

## Domande relative alla specializzazione in: Ematologia

Domanda #1 (codice domanda: n.281) :

Tutte le seguenti condizioni possono essere causa di leucocitosi tranne:

- A: anemia aplastica
- B: ipertiroidismo
- C: splenectomia
- D: disordini mieloproliferativi

Domanda #2 (codice domanda: n.282) :

Il test di Coombs diretto positivo:

- A: dimostra che le emazie in esame sono ricoperte in vivo da IgG
- B: è sempre associato ad anemia emolitica
- C: dimostra la presenza di autoanticorpi liberi nel siero
- D: non può essere causato da disordini linfoproliferativi

Domanda #3 (codice domanda: n.283) :

Se in un paziente si riscontrano un tempo di tromboplastina parziale allungato e un INR aumentato con un tempo di trombina normale, si può supporre che questo sia dovuto:

- A: a deficit di uno o più dei fattori X, V e II
- B: a carenza di fibrinogeno
- C: alla presenza di anticoagulanti circolanti
- D: a deficit di uno o più fattori della via intrinseca

Domanda #4 (codice domanda: n.284) :

Nell'emocromatosi ereditaria, la mutazione del gene HFE coinvolto, nel 90% dei casi:

- A: determina un aumento dell'assorbimento intestinale del ferro
- B: determina una riduzione dell'eliminazione del ferro
- C: comporta una riduzione dell'utilizzo del ferro nella sintesi dell'emoglobina
- D: è trasmessa come malattia autosomica dominante

**Domanda #5 (codice domanda: n.285) :**

Nel trapianto allogenico la Graft Versus Host Disease (GVHD) è:

- A: una sindrome riconducibile alla reazione di cellule immunocompetenti del donatore contro i tessuti del ricevente
- B: una sindrome scatenata dagli anticorpi sierici del paziente verso le cellule staminali trapiantate
- C: una sindrome in cui solo le cellule immunocompetenti del donatore e del ricevente si danneggiano reciprocamente
- D: una sindrome riconducibile al rigetto operato dal sistema immunocompetente del ricevente verso le cellule staminali del donatore

**Domanda #6 (codice domanda: n.286) :**

Nell'ambito della classificazione FAB quale sottotipo di leucemia mieloide acuta presenta più dell'80% di elementi monocitari?

- A: M5
- B: M4
- C: M6
- D: M3

**Domanda #7 (codice domanda: n.287) :**

Il gene codificante per la glucosio-6-fosfato deidrogenasi è localizzato sul cromosoma X. Qual è la probabilità che una donna non portatrice per il gene normale e un uomo affetto da deficit di G6PDH abbiano figli maschi affetti?

- A: 0%
- B: 100%
- C: 50%
- D: 25%

## Scenario 1:

Si consideri un paziente di sesso maschile, di 45 anni di età, affetto da gammopatia monoclonale di significato indeterminato (MGUS), che dopo 5 anni si è evoluta in mieloma multiplo.

**Domanda #8 (codice domanda: n.288) - (riferita allo scenario n.1) :**

Nei pazienti affetti da gammopatia monoclonale di significato indeterminato:

- A: non esistono parametri che consentano di predire con certezza l'evoluzione della malattia
- B: vi è sempre un'evoluzione in mieloma multiplo
- C: si evidenziano lesioni osteolitiche
- D: vi è sempre anemia

## Scenario 2:

Un paziente presenta un'anemia caratterizzata dalla presenza di megaloblasti nel midollo e macrociti nel sangue periferico. Viene diagnosticata un'anemia dovuta a carenza di acido folico.

**Domanda #9 (codice domanda: n.289) - (riferita allo scenario n.2) :**

Se la diagnosi è corretta, dagli esami di laboratorio dovrebbe risultare:

- A: una diminuzione dell'ematokrito, un aumento del volume corpuscolare medio e valori normali di concentrazione corpuscolare media di emoglobina
- B: una diminuzione dell'ematokrito, una diminuzione del volume corpuscolare medio e valori normali di concentrazione corpuscolare media di emoglobina
- C: una diminuzione dell'ematokrito, un aumento del volume corpuscolare medio e un aumento della concentrazione corpuscolare media di emoglobina
- D: una diminuzione dell'ematokrito, un aumento del volume corpuscolare medio e una diminuzione della concentrazione corpuscolare media di emoglobina

## Scenario 3:

Una donna di gruppo sanguigno Rh-negativo è incinta di un feto Rh-positivo.

Domanda #10 (codice domanda: n.290) - (riferita allo scenario n.3) :

Il rischio di malattia emolitica del neonato causata da anticorpi anti-D:

- A: diminuisce se tra la madre e il feto vi è incompatibilità ABO
- B: è maggiore se si tratta della prima gravidanza
- C: diminuisce se non si tratta della prima gravidanza
- D: non può essere ridotto con una specifica profilassi