

Domande relative alla specializzazione in: Malattie dell'apparato respiratorio

Domanda #1 (codice domanda: n.361) :

Una possibile complicanza respiratoria della terapia con amiodarone è:

- A: fibrosi polmonare
- B: enfisema polmonare
- C: pneumotorace iperteso
- D: bronchite cronica

Domanda #2 (codice domanda: n.362) :

Quali antibiotici risultano di prima scelta nella terapia empirica delle polmoniti acquisite in comunità in pazienti senza fattori di rischio?

- A: Beta lattamici e/o macrolidi e/o chinolonici
- B: Aminoglicosidi e/o carbapanemi
- C: Metronidazolo o tinidazolo
- D: Anidulafungina o voriconazolo

Domanda #3 (codice domanda: n.363) :

Nel trattamento dell'asma viene spesso utilizzato il montelukast. L'effetto broncodilatatore di questo farmaco è ottenuto grazie:

- A: all'inibizione competitiva e selettiva dei recettori del LTE₄ e del LTD₄
- B: all'inibizione della 5-lipossigenasi
- C: alla stimolazione dei recettori beta bronchiali
- D: all'inibizione competitiva dei recettori colinergici muscarinici

Domanda #4 (codice domanda: n.364) :

Il deficit di alfa1-antitripsina può causare:

- A: enfisema polmonare
- B: cardiomiopatia ischemica
- C: fibrosi polmonare
- D: anemia macrocitica

Domanda #5 (codice domanda: n.365) :

Il trattamento standard della tubercolosi attiva:

- A: è basato sull'impiego di quattro farmaci antimicrobici attivi usati contemporaneamente
- B: è basata sull'impiego di due farmaci attivi usati contemporaneamente
- C: è basata sull'impiego di un farmaco attivo
- D: prevede l'osservazione clinica associata a controlli radiologici seriati

Scenario 1:



Una donna di 65 anni, tabagista cronica, esegue una radiografia del torace in elezione, in previsione di un intervento chirurgico.

Domanda #6 (codice domanda: n.366) - (riferita allo scenario n.1) :

La paziente ha eseguito un controllo emogasanalitico arterioso: pH 7.40, paO_2 69 mmHg, $paCO_2$ 52 mmHg, HCO_3^- 31.7 mmol/l, BE +7.1. Alla luce di questi valori, quale diagnosi riterreste più verosimile?

- A: Bronco-pneumopatia cronico-obstruttiva
- B: Insufficienza respiratoria acuta ipossica
- C: Sindrome polmonare restrittiva da grave cifoscoliosi
- D: I valori sono perfettamente compatibili con l'età del paziente

Scenario 2:

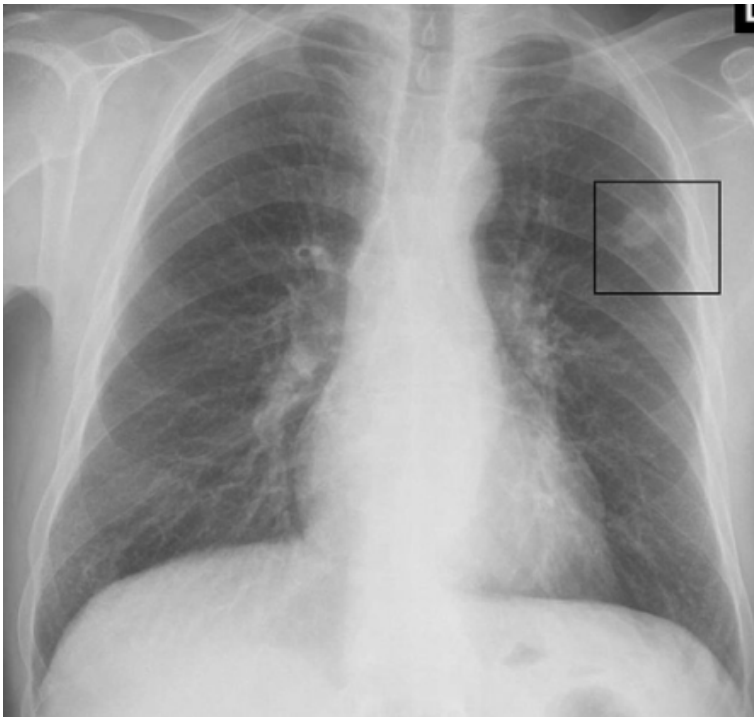
Un paziente di 63 anni in ottava giornata postoperatoria dopo artroprotesi di spalla sx. Normotermico, da alcune ore il paziente accusa dispnea, tachicardia (FC 130 in ritmo sinusale) e lieve ipotensione (PA 95/65); all'auscultazione assenza di rumori patologici respiratori. Dato il profilo emodinamico viene eseguito un ECG refertato come tachicardia sinusale, presenza di onda S profonda in D1, onda Q e T invertita in D3.

Domanda #7 (codice domanda: n.367) - (riferita allo scenario n.2) :

Alla luce del quadro anamnestico e clinico quale ipotesi diagnostica riterreste più probabile?

- A: Tromboembolia polmonare
- B: Edema polmonare acuto
- C: Infarto del miocardio
- D: Severa ipopotassiemia

Scenario 3:



Si presenta all'attenzione del medico un paziente di 66 anni che sottopone l'immagine della radiografia del proprio torace eseguita qualche settimana prima in previsione di un intervento chirurgico ortopedico. La radiografia del torace mostra una lesione (evidenziata nel riquadro).

Domanda #8 (codice domanda: n.368) - (riferita allo scenario n.3) :

Con il presente reperto radiografico quale approfondimento diagnostico è da consigliare?

- A: TC torace ad alta risoluzione
- B: Ecografia toracica
- C: Esami ematici
- D: Spirometria

Domanda #9 (codice domanda: n.369) :

PARAMETRO	Unità misura	Valore misurato	Valore teorico	% val. teorico
FVC	l	3,01	3,92	76,7
FEV1	l	2,01	2,87	70

Dati i risultati della spirometria riportata, quale indirizzo diagnostico è da ritenere più probabile?

- A: Sindrome respiratoria di tipo restrittivo
- B: Sindrome respiratoria di tipo ostruttivo
- C: Pericardite costrittiva
- D: Morbo di Cushing

Domanda #10 (codice domanda: n.370) :

PARAMETRO	Unità misura	Valore misurato	Valore teorico	% val. teorico
FVC	l	3,01	3,92	76,7
FEV1	l	2,01	2,87	70

Dati i risultati della spirometria riportata, quale ulteriore chiarimento diagnostico è da ritenere opportuno per chiarire l'ipotesi diagnostica?

- A: Test di reversibilità (ad es. con inalazione di beta2 agonisti) associato a un'ulteriore spirometria
- B: Angio-TC con contrasto
- C: Scintigrafia polmonare
- D: Ecografia toracica