

Domande relative alla specializzazione in: Endocrinologia e malattie del metabolismo

Domanda #1 (codice domanda: n.291) :

Quale delle seguenti osservazioni sulle lipoproteine è corretta?

- A: Apo E è responsabile della rimozione di chilomicroni e residui delle VLDL a livello epatico
- B: Lp(a) attiva l'enzima LCAT, che è un enzima coinvolto nell'esterificazione del colesterolo
- C: Apo B 100 è presente sui chilomicroni
- D: Apo B 48 viene prodotta dal fegato

Domanda #2 (codice domanda: n.292) :

Quale dei seguenti farmaci NON è una possibile causa di iperprolattinemia?

- A: Enalapril
- B: Clorpromazina
- C: Levosulpiride
- D: Metoclopramide

Scenario 1:

Un uomo di 35 anni si presenta al medico con disfagia, mal di gola e febbre. Riferisce una sindrome influenzale alcune settimane prima. La tiroide è assai dolente alla palpazione. Agli esami di laboratorio si evidenzia leucocitosi con formula nella norma, incremento della VES (65 mm/h) e TSH soppresso.

Domanda #3 (codice domanda: n.293) - (riferita allo scenario n. 1) :

Qual è la diagnosi più probabile?

- A: Tiroidite subacuta
- B: Tiroidite di Hashimoto
- C: Morbo di Graves
- D: Mononucleosi infettiva

Scenario 2:

Una donna di 26 anni si presenta per amenorrea da un anno. Riferisce inoltre galattorrea e cefalea di lieve intensità. La prolattina sierica è aumentata. Approfondimenti diagnostici permettono di porre diagnosi di microprolattinoma.

Domanda #4 (codice domanda: n.294) - (riferita allo scenario n.2) :

Quale delle seguenti può essere considerata una terapia di prima linea per tale condizione?

- A: Bromocriptina
- B: Radioterapia encefalica
- C: Doxorubicina
- D: Leuprolide

Scenario 3:

In un uomo di 42 anni viene riscontrata una voluminosa lesione ipofisaria alla TAC encefalo eseguita a seguito di un trauma della strada.

Domanda #5 (codice domanda: n.295) - (riferita allo scenario n.3) :

Qual è l'istotipo di tumore ipofisario più frequente?

- A: Prolattinoma
- B: Adenoma non secernente
- C: GH-oma
- D: ACTH-oma

Scenario 4:

Una donna di 21 anni si presenta per oligomenorrea insorta dal menarca. Presenta acne diffusa al volto e irsutismo moderato (indice Ferriman 14). Il suo BMI è pari a 27.

Domanda #6 (codice domanda: n.296) - (riferita allo scenario n.4) :

Quali criteri, fra quelli elencati, consentono la diagnosi di ovaio policistico?

- A: Iperandrogenismo, disfunzioni ovulatorie e ovaie policistiche, una volta escluse le altre cause di iperandrogenismo
- B: Iperandrogenismo, disfunzioni ovulatorie e insulino-resistenza, una volta escluse le altre cause di iperandrogenismo
- C: Iperandrogenismo biochimico, disfunzioni ovulatorie e obesità, una volta escluse le altre cause di iperandrogenismo
- D: Ipercortisolismo, disfunzioni ovulatorie e ovaie policistiche

Scenario 5:

Una donna di 54 anni si presenta per astenia marcata, calo ponderale di circa 5 kg, poliuria e polidipsia da circa un mese. Gli esami ematici rivelano una glicemia di 242 mg/dl.

Domanda #7 (codice domanda: n.297) - (riferita allo scenario n.5) :

La diagnosi di diabete mellito deve essere posta con il riscontro, confermato in almeno due diverse occasioni, di glicemia superiore a:

- A: 126 mg/dl
- B: 116 mg/dl
- C: 106 mg/dl
- D: 136 mg/dl

Scenario 6:

		Valori di riferimento:
Calcemia totale, mg/dl	10.9	8.5-10
Calcio ionizzato mmol/l	1.45	1.13-1.35
Fosforo, mg/dl	2.7	2.7-4.5
PTH, pg/ml	195	15-65
25OH- vitamina D, ng/ml	33	>30
Clearance creatinina, ml/min	111	>70
Calciuria, mg/24h	290	100-300

Una donna di 58 anni affetta da osteoporosi femorale reca in visione i seguenti esami ematici:

Domanda #8 (codice domanda: n.298) - (riferita allo scenario n.6) :

Quale patologia presenta la paziente?

- A: Iperparatiroidismo primario
- B: Ipercalcemia maligna
- C: Iperparatiroidismo secondario
- D: Ipercalcemia ipocalciurica familiare

Scenario 7:



Una donna di 62 anni presenta dorso-lombalgia da oltre un mese e porta in visione la seguente radiografia.

Domanda #9 (codice domanda: n.299) - (riferita allo scenario n.7) :

Tutte le seguenti condizioni possono aver contribuito all'insorgenza del quadro clinico. Qual è la MENO probabile?

- A: Ipotiroidismo primario
- B: Assunzione cronica di corticosteroidi
- C: Iperparatiroidismo primario
- D: Terapia con inibitori dell'aromatasi

Scenario 8:

		Valori di riferimento:
TSH	15 U/l	0.4-4 U/l
Ft4	1.2 ng/dl	0.9-1.9 ng/dl
Ft3	2.5 pg/ml	2-3.5 pg/ml

Una paziente di 31 anni con storia di infertilità giunge in visita inviata dalla ginecologa presentando gli esami ematici riportati in Tabella.

Domanda #10 (codice domanda: n.300) - (riferita allo scenario n.8) :

A quale condizione corrisponde il quadro biochimico?

- A: Ipotiroidismo primario subclinico
- B: Ipotiroidismo centrale
- C: Iperitiroidismo subclinico
- D: Ipotiroidismo primario franco