

## Domande relative alla specializzazione in: Chirurgia Generale

Domanda #1 (codice domanda: n.211) :

Qual è la corretta definizione di "ernia di Littré"?

- A: Un difetto di parete attraverso il quale si ernia il diverticolo di Meckel
- B: Erniazione di visceri attraverso un difetto di parete tra il tubercolo pubico e il legamento ombelicale laterale
- C: Erniazione di visceri attraverso un difetto di parete tra il legamento di Poupart e il legamento di Cooper
- D: Erniazione di visceri attraverso un difetto di parete tra il bordo laterale del muscolo retto e la linea semilunare

Domanda #2 (codice domanda: n.212) :

Che cos'è il linfonodo sentinella?

- A: Il primo linfonodo a ricevere il drenaggio linfatico dalla sede del tumore primitivo
- B: Il più grosso linfonodo peritumorale
- C: Il linfonodo peritumorale più facilmente aggredibile all'agobiopsia per lo staging
- D: Il linfonodo peritumorale più facilmente aggredibile per l'escissione a cielo aperto durante l'intervento di asportazione del tumore primitivo

Domanda #3 (codice domanda: n.213) :

Che cos'è la manovra di Pringle?

- A: Il posizionamento di un angiostato (o di un tourniquet) sul peduncolo epatico
- B: La rotazione viscerale mediale del lato sinistro
- C: La medializzazione del duodeno
- D: Il posizionamento del funicolo spermatico al di sopra della fascia dell'obliquo esterno

## Scenario 1:

Un uomo di 34 anni si presenta in ambulatorio per frequente dolore anale alla defecazione.

Domanda #4 (codice domanda: n.214) - (riferita allo scenario n.1) :

Un prolasso mucoemorroidario, che presenta saltuario sanguinamento e prolasso al ponzamento con riduzione spontanea, corrisponde al:

- A: II grado
- B: I grado
- C: III grado
- D: IV grado

## Scenario 2:

Un uomo di 50 anni presenta un'ernia inguinale sinistra che deve essere trattata chirurgicamente.

Domanda #5 (codice domanda: n.215) - (riferita allo scenario n.2) :

Quale struttura costituisce la parete posteriore del canale inguinale?

- A: Fascia trasversalis
- B: Muscolo obliquo esterno
- C: Legamento di Cooper
- D: Muscolo obliquo interno

## Scenario 3:

Un uomo di 30 anni giunge in Pronto Soccorso a seguito di incidente stradale. Casco integrale indossato. All'arrivo si presenta pallido, sudato, ipoteso, tachicardico.

**Domanda #6 (codice domanda: n.216) - (riferita allo scenario n.3) :**

In situazione di stabilità emodinamica, quale tra i seguenti esami diagnostici si ritiene più indicato?

- A: TC total body
- B: RMN rachide dorsolombare
- C: Lavaggio peritoneale diagnostico
- D: TC torace e RX addome in bianco

**Domanda #7 (codice domanda: n.217) - (riferita allo scenario n.3) :**

Eseguita la splenectomia, qual è la possibile complicanza più grave?

- A: Overwhelming infection
- B: Piastrinosi
- C: Leucocitosi
- D: Laparocele

## Scenario 4:

Una donna di 41 anni, stitica cronica, si presenta in Pronto Soccorso per comparsa di dolore addominale intenso, accompagnato da distensione meteorica dei quadranti di sinistra, nausea e alvo chiuso ai gas.

**Domanda #8 (codice domanda: n.218) - (riferita allo scenario n.4) :**

Qual è la diagnosi più probabile?

- A: Occlusione colica
- B: Appendicite acuta
- C: Colecistite acuta
- D: Ulcera peptica

## Scenario 5:

Una donna di 63 anni, con anamnesi sostanzialmente muta, si presenta in Pronto Soccorso lamentando dolore in fossa iliaca sinistra, iperpiressia e dolorabilità alla palpazione in fossa iliaca sinistra. Gli esami del sangue dimostrano leucocitosi, importante aumento degli indici di flogosi, funzionalità renale nella norma.

**Domanda #9 (codice domanda: n.219) - (riferita allo scenario n.5) :**

Quale tra i seguenti accertamenti diagnostici è il più utile a chiarire la diagnosi?

- A: TC addome
- B: RMN
- C: Pancolonscopia
- D: RX clisma opaco

**Domanda #10 (codice domanda: n.220) - (riferita allo scenario n.5) :**

L'esplorazione del cavo addominale evidenzia una peritonite stercoracea diffusa da perforazione diverticolare del sigma. Che intervento chirurgico ritieni più indicato?

- A: Procedura di Hartmann
- B: Resezione anteriore del retto
- C: Resezione di sigma con anastomosi primaria non protetta
- D: Toilette, sutura del diverticolo perforato e drenaggio