorpi, contro l'ipertensione, contro lo scompenso cardiaco
253. L'uretra posteriore nell'uomo si distingue in:  
 A Bulbare, membranosa e prostatica  
 B\* Membranosa e prostatica  
 C Prostatica  
 D Bulbare  
 E Peniena e bulbare
254. La sostanza con maggiore azione vasocostrittiva è:  
 A\* Angiotensina II  
 B Norepinefrina  
 C Epinefrina  
 D Renina  
 E Angiotensina I
255. L'ematuria nel bambino è molto spesso sintomo di:  
 A Tumore del rene  
 B Malattia ostruttiva del tratto urinario  
 C\* Nefrite  
 D Anomalia congenita del tratto urinario  
 E Infezione urinaria
256. La stranguria indica:  
 A Insufficienza funzionale dello sfintere uretrale  
 B Difficoltà della minzione  
 C\* Dolore che segue o accompagna la minzione  
 D Aumento della frequenza della minzione  
 E Emissione spontanea di urine a gocce
257. Il carcinoma vescicale in situ è generalmente diagnosticato tramite:  
 A Urografia  
 B Ecografia vescicale  
 C Cistectomia  
 D Cistoscopia  
 E\* Nessuna delle precedenti
258. Una glomerulonefrite acuta emorragica insorge frequentemente in una di queste condizioni morbose:  
 A Nefropatia diabetica  
 B Amiloidosi renale  
 C Trombosi delle vene renali  
 D\* Peliosi reumatica  
 E Tumori renali
259. Le infezioni delle vie urinarie sono sostenute:  
 A Esclusivamente da flore batteriche miste (Gram-negativa e Gram-positiva)  
 B Esclusivamente da una flora batterica Gram-negativa  
 C\* Prevalentemente da una flora batterica Gram-negativa  
 D Prevalentemente da flore batteriche Gram-positive  
 E Prevalentemente da flore protozoarie
260. Cos'è l'ematuria microscopica:  
 A Studio microscopico del movimento delle emazie nel sedimento  
 B Presenza nel sedimento anche soltanto di una emazia  
 C Presenza nel sedimento di almeno 20 emazie  
 D\* Presenza nel sedimento di emazie in numero non inferiore a 5 per campo visivo  
 E Presenza di pigmento ematico nel sedimento
261. Cos'è l'elettromiografia degli sfinteri:  
 A Studio dell'attività bioelettrica degli sfinteri lisci  
 B Studio dell'attività bioelettrica degli sfinteri striati durante la contrazione volontaria  
 C Studio computerizzato dell'attività bioelettrica (spontanea, volontaria, riflessa e durante il ciclo lavorativo del detrusore) degli sfinteri striati  
 D\* Studio dell'attività bioelettrica (spontanea, volontaria, riflessa e durante il ciclo lavorativo del detrusore) degli sfinteri striati  
 E Studio della morfologia dei potenziali di azione degli sfinteri striati
262. Perché una batteriuria possa essere considerata sicuramente significativa di infezione urinaria occorre:  
 A Che la concentrazione batterica urinaria sia superiore ad almeno 10.000 batteri per cc.  
 B Che la concentrazione batterica urinaria sia superiore ad almeno 1.000.000 di batteri per cc.  
 C\* Che la concentrazione batterica urinaria sia superiore ad almeno 100.000 batteri per cc.  
 D Che la flora batterica sia molto aggressiva  
 E Che coesista una ematuria
263. Le colpiti sono:  
 A Una flogosi della cervice  
 B\* Una flogosi della vagina  
 C Una flogosi del clitoride  
 D Una malattia cistica dell'ovaio  
 E Una neoplasia della portio
264. L'estrofia della vescica si associa costantemente a:

- A Diastasi pubica  
 B Idroureteronefrosi  
 C Criptorchidismo bilaterale  
 D Epispadia  
 E\* Risposte A, C, D
265. Le valvole congenite dell'uretra posteriore sono:  
 A Lembi di mucosa  
 B Localizzate nell'uretra prostatica  
 C A volte ostruenti  
 D Responsabili spesso di idroureteronefrosi  
 E\* Tutte le risposte citate
266. L'insufficienza renale transitoria dopo trapianto renale è più frequentemente dovuta a:  
 A Infezione urinaria  
 B Necrosi tubulare e corticale  
 C Infarto renale  
 D\* Necrosi tubulare ischemica  
 E Reflusso vescico-ureterale
267. Le colonne renali:  
 A Si estendono fino al seno renale  
 B Sono attraversate da una arteria interlobare  
 C Sono confinanti con le piramidi midollari  
 D Nessuna delle risposte citate  
 E\* Tutte le risposte citate
268. Indicare a quale quantità, espressa in ml, di urina contenuta nella vescica, compare lo stimolo minzionale in un soggetto sano in condizioni normali:  
 A 600 ml  
 B 150 ml  
 C\* 300-350 ml  
 D 50 ml  
 E 15 ml
269. Rene policistico:  
 A Rene con numerose cisti e con insufficienza renale grave  
 B\* Displasia cistica bilaterale  
 C Rene con aumento di volume per la presenza di numerose cisti  
 D Sinonimo di rene multicistico  
 E Rene con aumento del numero dei calici
270. Nella pielonefrite acuta si osserva quasi sempre una di queste condizioni:  
 A Riduzione all'esame Rx delle ombre renali  
 B Alterazioni morfologiche dei calici  
 C\* Funzione renale ben conservata  
 D Urinocoltura sterile  
 E Ipertensione arteriosa
271. Nel trauma renale l'indicazione per l'intervento d'urgenza è:  
 A\* Stravaso d'urina ed ematoma perirenale  
 B Ematuria  
 C Ipertensione  
 D Idronefrosi  
 E Febbre
272. L'embolizzazione arteriosa dei tumori renali è indicata:  
 A Solo nell'oncocitoma renale  
 B Sempre preoperatoriamente per ridurre la massa neoplastica  
 C\* Nel trattamento palliativo del dolore incoercibile e dell'ematuria in pazienti inoperabili  
 D È una tecnica ormai caduta in disuso  
 E È la terapia di elezione associata alla chemioterapia
273. Per «ipertrofia prostatica» si intende:  
 A\* Una iperplasia fibromioadenomatosa della prostata  
 B Una neoplasia della prostata  
 C Un aumento di volume della prostata su base infiammatoria  
 D Una sclerosi del collo vescicale  
 E Una prostatosi
274. La malacoplachia vescicale è malattia:  
 A Infiammatoria non differenziabile istologicamente dalla cistite cronica aspecifica  
 B Infiammatoria e precancerosa  
 C\* Infiammatoria con presenza di istiociti con inclusi corpi di Michaelis Gutmann  
 D Neoplastica  
 E Malformativa
275. Poliuria si può rilevare in seguito a:  
 A Sudorazione profusa  
 B\* Nefropatia microcistica  
 C Vomito incoercibile  
 D Diarrea persistente  
 E Trasfusione di sangue incompatibile
276. Reperto caratteristico urinario della pielonefrite cronica è la presenza di:  
 A Cellule di Cezary  
 B Microematuria  
 C\* Cellule di Sternheimer-Malbin  
 D Cilindruria  
 E Disuria
277. L'herpes simplex si localizza:  
 A Nell'uretere  
 B Nella vescica  
 C\* Nel glande  
 D Nell'uretra  
 E Nello scroto
278. Il miglior mezzo diagnostico per la prostatite è:  
 A\* Esplorazione rettale  
 B Esame microscopico del secreto uretrale  
 C Biopsia  
 D Urinocoltura  
 E Nessuna delle risposte citate
279. L'endometriosi vescicale è:  
 A Neoplasia vescicale benigna  
 B Mucosa vescicale totalmente sostituita da endometrio  
 C Alterazione dell'epitelio vescicale  
 D\* Ectopia di mucosa endometriale in vescica  
 E Neoplasia vescicale maligna
280. Cosa si intende per derivazione urinaria:  
 A Abboccamento definitivo degli ureteri alla cute  
 B\* Intervento chirurgico volto a modificare il normale percorso delle urine in modo temporaneo o definitivo  
 C Intervento chirurgico volto a correggere la perdita capacità vescicale  
 D Anastomosi chirurgica uretero-ureterale  
 E Drenaggio della vescica tramite catetere
281. La pollachiuria è un sintomo caratteristico di tutte le seguenti affezioni tranne:  
 A\* Idrocele  
 B Cistite acuta  
 C Adenoma della prostata  
 D Carcinoma della prostata  
 E Calcolosi vescicale
282. Germe gram-negativo è uno di questi. Quale?  
 A Listeria  
 B Pneumococco  
 C Meningococco  
 D\* Proteus  
 E Leptospira
283. Indicare il valore che ritenete esatto della quantità del filtrato glomerulare espresso in un rene sano:  
 A 10ml/min  
 B 100ml/min  
 C 160ml/min  
 D\* 125ml/min  
 E 900ml/min
284. Quali distretti sono opacizzati dal mezzo di contrasto in corso di esame urografico:  
 A\* Tutta la via escretrice esclusa l'uretra  
 B La pelvi, l'uretere e la vescica  
 C Tutta la via escretrice e la prostata  
 D La via seminale  
 E Il distretto venoso del rene
285. Nella TBC urinaria l'urografia perfusionale può mettere in evidenza i

- seguenti reperti eccetto:
- A Calcificazioni dell'ascenso  
 B\* Edema della midollare  
 C Ulcerazione dei calici  
 D Mancata visualizzazione dei calici esclusi  
 E Rene «mastiche»
286. Il rhabdomyosarcoma pelvico:  
 A Non è più trattato con la chemioterapia da alcuni anni  
 B È più frequente nell'anziano  
 C Se presenta localizzazioni secondarie va trattato unicamente con radioterapia  
 D\* Condiziona spesso un quadro di idroureteronefrosi  
 E Non interessa le vie urinarie
287. Nella prova dei tre bicchieri, l'ematuria prevalentemente iniziale è di origine:  
 A Vescicale  
 B Uretrale anteriore  
 C\* Cervico-uretrale  
 D Ureterale  
 E Renale
288. Calici renali radiologicamente definiti «a clava» si rilevano abitualmente in caso di:  
 A Glomerulonefrite cronica  
 B\* Pielonefrite cronica  
 C Nefrosclerosi  
 D Malattia policistica  
 E Nessuna di queste condizioni
289. Il cancro della prostata è:  
 A Sempre una neoplasia androgeno-dipendente  
 B\* Frequentemente una neoplasia androgeno-dipendente  
 C Raramente una neoplasia androgeno-dipendente  
 D Una neoplasia ormono-indipendente  
 E Una neoplasia prostaglandino-dipendente
290. Nel caso di massa renale sinistra diagnosticata alla urografia qual è il tipo d'indagine successiva per una corretta stadiazione:  
 A Tomografia renale  
 B Ecografia  
 C\* TAC  
 D Arteriografia  
 E Biopsia renale
291. Cos'è la cilindria:  
 A Presenza nel sedimento urinario di formazioni cilindriche di aspetto jalino  
 B\* Presenza nel sedimento urinario di formazioni cilindriche di aspetto jalino o granuloso o ematico  
 C Presenza nel sedimento urinario di formazioni cilindriche di aspetto jalino o granuloso o ematico associati a cristalli di ossalato  
 D Trasformazione cilindrica dell'epitelio tubulare in corso di sindrome nefrosica  
 E Presenza nelle urine di filamenti cilindrici in caso di cistite
292. Il più comune tumore maligno della pelvi renale e dell'uretere è:  
 A Sarcoma  
 B Papilloma a cellule di transizione  
 C Adenocarcinoma  
 D\* Carcinoma papillifero  
 E Carcinoma embrionario
293. Trombosi della vena renale può causare:  
 A Pielonefrite acuta  
 B Glomerulonefrite emorragica  
 C\* Sindrome nefrosica  
 D Necrosi tubulare  
 E Uremia acuta
294. L'arteria mesenterica inferiore nasce da:  
 A Arteria iliaca comune  
 B Aorta addominale al di sopra delle arterie renali  
 C\* Aorta addominale al di sotto delle arterie renali  
 D Ipogastrica  
 E Arteria ombelicale
295. Che cos'è l'uretroscopia:  
 A Manovra per estrazione di corpi estranei dall'uretra  
 B Visualizzazione diretta dell'uretere  
 C Immagine radiografica dell'uretra  
 D\* Visione diretta con strumento ottico delle varie porzioni dell'uretra  
 E Dilatazione strumentale dell'uretra
296. Cancro del pene:  
 A E' di solito squamoso  
 B Si presenta sempre con una piccola lesione  
 C Raramente si presenta come un'ostruzione uretrale  
 D Spesso si presenta con una ulcerazione  
 E\* Tutte le citate
297. I calcoli di ossalato di calcio monoidrato hanno una consistenza:  
 A\* Dura  
 B Molle  
 C Elastica  
 D Friabile  
 E Media
298. La neoplasia che più di frequente si associa all'estrofia vescicale è:  
 A Carcinoma a cellule squamose  
 B Carcinoma a cellule transizionali  
 C\* Adenocarcinoma  
 D Rhabdomyosarcoma  
 E Nessuna delle precedenti
299. Nell'uomo, le pielonefriti ascendenti sono secondarie a:  
 A Infezione genitale non gonococcica  
 B Infezione virale  
 C\* Manovre endoscopiche  
 D Malattie del sistema respiratorio  
 E Epididimiti
300. A che temperatura si trovano le gonadi maschili rispetto alla temperatura corporea:  
 A Alla stessa  
 B\* Alcuni gradi al di sotto  
 C Alcuni gradi al di sopra  
 D Molti gradi al di sopra  
 E A 4 gradi centigradi
301. Per evitare l'assorbimento di fosfati dall'intestino, agli emodializzati si deve somministrare:  
 A Alluminio  
 B Idrossido di alluminio e magnesio  
 C\* Idrossido di alluminio  
 D Fosfato di calcio  
 E Bicarbonato di sodio
302. Cos'è la citologia urinaria:  
 A Studio morfologico degli elementi cellulari desquamati contenuti nel sedimento urinario e di frammenti di tessuto asportati chirurgicamente, opportunamente fissati e colorati, al fine di evidenziare u  
 B Studio morfologico degli elementi cellulari desquamati contenuti nel sedimento urinario, al fine di evidenziare una eventuale patologia neoplastica  
 C\* Studio morfologico degli elementi cellulari desquamati contenuti nel sedimento urinario, opportunamente fissati e colorati, al fine di evidenziare una eventuale patologia neoplastica  
 D Studio morfologico delle cellule renali prelevate mediante agobiopsia  
 E Studio del ritmo della fase riproduttiva delle cellule degli epiteli renali
303. In caso di testicolo ritenuto, la probabilità di rischio di originare una neoplasia del testicolo è:  
 A 1%  
 B\* 10%  
 C 70%  
 D 20%  
 E 50%
304. Quale dei seguenti antibiotici è generalmente nefro-tossico:  
 A Carbenicillina  
 B Tetraciclina  
 C Ampicillina  
 D\* Colimicina  
 E Cloramfenicolo
305. La pielonefrite è secondaria:

- A Alla diffusione dei germi per via ematogena  
 B\* Alla stasi e sepsi urinaria  
 C Alla stasi urinaria  
 D A processi flogistici perirenali  
 E Ad ascesso renale
306. Si ottiene un notevole miglioramento della pericardite uremica con:  
 A Riduzione del tempo di dialisi  
 B Terapia antiipertensiva intensificata  
 C Terapia con idrocortisone  
 D\* Indometacina e intensificazione del trattamento dialitico  
 E Aspirina e dipiridamolo
307. La vena mesenterica inferiore sbocca:  
 A Nella vena lienale  
 B\* Nella vena lienale o nella vena mesenterica superiore o alla confluenza della vena lienale e della vena mesenterica superiore  
 C Nella vena lienale o nella vena mesenterica superiore  
 D Nella vena lienale o nella porta o nella vena mesenterica superiore  
 E Nella vena cava
308. Ipoplasia renale:  
 A Rene con funzionalità ridotta  
 B Assenza congenita del rene  
 C\* Rene congenitamente ridotto di volume  
 D Rene ruotato  
 E Rene con dismorfia dei calici
309. L'uretere lombo-iliaco è:  
 A Retroperitoneale solo per i 3/4 del suo decorso  
 B Retroperitoneale per tutto il suo decorso, anteriore ai vasi iliaci e posteriore al muscolo grande psoas  
 C\* Retroperitoneale per tutto il suo decorso ed anteriore ai vasi iliaci  
 D Intraperitoneale nei suoi 3/4 e posteriore ai vasi iliaci  
 E Intraperitoneale per tutto il suo decorso ed anteriore ai vasi iliaci
310. Le piramidi midollari del rene sono costituite principalmente da:  
 A Dotti collettori, vasi e glomeruli iuxtamidollari  
 B\* Anse di Henle dei nefroni iuxtamidollari, vasi e dotti collettori  
 C Glomeruli iuxtamidollari e vasi arciformi  
 D Tubuli contorti prossimali e distali  
 E Dotti collettori e papille
311. L'arteriografia selettiva renale serve soprattutto per:  
 A Per il riscontro di Tbc  
 B Per il riscontro di displasie  
 C\* L'identificazione certa di neoformazioni renali già rilevate  
 D Per il riscontro di calcoli  
 E Per il riscontro dell'insufficienza renale
312. Il più frequente tumore maligno della prostata è:  
 A Il carcinoma a cellule di transizione  
 B\* L'adenocarcinoma  
 C Il carcinoma squamocellulare  
 D Il rabdomiosarcoma  
 E Il leiomiomasarcoma
313. Il bacillo di Doderlain:  
 A È un Gram-positivo patogeno  
 B\* Trasforma il glicogeno in acido lattico  
 C È un Gram-negativo non patogeno  
 D È responsabile delle Bartoliniti  
 E Causa l'atrofia dell'epitelio vaginale
314. Le agenesie gonadali nella donna provocano:  
 A L'amenorrea  
 B La sterilità  
 C\* Risposte A e B  
 D L'ermafroditismo vero  
 E L'acromegalia
315. Se la biopsia di un nodulo prostatico sospetto è negativa:  
 A L'affidabilità dell'esame controindica un nuovo esame biptico  
 B\* È opportuno ripetere l'esame  
 C È opportuno eseguire una resezione transuretrale anche se non è presente una sintomatologia disurica  
 D È opportuno eseguire una scintigrafia
- E È opportuno una arteriografia pelvica
316. La vena renale sinistra passa:  
 A Posteriormente all'aorta e anteriormente al bacinetto renale  
 B Posteriormente all'aorta  
 C Posteriormente all'aorta e al bacinetto renale  
 D\* Anteriormente all'aorta  
 E Anteriormente all'aorta e posteriormente al bacinetto renale
317. Elementi significativi per la diagnosi di pielonefrite acuta:  
 A Febbre non elevata e continua, cilindri leucocitari, assenza di proteinuria, dolori lombari  
 B Febbre di tipo settico, ematuria, proteinuria elevata, funzione renale e diuresi compromesse, leucocitaria  
 C\* Febbre alta preceduta da brivido, dolori lombari, leucocituria, coltura dell'urina positiva, tracciato elettroferetico urinario da danno tubulare, funzione renale e diuresi per lo più conservate  
 D Febbre elevata, continua, ematuria, iperazotemia, proteinuria sopra 2 g/l, oliguria  
 E Dolore lombare, funzione renale compromessa, febbre, microematuria
318. Cos'è la ritenzione acuta di urina:  
 A Rigurgito dell'urina contenuta in vescica negli ureteri  
 B Arresto improvviso della formazione di urina da parte del rene  
 C Impossibilità di emettere all'esterno l'urina contenuta in vescica associata a ritenzione idrica  
 D\* Impossibilità di emettere all'esterno l'urina contenuta in vescica  
 E Nessuna delle precedenti
319. Il più frequente tumore testicolare è il:  
 A Coriocarcinoma  
 B Carcinoma embrionale  
 C Teratoma  
 D\* Seminoma  
 E Gonadoblastoma
320. Quando si sospetta un trauma renale la TAC deve essere eseguita:  
 A\* Immediatamente nella maggior parte dei casi  
 B Solo se vi è oliguria  
 C Solo se vi è anuria  
 D Solo in presenza di ematoma  
 E Solo se vi è ematuria
321. Quale patologia urologica favorisce la formazione della litiasi renale:  
 A Policistosi renale  
 B Idronefosi  
 C Rene a ferro di cavallo  
 D Megalocalicosi  
 E\* Tutte le precedenti
322. Agenesia renale:  
 A\* Assenza congenita mono o bilaterale del rene e dell'uretere  
 B Assenza congenita del rene con presenza dell'uretere omolaterale  
 C Assenza congenita del rene con uretere omolaterale ipoplasico  
 D Sinonimo di aplasia renale  
 E Rene funzionalmente escluso all'urografia
323. Cosa si intende per varicocele:  
 A Varicosità delle vene epidermiche  
 B Varicosità delle vene scrotali  
 C\* Varicosità del plesso pampiniforme  
 D Presenza di liquido nella cavità vaginale del testicolo  
 E Presenza di sangue nella cavità vaginale del testicolo
324. L'ureterorenoscopia è una tecnica:  
 A\* Che permette di avere una visione diretta di tutto l'uretere e della pelvi  
 B Che permette di avere una visione diretta di tutto l'uretere e della pelvi ma è effettuabile solo nella donna  
 C Che permette di avere una visione diretta di tutto l'uretere e della pelvi ma è effettuabile solo nell'uomo  
 D Che permette di avere una visione diretta dell'uretere pelvico  
 E È una tecnica radiologica dinamica
325. La rete testis si trova:  
 A\* nel testicolo  
 B nell'ovaio  
 C nell'epididimo  
 D nella prostata

- E in tutte le precedenti
326. Quale tra queste non è un'indagine di "I° livello" nei tumori testicolari?  
 A dosaggio ematico di alfa-FP e beta-HCG  
 B ecografia testicolare  
 C esame obbiettivo  
 D tutte le precedenti  
 E\* TC addomino pelvica
327. Con quale segmento intestinale prende rapporto il rene destro:  
 A\* Duodeno e angolo destro del colon  
 B Stomaco e duodeno  
 C Colon ascendente  
 D Cieco  
 E Colon trasverso
328. Nell'ipernefroma si osserva spesso:  
 A Anemia sideropenica  
 B\* Poliglobulia  
 C Anemia emolitica  
 D Anemia da ridotta eritropoiesi  
 E Eosinofilia
329. Non è causa di aneurisma dell'arteria renale:  
 A Sifilide  
 B\* Lupus eritematoso sistemico  
 C Poliarterite nodosa  
 D Aterosclerosi  
 E Nessuna delle precedenti
330. La fascia di Denonvilliers:  
 A Divide lo spazio vescico-utero-vaginale  
 B Divide lo spazio utero-vagino-rettale  
 C\* Divide lo spazio vescico-prostato-rettale  
 D Delimita anteriormente lo spazio di Retzius  
 E Divide il peritoneo dalla vescica
331. È una immunoterapia attiva dei tumori:  
 A Transfert factor  
 B Antisiero-antitumore  
 C Linfociti attivati  
 D\* BCG  
 E Adriblastina
332. Quali sono le irradiazioni tipiche del dolore in corso di colica renale:  
 A Anteriormente fino all'ombelicale trasversa  
 B\* Anteriormente in basso verso gli organi genitali  
 C Anteriormente in basso verso la coscia ed in alto verso il torace  
 D Verso il rene controlaterale  
 E In sede precordiale
333. Il pene e' composto da:  
 A\* Due corpi cavernosi e il corpo spongioso con l'uretra e il glande  
 B Due corpi spongiosi e il corpo cavernoso con l'uretra e il glande  
 C Tre corpi spongiosi circondati dal dartos  
 D Tessuto erettile circondato dal dartos  
 E Tre corpi cavernosi
334. L'Arteria renale destra passa:  
 A\* Posteriormente alla cava e anteriormente al bacinetto renale  
 B Anteriormente alla cava  
 C Anteriormente alla cava e al bacinetto renale  
 D Posteriormente alla cava e posteriormente al bacinetto  
 E Anteriormente alla cava e posteriormente all'uretere lombare
335. I linfatici del testicolo confluiscono nei:  
 A Linfonodi iliacy esterni  
 B\* Linfonodi lomboaortici  
 C Linfonodi iliacy interni  
 D Linfonodi otturatori  
 E Linfonodi inguinali
336. L'ESWL è:  
 A Esame cardiagnostico  
 B Esame radiologico con contrasto iodato  
 C Rilevamento della attività elettrica dell'uretere  
 D\* Tecnica per frantumare i calcoli renali con onde d'urto extracorporee
- E Metodica di rilevamento della capacità di svuotamento della vescica
337. Un segno di tubercolosi dell'apparato genito-urinario e':  
 A Epididimo dolente e di consistenza aumentata  
 B "Piuria" sterile  
 C Leucocituria acida  
 D Epididimo a corona di rosario  
 E\* Tutte le risposte citate
338. Qual è il valore normale dell'osmolarità plasmatica:  
 A 350-370mOsm/l  
 B\* 280-300mOsm/l  
 C 200-220mOsm/l  
 D 120-140mOsm/l  
 E 150-170mOsm/l
339. Quale dei seguenti non e' un sintomo comune dell'adenocarcinoma renale:  
 A Dolore  
 B Massa  
 C\* Ipertensione  
 D Ematuria  
 E Febbre
340. In base alla sede di azione i diuretici «veri» come vengono classificati:  
 A Agenti sul tubulo prossimale, agenti sull'ansa di Henle, agenti sulla prima parte del tubulo distale, agenti sulla seconda parte del tubulo distale, agenti sul dotto collettore  
 B\* Agenti sul tubulo prossimale, agenti sul tratto ascendente dell'ansa di Henle, agenti sulla prima porzione del tubulo distale, agenti sul tubulo distale e sul dotto collettore  
 C Agenti sul tubulo prossimale, agenti sull'ansa di Henle  
 D Agenti sul glomerulo, agenti sul tubulo  
 E Agenti sul glomerulo, agenti sul dotto collettore
341. La sindrome nefrosica è caratterizzata da:  
 A\* Proteinuria superiore a gr. 3/24 ore, ipoprotidemia con diminuzione dell'albumina ed aumento delle Alfa-2-globuline, edemi  
 B Proteinuria superiore a gr. 3/24 ore, ipoprotidemia con aumento dell'albumina, oliguria, iperdislipemia con ipocolesterolemia  
 C Proteinuria superiore a gr. 2/24 ore, edemi, anuria, ipercolesterolemia, ipoalbumemia  
 D Edemi, ritenzione di acqua, sodio e potassio, ipodisprotidemia con iperalbuminemia, ipocolesterolemia  
 E Proteinuria superiore a gr. 10/24 ore, anuria, ipoli-poproteinemia, diminuzione delle Alfa-2-globuline
342. Quale dei seguenti tumori del testicolo è radiosensibile:  
 A\* Seminoma  
 B Teratoma  
 C Carcinoma embrionario  
 D Sertolioma  
 E Teratocarcinoma
343. L'ecografia è un'indagine eseguita con:  
 A Mezzo di contrasto opaco  
 B Radiazioni X (Rx)  
 C Radioelementi  
 D\* Ultrasuoni  
 E Mezzo di contrasto gassoso
344. Che cosa si intende per idronefrosi?  
 A una patologia dell'età pediatrica  
 B un quadro esclusivamente congenito  
 C una patologia solo acquisita  
 D\* nessuna delle precedenti  
 E tutte le precedenti
345. Ectopia toracica del rene:  
 A Rene situato in posizione più craniale rispetto alla sua sede normale  
 B Rene la cui arteria renale prende origine dall'aorta intratoracica  
 C\* Rene situato in toto o in parte al di sopra del diaframma  
 D Rene non palpabile nella sua sede normale  
 E Rene nella loggia controlaterale al di sopra del e surrene
346. Il carcinoma squamocellulare del pene si può trattare con:  
 A\* Radioterapia  
 B Chemioterapia  
 C Immunoterapia  
 D Nessuna delle precedenti

E Tutte le precedenti

347. Quale tipo di malattia cistica è sempre bilaterale:

- A Tutte le displasie renali
- B\* Rene policistico
- C Cisti solitaria del rene
- D Cisti pielo-pielica
- E Cisti multiloculari

348. Cos'è l'ureterocele:

- A\* Malformazione congenita caratterizzata dalla dilatazione sacciforme del tratto sottomucoso dell'uretere
- B Malformazione congenita caratterizzata da dilatazione dell'uretere intramurale e sottomucoso
- C Dilatazione congenita dell'uretere intramurale
- D Sinonimo di diverticolo paraureterale
- E Cisti della mucosa ureterale

349. Infezione gonococcica acuta nella donna:

- A Il gonococco è alcool acido-resistente
- B Il periodo di incubazione in genere dura 2-3 mesi
- C Il prelievo si deve eseguire in corrispondenza delle grandi labbra
- D\* Negli strisci si presenta a forma di diplococchi intracellulari
- E La R. di Wassermann è positiva

350. I calici renali sono rivestiti da:

- A\* Epitelio di transizione
- B Epitelio cilindrico pluristratificato
- C Epitelio cilindrico monostratificato
- D Epitelio cilindrico con orletto a spazzola
- E Epitelio muciparo