



ANNO ACCADEMICO 2011/2012

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO

1. La prostatectomia si associa a:
- A osteoporosi
 - B anemia
 - C* eiaculazione retrograda
 - D eiaculazione precoce
 - E eiaculazione ritardata
2. Una secrezione autocrina è:
- A una secrezione autonoma dalle influenze circostanti
 - B* una secrezione che attraverso l'interstizio agisce sulle stesse cellule di produzione
 - C una secrezione che si esaurisce nell'ambito della stessa cellula di produzione
 - D una secrezione che riguarda l'organo sede delle cellule produttrici
 - E una secrezione che si autoinnesca
3. La melatonina presenta un ritmo circadiano sincronizzato dall'alternanza di:
- A sonno/veglia
 - B digiuno/pasto
 - C* buio/luce
 - D freddo/caldo
 - E attivita' fisica/riposo
4. Una sostanza viene definita ormone quando ha le caratteristiche di essere:
- A sintetizzata da una cellula ed agente sulla stessa cellula
 - B trasportata per via linfatica e determinante "effetti" su cellule bersaglio
 - C* sintetizzata e trasportata in circolo e determinante "effetti" su cellule bersaglio
 - D sintetizzata da cellule esocrine ed agente a concentrazioni basse
 - E sintetizzata da cellule endocrine e determinante effetti solo a concentrazioni molto elevate
5. La terapia dell'ipogonadismo primitivo maschile prevede normalmente l'uso di:
- A Gonadotropine
 - B* Testosterone
 - C Clomifene
 - D GnRH
 - E tutte le precedenti
6. La melatonina è un ormone:
- A* indolico
 - B steroideo
 - C polipeptidico
 - D glicoproteico
 - E peptidico
7. Il TRH stimola nei soggetti normali la secrezione di:
- A TSH e GH
 - B TSH e ACTH
 - C* TSH e PRL
 - D TSH e LH
 - E TSH e AVP
8. Quale dei seguenti sintomi si presenta più spesso nelle donne in post-menopausa:
- A* vampate di calore e sudorazioni notturne
 - B perdite di memoria
 - C fratture vertebrali
 - D cefalea a grappolo
 - E galattorrea
9. Il meccanismo di feedback negativo del cortisolo si esercita su:
- A ACTH e oppioidi
 - B CRH e serotonina
 - C CRH e oppioidi
 - D* CRH e ACTH
 - E CRH e noradrenalina
10. Che cosa si intende per secrezione endocrina?
- A è la secrezione di ormoni che agiscono solo su cellule della stessa derivazione embriologica
 - B è la secrezione di ormoni che agiscono solo sullo stesso organo
 - C* è la secrezione di ormoni che agiscono a distanza
 - D tutte le precedenti
 - E nessuna delle precedenti
11. La concentrazione nemaspermica normale è:
- A maggiore di 20.000/ml
 - B maggiore di 200.000/ml
 - C maggiore di 2.000.000/ml
 - D* maggiore di 20.000.000/ml
 - E maggiore di 200.000.000/ml
12. Un ritmo infradiano è un ritmo con periodo
- A* maggiore di 24 ore
 - B minore di 24 ore
 - C minore di 12 ore
 - D minore di 18 ore
 - E minore di 6 ore
13. Quali sono nell'uomo gli ormoni della neuroipofisi?
- A* ormone antidiuretico (ADH) o argininvasopressina e ossitocina
 - B prolattina e ADH
 - C GnRH e ossitocina
 - D melatonina e ossitocina
 - E GnRH e ADH
14. La secrezione del GH è controllata da:
- A* sistema GHRH e somatostatina
 - B sistema GnRH e somatostatina
 - C GnRH
 - D CRH
 - E sistema GnRH e prolattina
15. Che cosa si intende per secrezione paracrina?
- A* è la secrezione di ormoni che agiscono su cellule vicine
 - B è la secrezione di ormoni che agiscono sulla stessa cellula produttrice
 - C è la secrezione di ormoni che agiscono a distanza
 - D tutte le precedenti
 - E nessuna delle precedenti
16. Nell'ipoparatiroidismo generalmente si riscontrano:
- A* ipocalcemia, iperfosfatemia, ipocalciuria, ipofosfatemia

- B ipocalcemia, ipofosfatemia, ipercalcemia, iperfosfatemia
 C ipercalcemia, ipofosfatemia, ipercalcemia, ipofosfatemia
 D ipocalcemia, iperfosfatemia, ipercalcemia, ipofosfatemia
 E ipercalcemia, ipofosfatemia, ipocalcemia, ipofosfatemia
17. Il morbo di Addison, il morbo di Flajani- Basedow e alcune forme di diabete insulino- dipendente riconoscono tutte una eziopatogenesi di tipo:
- A infiammatoria
 B tumorale
 C degenerativa
 D necrotica
 E* autoimmune
18. Il Testosterone biodisponibile è quello costituito da:
- A la frazione libera e quella legata alla SHBG
 B la frazione legata alla SHBG e quella legata all'albumina
 C la frazione libera
 D* la frazione legata all'albumina e quella libera
 E la frazione legata all'albumina
19. Nella sindrome a sole cellule di Sertoli o aplasia germinale normalmente si riscontrano:
- A LH elevato, FSH elevato, testosterone ridotto, inibina normale
 B LH ridotto, FSH ridotto, testosterone ridotto, inibina ridotta
 C* LH normale, FSH elevato, testosterone normale, inibina ridotta
 D LH normale, FSH elevato, testosterone normale, inibina elevata
 E LH elevato, FSH ridotto, testosterone normale, inibina ridotta
20. I valori normali della natriemia sono:
- A 100-110 mEq/l
 B 100-110 mg%
 C 120-140 mg%
 D* 135-145 mEq/l
 E 2.5-5.0 mEq/l
21. In una donna la galattorrea può essere generalmente causata da:
- A Ipotiroidismo e iperparatiroidismo
 B Iparatiroidismo e ipoprolattinemia
 C* Ipotiroidismo e iperprolattinemia
 D Iperprolattinemia e ipoparatiroidismo
 E Iperprolattinemia e iperparatiroidismo
22. In un maschio affetto da sindrome di Kallmann più frequentemente si riscontrano i seguenti valori ormonali:
- A LH ridotto, FSH elevato, testosterone ridotto
 B LH elevato, FSH ridotto, testosterone normale
 C LH elevato, FSH ridotto, testosterone ridotto
 D LH ridotto, FSH elevato, testosterone normale
 E* LH ridotto, FSH ridotto, testosterone ridotto
23. Il più comune difetto visivo nei pazienti con adenoma ipofisario è rappresentato da:
- A* emianopsia temporale
 B emianopsia nasale
 C quadrantopsia temporale
 D scotomi
 E riduzione dell'acuità visiva
24. Lo stato funzionale del surrene viene indagato al meglio con:
- A misurazione del cortisolo plasmatico alle ore 8:00 e alle ore 23:00
 B misurazione del cortisolo urinario in due differenti occasioni
 C misurazione dell'aldosterone e del 17-OH progesterone
 D il test di stimolazione con ACTH a basse dosi
 E* misurazione abbinata cortisolo urinario ed ACTH
25. Gli ormoni tiroidei esercitano un'azione di feedback negativo a livello di:
- A paratiroidi
 B neuroipofisi
 C sistema limbico
 D* ipofisi anteriore e ipotalamo
- E ipofisi anteriore
26. Qual è la concentrazione fisiologica del glucosio plasmatico a digiuno (mg%)?
- A 110-120
 B* 70-110
 C 80-160
 D 80-100
 E 50-80
27. L'aumento della concentrazione di glucosio plasmatico provoca un aumento della sintesi di:
- A adrenalina
 B cortisolo
 C glucagone
 D ormone della crescita
 E* insulina
28. L'istotipo di adenoma ipofisario più frequente è:
- A adenoma GH-secernente
 B adenoma ACTH-secernente
 C* adenoma PRL-secernente
 D adenoma TSH-secernente
 E adenoma non-funzionante
29. La sintesi di quale ormone è controllata dalla somatostatina?
- A prolattina
 B* ormone della crescita
 C gonadotropine
 D adiuretina
 E corticotropina
30. QUALI DEI SEGUENTI FARMACI SONO IN GRADO DI RIDURRE I LIVELLI DI TESTOSTERONE NELLE DONNE CON PCOS?
- A* Metformina
 B DHEA
 C Desametasone
 D Ormoni tiroidei
 E Nessuno di questi
31. QUAL'È IL FARMACO PIU' UTILIZZATO NELL'INDUZIONE DELLA OVULAZIONE NELLE DONNE CON PCOS?
- A tibolone
 B troglitazone
 C medrossiprogesterone acetato
 D* clomifene citrato
 E ciproterone
32. L'ORMONE ANTIDIURETICO AGISCE A LIVELLO DI:
- A Apparato iuxtaglomerulare
 B Glomerulo
 C Tubulo prossimale
 D Ansa di Henle
 E* Tubulo distale
33. QUAL'E' LA COMPLICANZA PIU' FREQUENTE DELLA TERAPIA RADIANTE PER UN ADENOMA IPOFISARIO
- A* l'ipopituitarismo
 B l'ipertensione endocranica
 C la diplopia
 D l'iperprolattinemia
 E nessuno dei precedenti
34. GLI SPERMATOZOI SONO PRODOTTI IN:
- A Prostata
 B Interstizio testicolare
 C* Tubuli seminiferi
 D Rete testis
 E Epididimo
35. L'INSULINOMA È RESPONSABILE DI :

- A iperglicemia e chetosi
- B* ipoglicemia spontanea
- C ipoglicemia postprandiale
- D intolleranza glucidica
- E tutte le precedenti

36. L'ABUSO DI STEROIDI ANABOLIZZANTI NELLA PRATICA SPORTIVA DETERMINA

- A incremento della resistenza muscolare
- B vantaggi in termini di prestazioni negli sprinters
- C vantaggi in termini di prestazioni nei nuotatori
- D* incremento della forza e della massa muscolare
- E nessuna delle precedenti

37. I GRANULI DI SECREZIONE MATURI LIBERATI DAL PANCREAS CONTENGONO:

- A Insulina
- B Peptide C
- C Proinsulina
- D* Insulina e peptide C in concentrazione equimolare e piccole quantità di proinsulina
- E a + c

38. QUALE FRA QUESTE TERAPIE SOSTITUTIVE NON E' NECESSARIA NELL'IPOTIUITARISMO?

- A androgenica/estrogenica
- B* mineraloattiva
- C tiroidea
- D glicocorticoide
- E nessuna di queste

39. QUALE ENDOCRINOPATIA È PIÙ FREQUENTEMENTE ACCOMPAGNATA DA IPERCOLESTEROLEMIA?

- A Iperitiroidismo
- B* Ipotiroidismo
- C M. di Cushing
- D M. di Addison
- E Acromegalia

40. IN COSA CONSISTE L'EFFETTO Wolff-Chaikoff

- A nell'inibizione della conversione della T4 in T3
- B* nell'inibizione della iodinazione della tireoglobulina indotta da grandi dosi di iodio:
- C nell'iperproduzione di rT3 in seguito a digiuno prolungato
- D nella produzione di calcitonina anomala da parte di un tumore midollare della tiroide
- E nessuna delle precedenti

41. QUALE COMPLICANZA CLINICA È PIÙ FREQUENTE NELL'IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE?

- A Ictus cerebri
- B* Cardiopatia ischemica
- C Arteriopatia periferica
- D Angina abdominus
- E Demenza senile

42. UNA SOPPRESSIONE DEL TSH CON VALORI DEGLI ORMONI TIROIDEI NELLA NORMA È COMPATIBILE CON:

- A ipotiroidismo subclinico
- B* ipertiroidismo subclinico
- C ipotiroidismo conclamato
- D ipertiroidismo conclamato
- E sindrome da resistenza agli ormoni tiroidei

43. QUALI ORMONI STIMOLANO LA LIPOLISI ?

- A Catecolamine
- B Glucagone
- C GH
- D Ormoni tiroidei, sensibilizzando gli adipociti all'effetto delle catecolamine
- E* Tutti i precedenti

44. QUALE DELLE SEGUENTI PROTEINE POSSIEDE STRUTTURA QUATERNARIA?

- A Citocromo c
- B Insulina
- C ALFA-chimotripsina
- D* Emoglobina
- E Nessuna delle precedenti

45. LA FREQUENZA DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 1 NELLA POPOLAZIONE GENERALE È:

- A <0.1%
- B* 0.3-0.5%
- C 3-5%
- D 10-20%
- E 20-40%

46. VALORI SUPERIORI ALLA NORMA DI FSH SONO CARATTERISTICI DI:

- A Danno testicolare secondario
- B Forme ostruttive delle vie genitali
- C Varicocele
- D* Danno testicolare primitivo
- E Nessuno dei precedenti

47. PUÒ ESSERE PRESENTE IN CORSO DI CRISI TIREOTOSSICA:

- A* ipertermia
- B stipsi
- C bradicardia
- D intolleranza al freddo
- E anidrosi

48. QUALE È LA SOPRAVVIVENZA A 20 ANNI PER IL CARCINOMA PAPILLIFERO:

- A 15%
- B 35%
- C 45%
- D 65%
- E* 95%

49. L'ESERCIZIO FISICO:

- A inibisce la secrezione di GH
- B* stimola la secrezione di GH
- C non influenza la secrezione di GH
- D riduce l'effetto di vari stimoli sulla secrezione di GH
- E nessuno dei precedenti

50. UNA DI QUESTE CONDIZIONI DI LABORATORIO È COMPATIBILE CON IPOTIROIDISMO SECONDARIO:

- A esagerata risposta del TSH al TRH
- B FT3 bassa e FT4 normale
- C* FT4 bassa e TSH normale o basso
- D FT3 normale e TSH elevato
- E FT4 e TSH elevati

51. L'ENZIMA CHE CONVERTE LA PROINSULINA IN INSULINA È:

- A La beta-galattosidasi
- B La glutammico-decarbossilasi
- C* La carbossipeptidasi H
- D L'esochinasi
- E Nessuna delle precedenti

52. LA PRODUZIONE DI INSULINA:

- A È indipendente da quella del peptide C
- B È stimolata da elevate concentrazioni di peptide C
- C È inibita da elevate concentrazioni di peptide C
- D Stimola la produzione di peptide C
- E* È equimolare rispetto a quella di peptide C

53. LA VASOPRESSINA È DETTA ANCHE:

- A* Adiuretina

- B Angiotensina
- C Ossitocina
- D Renina
- E Fattore natriuretico atriale

54. IL CARIOTIPO DELLA SINDROME DI TURNER TIPICA È:

- A XXX
- B YO
- C* XO
- D XY
- E XXY

55. QUANDO UNA PAZIENTE SI DEFINISCE IRSUTA:

- A* quando presenta crescita di peli in zone tipiche del sesso maschile
- B quando presenta crescita di peli ed ipertrofia clitoridea
- C quando presenta crescita di peli sulla linea alba e sul seno
- D quando presenta crescita di peli in tutto il corpo
- E in nessuno di questi casi

56. QUALE DELLE SEGUENTI SOSTANZE NON HA EFFETTO SULLA SECREZIONE DI PROLATTINA:

- A Benzodiazepine
- B* ACTH
- C TRH
- D Estrogeni
- E Dopaminergici

57. È PRODOTTO DAL CITOTROFOBLASTO:

- A PRL
- B GH
- C* HCG
- D Estradiolo
- E Progesterone

58. QUALE DI QUESTI PROGESTINICI HA ANCHE UN'AZIONE ANTIANDROGENICA?

- A Levonorgestrel
- B* Ciproterone acetato
- C Desogestrel
- D Tutti
- E Nessuno

59. FAVORISCE LA CRESCITA STATURALE:

- A Progesterone
- B* Testosterone
- C Paratormone
- D Cortisolo
- E Nessuno dei precedenti

60. DA QUALE TIPO DI CELLULE DEL PANCREAS ENDOCRINO È SECRETA L'INSULINA:

- A alfa
- B* beta
- C gamma
- D delta
- E alfa e beta

61. IL CATABOLISMO PROTEICO È FAVORITO DA:

- A PTH
- B Insulina
- C FSH
- D* Cortisolo
- E Prolattina

62. IL CATABOLISMO E L'ELIMINAZIONE DELLE CATECOLAMINE AVVIENE PRINCIPALMENTE MEDIANTE:

- A degradazione enzimatica lisosomiale
- B coniugazione con acido glucuronico
- C* deaminazione/decarbossilazione
- D deiodinazione

E captazione e degradazione a livello cellulare

63. È CONSIDERATO UN CARCINOMA TIROIDEO TSH-DIPENDENTE:

- A Midollare
- B* Follicolare
- C Anaplastico
- D Linfoma tiroideo
- E Nessuno dei precedenti

64. È UN MARKER PER VALUTARE L'ANDAMENTO DEL CARCINOMA TIROIDEO DIFFERENZIATO DOPO TIROIDECTOMIA TOTALE:

- A CEA
- B* Tireoglobulina
- C Calcitonina
- D Ac-TPO
- E Beta-hCG

65. QUAL'È TRA I SEGUENTI IL TIPO DI TRATTAMENTO CHIRURGICO PER L'OBESITÀ CHE NON RICHIEDE AMPUTAZIONI ED È REVERSIBILE SIA ANATOMICAMENTE SIA FUNZIONALMENTE?

- A Gastroplastica con bypass intestinale
- B Diversione bilio-pancreatica
- C Bypass intestinale
- D* Bendaggio gastrico regolabile
- E Nessuno dei precedenti

66. LA 5-ALFA-REDUTTASI È UN ENZIMA CHE CATALIZZA LA TRASFORMAZIONE DI:

- A testosterone ad estradiolo
- B androstenedione ad estradiolo
- C* testosterone a diidrotosterone
- D 17-OH-progesterone ad androstenedione
- E DHEA ad androstenedione

67. NEL PAZIENTE OBESO AFFETTO DA DIABETE NON INSULINO DIPENDENTE, IL TRATTAMENTO CON INSULINA INDUCE UN ULTERIORE AUMENTO DEL PESO CORPOREO?

- A È falso
- B È vero
- C* È vero soltanto entro il primo anno di terapia, mentre il peso tende a stabilizzarsi in seguito
- D È vero soltanto entro i primi 3 anni di terapia, mentre il peso tende a stabilizzarsi in seguito
- E L'effetto dell'insulina esogena sul peso corporeo è variabile da soggetto a soggetto

68. QUALE FUNZIONE ESPLICA L'OSSITOCINA:

- A Favorisce la "montata latte"
- B* Favorisce le ultime fasi del parto e la lattazione
- C Favorisce la fissazione del calcio nelle ossa
- D Riduce la diuresi
- E Non è nota la sua funzione nella specie umana

69. È L'ESPRESSIONE CHE PERMETTE DI CALCOLARE IL "BODY MASS INDEX" (BMI):

- A* peso corporeo in Kg/quadrato dell'altezza in metri
- B peso corporeo in Kg/superficie corporea in metri quadri
- C superficie corporea in metri quadri/altezza in cm
- D circonferenza vita/circonferenza fianchi
- E nessuna delle precedenti

70. LE MODALITÀ FISILOGICHE DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI UN ENZIMA COMPRENDONO:

- A Modificazioni covalenti
- B Modificazioni della velocità di sintesi dell'enzima
- C Attivazione allosterica dell'enzima
- D Inibizione competitiva
- E* Tutte le precedenti

71. QUAL È IL PRECURSORE BIOLOGICO DELL'INSULINA?

- A Peptide C
- B Preproinsulina

- C* Proinsulina
D Secretina
E Nessuna di queste

72. NEL MORBO DI ADDISON È PRESENTE:

- A Dismenorrea
B Alopecia
C* Melanodermia
D Insonnia
E Iperglicemia

73. È CAUSA DI IPERPROLATTINEMIA:

- A Ginecomastia
B Menopausa
C Iposurrenalismo
D Terapia con dopaminergici
E* Terapia con aloperidolo

74. È IL PRINCIPALE FATTORE DI CONTROLLO INIBITORIO DEL RILASCIO DI PROLATTINA:

- A VIP (peptide intestinale vasoattivo)
B serotonina
C* dopamina
D somatostatina
E acetilcolina

75. IL FOLLICOLO MATURO, IN FASE DI PRE-DEISCENZA, HA UN DIAMETRO DI CIRCA:

- A 2 mm
B 8 mm
C* 20 mm
D 40 mm
E 80 mm

76. È UN EFFETTO METABOLICO DEL GH:

- A favorisce il catabolismo proteico
B inibisce la lipolisi
C* stimola la lipolisi
D inibisce la neoglucogenesi
E nessuno dei precedenti

77. Una giovane di 16 anni, in buona salute, presenta amenorrea primaria. All'esame obiettivo: genitali esterni di tipo femminile con scarsi peli pubici ed ascellari, FSH 9,3 mU/ml, LH 30,5 mU/ml, T 8,9 ng/ml, DHT 57 ng/dl, PRL 6 ng/ml, E2 50 pg/ml; cariotipo: 46, XY. Ecografia pelvica: assenza dell'utero e degli annessi. TAC: testicoli ritenuti in sede addominale. La diagnosi è:

- A deficit di 5a-reduttasi
B S. di Klinefelter
C* S. di Morris
D S. di Kallmann
E ritardo puberale

78. QUALI SONO LE NEOPLASIE CHE CONTRADDISTINGUONO IL QUADRO CLINICO DELLA MEN1?

- A Carcinoma midollare della tiroide, feocromocitoma, adenoma ipofisario
B Adenoma paratiroideo, carcinoma renale, feocromocitoma
C Carcinoma ovarico, carcinoma della mammella, carcinoma papillifero della tiroide
D* Adenoma paratiroideo, neoplasia endocrina gastrointestinale, adenoma ipofisario
E Nessuna delle precedenti

79. ESISTE STATISTICAMENTE UNA RELAZIONE DIRETTA TRA AUMENTO DEL PESO CORPOREO ED AUMENTO DEI LIVELLI DELLA PRESSIONE ARTERIOSA?

- A* Sì, ed è significativa nei principali studi epidemiologici
B Sì, ma non è significativa nei principali studi epidemiologici
C No
D No, esiste una relazione inversa tra peso corporeo e pressione arteriosa
E No, le variazioni del peso corporeo non influenzano in alcun modo la pressione arteriosa

80. L'ANGIOTENSINA È UN POLIPEPTIDE NECESSARIO ALLA SINTESI DI:

- A* Aldosterone
B Testosterone
C Corticosterone
D Cortisolo
E Epiandrostenedione

81. PER STABILIRE IL CARATTERE PRIMITIVO O SECONDARIO DI UN IPERALDOSTERONISMO È NECESSARIO RICORRERE AL DOSAGGIO DELLA:

- A Sodiemia
B Aldosterone plasmatico
C Potassiemia
D* Attività reninica-plasmatica
E Cortisolemia

82. IN COSA DIFFERISCONO GLI ORMONI INTERAGENTI CON RECETTORI NUCLEARI DA QUELLI INTERAGENTI CON RECETTORE DI MEMBRANA?

- A Maggior legame alle proteine plasmatiche
B Ridotta emivita plasmatica
C* Assenza di interazione con secondo messaggero
D Interazione con G-protein
E Secrezione pulsatile

83. IL DIABETE INSIPIDO CENTRALE E' CAUSATO DA:

- A Nefropatia cronica
B Eccesso di ossitocina
C* Carenza di ADH
D Eccesso di ADH
E Carenza di ossitocina

84. QUALE DISORDINE ELETTROLITICO CARATTERIZZA IL MORBO DI ADDISON PRIMITIVO:

- A Ipotassiemia ed ipocloremia
B Ipotassiemia ed ipersodiemia
C Ipotassiemia ed iposodiemia
D Iperpotassiemia ed ipersodiemia
E* Iperpotassiemia ed iposodiemia

85. IL CIPROTERONE È UN:

- A Estrogeno
B* Progestinico
C Corticosteroide
D Androgeno
E Nessuno dei precedenti

86. LA COLESTASI SI ACCOMPAGNA AD AUMENTO DI:

- A Trigliceridi
B Fosfolipidi
C Acidi grassi
D* Colesterolo
E Lp(a)

87. GLI ORMONI STEROIDI SONO DERIVATI DEL:

- A Metabolismo della tirosina
B Metabolismo della pro-opiomelanocortina
C* Colesterolo
D Acido retinoico
E 1-25 diidrossicolecalciferolo

88. UN DANNO PRIMITIVO DEI TUBULI SEMINIFERI DETERMINA:

- A Riduzione di LH e FSH
B Aumento di LH e FSH normale
C* Aumento di FSH
D Riduzione di testosterone
E Aumento di testosterone

89. QUANDO L'HCG NELLE URINE RAGGIUNGE I VALORI PIÙ ELEVATI:

- A* Alla 10° / 12° settimana
- B Alla 20° / 22° settimana
- C Alla 30° / 32° settimana
- D Alla 22° / 30° settimana
- E Alla 39° / 40° settimana

90. IL MAGGIOR EFFETTO DI UN'INSULINA AD AZIONE INTERMEDIA SOMMINISTRATA PER VIA SOTTOCUTANEA SI OTTIENE DOPO:

- A 2-3 ore
- B* 6-8 ore
- C 10-16 ore
- D 12-20 ore
- E 18-24 ore

91. LA SINDROME DI SHEEHAN È UN IPOPIUITARISMO DOVUTO A:

- A Processi infiltrativi della regione ipotalamo-ipofisaria
- B Adenoma non funzionante dell'ipofisi
- C* Necrosi post-partum dell'ipofisi
- D Ipofisite linfocitaria autoimmune
- E Deficit congenito isolato di gonadotropine

92. IL CIPROTERONE ACETATO, IMPIEGATO NELLA TERAPIA DELLA PROSTATA, DETERMINA:

- A Stimolazione della biosintesi di androgeni a livello surrenalico
- B Incremento del rilascio di LH da parte dell'ipofisi
- C* Inibizione della biosintesi degli androgeni a livello surrenalico
- D Riduzione del rilascio di LH da parte dell'ipofisi
- E Aumentata produzione testicolare di testosterone

93. QUALE DELLE SEGUENTI METODICHE ANTROPOMETRICHE È ATTUALMENTE RACCOMANDATA PER LA VALUTAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DEL GRASSO CORPOREO ?

- A Indice di massa corporea (BMI)
- B Plicometria
- C* Rapporto vita fianchi (WHR)
- D Tutte le precedenti
- E Nessuna delle precedenti

94. QUALE È LA PRIMA CAUSA DI INFERTILITÀ FEMMINILE NEL MONDO OCCIDENTALE:

- A Endometriti
- B Annessiti
- C Fibromatosi uterina
- D* PCOS
- E Nessuna delle precedenti

95. LA PRESENZA DI OBESITÀ VISCERALE (O INTRA-ADDOMINALE) È ASSOCIATA FREQUENTEMENTE A:

- A Elevati valori di HDL
- B Bassi valori di Lp (a)
- C Normale assetto lipidico
- D* Basse HDL, LDL piccole e dense, elevati TG
- E Normali HDL, normali TG, elevati valori di LDL

96. LA SECREZIONE DI ALDOSTERONE È AUMENTATA DA:

- A Somministrazione di potassio
- B Renina
- C Somministrazione acuta di ACTH
- D* Tutte le precedenti
- E Nessuna delle precedenti

97. UN QUADRO DI IPERTIROIDISMO PARANEoplastico, MOLTO RARO, PUÒ ESSERE CAUSATO DA UNO DEI SOTTOELENCATI TUMORI. INDICARE QUALE

- A Carcinoma midollare della tiroide
- B Feocromocitoma
- C* Coriocarcinoma
- D Ipernefoma
- E Carcinoma ovarico

98. L'INSULINA:

- A Attiva la gluconeogenesi
- B Reprime la glicogenosintesi e la lipogenesi
- C* Stimola la glicogenosintesi e la lipogenesi
- D Stimola l'urogenesi
- E Stimola la glicogenolisi e la lipolisi

99. È UN ORMONE LA CUI SECREZIONE È STIMOLATA DALLA ARGININA:

- A TSH
- B prolattina
- C* GH
- D LH
- E vasopressina

100. QUALE DI QUESTI ESAMI È INDISPENSABILE PER FORMULARE LA DIAGNOSI DI IPERPARATIROIDISMO PRIMITIVO?

- A* Calcemia
- B Calciuria
- C Scintigrafia paratiroidea
- D Fosfatemia
- E Nessuna delle precedenti

101. LA SOMATOSTATINA CONTROLLA LA SINTESI DI:

- A Prolattina
- B* Ormone della crescita
- C Gonadotropine
- D Adiuretina
- E Corticotropina

102. SIA LA MELATONINA ENDOGENA CHE QUELLA ESOGENA DIMOSTRANO AZIONI SUL SONNO; FRA ESSE, LA PIÙ DOCUMENTATA È:

- A Riduzione della temperatura corporea
- B Aumento della sensazione di affaticamento
- C Facilitazione della comparsa del sonno
- D* Tutte le precedenti
- E Nessuna delle precedenti

103. NELL'IPERALDOSTERONISMO PRIMITIVO IL MANTENIMENTO DELL'IPERTENSIONE È DOVUTO A:

- A Iperreninemia
- B Ipervolemia
- C Ipotassiemia
- D* Aumento delle resistenze periferiche
- E Tutte le precedenti

104. DI QUALI STEROIDI ANDROGENI ANABOLIZZANTI È PERMESSO L'USO NELL'ATTIVITÀ SPORTIVA :

- A quelli naturali presenti normalmente nell'organismo
- B il nandrolone
- C di tutti purchè sotto stretto controllo medico
- D di tutti purchè assunti lontano dalle competizioni
- E* di nessuno indistintamente

105. QUALE DEI SEGUENTI EFFETTI NON È CAUSATO DALLA TERAPIA CON CORTISONICI:

- A Ritenzione di sodio
- B* Iperpotassiemia
- C Ulcera peptica
- D Osteoporosi
- E Iperglicemia

106. NELLA SINDROME DI CONN È INDICATA LA TERAPIA CON:

- A Diuretici tiazidici
- B* Spironolattone
- C Sali di potassio
- D Reserpina
- E Alfa-metil-dopa

107. LA PRESENZA DI OBESITÀ RADDOPPIA IL RISCHIO DI CARDIOPATIA ISCHEMICA?

- A Falso, statisticamente la presenza di obesità aumenta il rischio di cardiopatia ischemica del 30%
- B Falso, la presenza di obesità riduce il rischio di cardiopatia ischemica
- C Vero, ma soltanto negli uomini
- D Vero, ma soltanto nelle donne
- E* Vero, sia negli uomini sia nelle donne

108. LA CAUSA PIU' FREQUENTE DI TIREOTOSSICOSI IN GRAVIDANZA E'

- A GOZZO NODULARE TOSSICO
- B* M. DI BASEDOW
- C ADENOMA TOSSICO
- D TIROIDITE SUBACUTA
- E NESSUNNO DEI PRECEDENTI

109. GLI ANALOGHI DEL GnRH:

- A Ridurre la secrezione delle gonadotropine
- B Ridurre il tasso circolante degli androgeni
- C Ridurre direttamente la replicazione cellulare
- D* Tutte le precedenti
- E Nessuna delle precedenti

110. L'80% DEI PAZIENTI CON IPERPARATIROIDISMO

- A Presenta calcolosi renale
- B Presenta dolori addominali
- C Presenta disturbi psichiatrici
- D Presenta dolori ossei
- E* Non presenta segni clinici e sintomi di malattia

111. Il feocromocitoma è:

- A un adenoma
- B un adenocarcinoma
- C* un tumore delle cellule cromaffini
- D un epiteloma
- E un sarcoma

112. LA CALCIFICAZIONE DELLA GHIANDOLA PINEALE È UN REPERTO DI NON RARO RISCONTRO; A CAUSA DI CIÒ LA PRODUZIONE DI MELATONINA RISULTA:

- A Alterata nel ritmo
- B Ridotta
- C Aumentata
- D* Non modificata
- E Assente

113. Indicare il periodo temporale relativo ad un ritmo circadiano:

- A 7 giorni
- B* 24 ore
- C 2 giorni
- D 2 settimane
- E 28 giorni

114. QUALI SONO LE PRINCIPALI SEDI DI INSULINO-RESISTENZA?

- A Muscolo, fegato e tessuto adiposo, tutte sedi che presentano lo stesso livello di resistenza all'insulina
- B* Principalmente il muscolo ed il fegato, mentre il tessuto adiposo svolge un ruolo minore nell'insorgenza dello stato d'insulino-resistenza
- C Muscolo, cervello ed ovaio, tutte sedi che presentano lo stesso livello di resistenza all'insulina
- D Soltanto il fegato
- E Muscolo, fegato e cervello

115. L'INIBINA ESERCITA UN FEED-BACK:

- A negativo su LH
- B positivo su FSH
- C positivo su LH
- D* negativo su FSH
- E negativo su TSH

116. DAL PUNTO DI VISTA ISTOPATOLOGICO, QUAL'E' LA CARATTERISTICA DELLE GHIANDOLE ENDOCRINE SEDE DI

PATOLOGIA AUTOIMMUNE:

- A Ialinosi
- B* Infiltrazione linfocitaria
- C Edema
- D Deposito di immunocomplessi
- E Tutte le precedenti

117. ANALOGHI ORMONALI ADRENERGICI SONO UTILIZZATI COME AGENTI FARMACOLOGICI:

- A Nel trattamento dell'asma
- B Nel trattamento dell'ipertensione
- C Nel trattamento dell'ipotensione e nello shock
- D Nella terapia delle reazioni allergiche gravi
- E* In tutte le precedenti

118. QUALE È IL SUBSTRATO DELLA FOSFODIESTERASI:

- A Glicoproteica
- B Fosfolipide
- C Proteina
- D Lipidi
- E* Nucleotidi

119. NEI SOGGETTI GENETICAMENTE PREDISPOSTI, A PARITÀ DI NUMERO DI CALORIE INTRODOTTE, QUALI DELLE SEGUENTI COMBINAZIONI ESERCITA IL MAGGIORE RUOLO DIABETOGENO?

- A Dieta ricca in carboidrati
- B* Dieta iperlipidica, ricca in carboidrati, ipoproteica e povera in fibre
- C Dieta iperlipidica e povera in carboidrati e fibre
- D Dieta ipolipidica e ricca in carboidrati
- E Dieta normolipidica, ipoproteica e ricca in carboidrati

120. IL DIGIUNO È CAUSA DI IPERURICEMIA PER:

- A Ridotta clearance dell'acido urico da acidosi
- B Aumentata sintesi di acido urico per aumentato catabolismo nucleico proteico
- C* a + b
- D Ridotta filtrazione glomerulare
- E Ridotto apporto purinico con gli alimenti

121. IL RECETTORE PER L'INSULINA È:

- A Una serino-chinasi
- B Una treonino-chinasi
- C* Una tirosino-chinasi
- D Una fosfatasi
- E Una treonino-fosfatasi

122. È L'ESAME STRUMENTALE PIÙ UTILE PER INDIVIDUARE AREE DI AUTONOMIA FUNZIONALE IN CORSO DI TIREOTOSSICOSI IN UN PAZIENTE AFFETTO DA GOZZO MULTINODULARE:

- A ecografia tiroidea
- B TAC tiroidea
- C RMN tiroidea
- D* scintigrafia tiroidea
- E Rx torace

123. È PRODOTTO DAL FOLLICOLO OOFORO:

- A HPL
- B Prolattina
- C FSH
- D LH
- E* Inibina

124. L'EZILOGIA PIÙ FREQUENTE DELL'INSUFFICIENZA SURRENALE È:

- A TBC
- B Terapia anticoagulante
- C A.I.D.S.
- D* Autoimmune
- E Deficit glucocorticoide familiare

125. LA LEPTINA:

- A È un ormone prodotto dal tessuto adiposo che stimola l'appetito
- B* È un ormone prodotto dal tessuto adiposo che inibisce l'appetito
- C È un ormone prodotto dal fegato che inibisce il metabolismo basale
- D È un ormone prodotto dal tessuto adiposo che inibisce il metabolismo basale
- E Non viene prodotta dal tessuto adiposo

126. LA SINDROME DI LARON È:

- A una malattia autoimmune
- B una malattia infettiva
- C una malattia neoplastica
- D un ipogonadismo secondario
- E* una sindrome da resistenza ormonale

127. IL PRECURSORE INIZIALE PER LA SINTESI DEGLI ORMONI OVARICI È RAPPRESENTATO DA:

- A* Colesterolo LDL
- B Gangliosidi
- C Colesterolo HDL
- D Trigliceridi
- E Fosfolipidi

128. IL NOME CHIMICO DELLA MELATONINA È:

- A 6-idrossi-melatonina solfato
- B* N-acetil-5-metossitriptamina
- C 5-idrossitriptofolo
- D 5-metossitriptofolo
- E 5-metossitriptamina

129. IL FUNZIONAMENTO CORRETTO DEL SISTEMA RIPRODUTTIVO FEMMINILE DIPENDE DALL'INTERAZIONE DI VARI ORMONI. OLTRE QUELLI PROVENIENTI DALL'IPOFISI, DA QUALE ALTRA GHIANDOLA E/O ORGANO:

- A* Ovaio
- B Tube ed utero
- C Ovaio ed utero
- D Ovaio e tube
- E Utero

130. QUALE DIAGNOSI PUÒ ESSERE FORMULATA ATTRAVERSO IL DOSAGGIO DELLA CALCITONINA:

- A Carcinoma papillifero
- B Carcinoma follicolare
- C* Carcinoma midollare
- D Carcinoma anaplastico
- E Adenoma tireotossico

131. IL PIU' POTENTE STIMOLO PER LA SECREZIONE DI INSULINA È:

- A Acidi grassi
- B Adrenalina
- C* Glucagone
- D Aminoacidi
- E Leptina

132. IN QUALE PERCENTUALE SONO PRESENTI CARBOIDRATI, PROTEINE E LIPIDI IN UNA DIETA BILANCIATA?

- A* Carboidrati = 50-60%, proteine = 20%, lipidi = 20-30%
- B Carboidrati = 40-50%, proteine = 20%, lipidi = 30-40%
- C Carboidrati = 30-40%, proteine = 20%, lipidi = 40-50%
- D Carboidrati = 20-30%, proteine = 20%, lipidi = 50-60%
- E Carboidrati = 40-50%, proteine = 40%, lipidi = 10-20%

133. NELL'IPOCORTICOSURRENALISMO CRONICO È INDICATA TERAPIA CON:

- A Prednisone
- B Prednisolone
- C* Idrocortisone
- D Desametasone
- E ACTH

134. NELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA È FREQUENTE IL RISCONTRO:

- A* Di ipertrigliceridemia
- B Di aumento della lipoproteina (a)
- C Di ridotta attività della lipoproteinlipasi endoteliale
- D Di xantomi eruttivi
- E Di aumento dell'attività lipasica

135. QUALE È L'INCIDENZA DELL'ACROMEGALIA?

- A 3-4 casi per cento abitanti
- B 3-4 casi per mille abitanti
- C 3-4 casi per diecimila abitanti
- D 3-4 casi per centomila abitanti
- E* 3-4 casi per milione di abitanti

136. LE CELLULE DEL SERTOLI SI TROVANO:

- A Nell'epididimo
- B* Nel tubulo seminifero
- C Nel tessuto interstiziale
- D Nella prostata
- E Nelle vescichette seminali

137. QUALE PERCENTUALE DELLA MASSA CORPOREA È COSTITUITA DA TESSUTO ADIPOSO NELLA DONNA NORMOPESO ?

- A 10-20%
- B* 20-30%
- C 30-40%
- D 40-50%
- E 50-60%

138. LA RIDUZIONE DEGLI ANDROGENI DOPO DESAMETAZONE DEPONE PER:

- A* Sindrome adrenogenitale congenita
- B Neoplasia ovarica
- C Sindrome di Conn
- D Neoplasia surrenale
- E Sindrome dell'ovaio policistico

139. QUALE DEI SEGUENTI FATTORI SI ASSOCIA AD UNA MAGGIORE PREVALENZA DI CARDIOPATIA ISCHEMICA NEL PAZIENTE OBESO ?

- A Accumulo di grasso viscerale
- B Iperinsulinemia e maggiore prevalenza di intolleranza glucidica, diabete mellito e dislipidemia
- C Alterazioni emoreologiche ed aumento delle concentrazioni plasmatiche e dell'attività dei fattori protrombotici
- D Incremento della volemia, aumento dei valori della pressione arteriosa, ridotta efficacia del fattore natriuretico atriale, aumento del lavoro cardiaco, ipertrofia del ventricolo sinistro
- E* Tutti i precedenti

140. È LA CAUSA PIÙ FREQUENTE DI IPOPARATIROIDISMO:

- A idiopatico
- B* post-chirurgico
- C post-irradiazione
- D alterato sviluppo delle paratiroidi
- E infiltrazione o metastasi paratiroidica

141. La struttura di base degli ormoni steroidei può farsi risalire a:

- A un acido grasso poliinsaturo
- B* ciclopentanoperidrofenantrene
- C di-naftalene
- D struttura a quattro anelli pirrolici
- E acido arachidonico

142. È UN ORMONE CHE HA RECETTORI INTRACELLULARI:

- A TRH
- B LH
- C* Tiroxina
- D Prostaglandine
- E Catecolamine

143. QUANDO UN INDIVIDUO PERDE PESO:

- A Il volume ed il numero degli adipociti non si modifica
- B Si riduce il numero, ma non il volume degli adipociti
- C Si riduce sia il volume sia il numero degli adipociti
- D* Si riduce il volume, ma non il numero degli adipociti
- E Il volume ed il numero degli adipociti aumenta

144. VIENE PRODOTTO DAL CORPO LUTEO:

- A PRL
- B HCG
- C ACTH
- D* Progesterone
- E Estradiolo

145. QUALE DEI SEGUENTI SINTOMI CONFORTANO LA DIAGNOSI DI IPERALDOSTERONISMO PRIMITIVO?

- A Iperincretazione di ACTH
- B Aumento della renina
- C Iposodiemia
- D Tutti i precedenti
- E* Nessuno dei precedenti

146. IL MECCANISMO PIÙ COMUNE ATTRAVERSO CUI UN FARMACO DETERMINA IPERPROLATTINEMIA È:

- A Liberazione di dopamina
- B Liberazione di VIP
- C Liberazione di TRH
- D* Blocco dei recettori dopaminergici
- E Blocco dei recettori muscarinici

147. CON RIFERIMENTO ALLA S. DI CUSHING PARANEOPLASTICA, TUTTE LE SEGUENTI PROPOSIZIONI SONO ESATTE TRANNE UNA. INDICARE QUALE

- A È frequente nel microcitoma polmonare
- B Può essere causata da un carcinoma bronchiale occulto
- C* Il tumore secerne cortisolo
- D Il tumore secerne frammenti di ACTH
- E Il tumore può produrre b-lipotropina

148. QUALI DI QUESTE ANALISI DEVE ESSERE EFFETTUATA NEL MONITORAGGIO DELLA TERAPIA SOSTITUTIVA CON ANDROGENI

- A PSA
- B colesterolo totale ed HDL
- C emocromo
- D* tutti precedenti
- E Nessuno dei precedenti

149. AZOOSPERMIA SIGNIFICA:

- A Meno di 100 mila spermatozoi nell'eiaculato
- B Assenza di eiaculazione
- C Assenza dei testicoli nelle borse scrotali
- D Presenza di sangue nell'eiaculato
- E* Assenza di spermatozoi nell'eiaculato

150. QUAL'E' LA PIU' FREQUENTE PATOLOGIA CHE SI ASSOCIA A POF (Premature Ovarian Failure):

- A M. di Addison
- B Iparatiroidismo
- C* S. di Turner
- D Diabete mellito
- E Nessuna delle precedenti

151. NEL PAZIENTE CON SOSPETTA IPOGLICEMIA LA REVERSIBILITÀ DEI SINTOMI CHE VIENE RIFERITA DOPO INGESTIONE DI ZUCCHERO:

- A È diagnostica di ipoglicemia
- B È diagnostica di ipoglicemia reattiva
- C È diagnostica di ipoglicemia organica
- D* Non è dirimente
- E Esclude la diagnosi di ipoglicemia

152. L'ADENILCICLASI È:

- A Ormone peptidico
- B Ormone steroideo
- C* Enzima di membrana
- D Neurotrasmettitore
- E Recettore di membrana

153. LE CATECOLAMINE PROMUOVONO:

- A Liposintesi
- B* Glicogenolisi
- C Anabolismo proteico
- D Metabolismo colesterolo
- E Metabolismo acidi nucleici

154. L'IPERLIPIDEMIA SECONDARIA AL DIABETE TIPO II SI PRESENTA CON:

- A Ipercolesterolemia
- B* Ipertrigliceridemia
- C Iperchilomicronemia
- D Iper-HDL
- E Ipo-HDL

155. QUAL È L'OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE NEL TRATTAMENTO DEGLI ELEVATI LIVELLI DI COLESTEROLO LDL PER LA PREVENZIONE PRIMARIA?

- A 100 mg/dl
- B* 130 mg/dl
- C 150 mg/dl
- D 160 mg/dl
- E 190 mg/dl

156. IL GLUCAGONE E LE CATECOLAMINE STIMOLANO LA GLICOGENOLISI A LIVELLO:

- A* Epatico
- B Cerebrale
- C Muscolare
- D Adiposo
- E Renale

157. LA PRINCIPALE ALTERAZIONE ELETTROLITICA PRESENTE NEL MORBO DI ADDISON È:

- A ipokaliemia
- B ipocalcemia
- C ipercalcemia
- D* iponatriemia
- E ipomagnesiemia

158. L'IPOKALIEMIA SI PUÒ RICONTRARE IN TUTTE LE SEGUENTI EVENIENZE TRANNE CHE:

- A Nell'iperaldosteronismo primario
- B* Nel morbo di Addison
- C Nella sindrome di Bartter
- D Dopo ingestione di liquirizia
- E Nell'iperaldosteronismo secondario

159. L'ACRONIMO APUD STA AD INDICARE CELLULE:

- A Capaci di incorporare amine biogene e quindi decarbossilarle
- B* Capaci di incorporare e decarbossilare i precursori delle amine biogene
- C Capaci di incorporare e depolimerizzare i precursori delle amine biogene
- D Capace di originare osteosarcomi
- E Capaci di originare lipomi

160. È ANTAGONISTA DELL'INSULINA:

- A somatomedina
- B tiroxina
- C ACTH
- D* GH
- E PRL

161. NELLA DIETA DI UN SOGGETTO DIABETICO UN'ACCETTABILE RIPARTIZIONE PERCENTUALE DI CARBOIDRATI, PROTEINE E

GRASSI PUÒ ESSERE, RISPETTIVAMENTE:

- A 33-33-33
- B 40-40-20
- C* 50-20-30
- D 25-35-40
- E non riveste particolare importanza

162. NEL MORBO DI ADDISON È POSSIBILE RICONTRARE:

- A* Iperpotassiemia
- B Ipersodiemia
- C Iperfosforemia
- D Ipopotassemia
- E Ipocalcemia

163. QUALE È IL PRINCIPALE STIMOLO PER LA PRODUZIONE DI ERITROPOIETINA

- A i valori di emoglobina
- B la ferritina
- C la CO₂
- D l'ossido nitrico
- E* l'ipossia

164. IL CORTISOLO AGISCE SUL METABOLISMO:

- A Dei glicidi
- B Dei lipidi
- C Delle proteine
- D Dell'osso
- E* Di tutti i precedenti

165. QUALE LIPOPROTEINA PRESENTA IL MAGGIORE CONTENUTO IN TRIGLICERIDI?

- A* VLDL
- B IDL
- C LDL
- D HDL
- E Lp(a)

166. NELLA SINDROME DI KLINEFELTER TIPICA SI TROVANO SEMPRE VALORI ELEVATI DI:

- A Testosterone
- B Prolattina
- C* FSH
- D HCG
- E LH

167. QUALE DEI TUMORI SOTTO ELENCATI È TRA QUELLI CHE PIÙ SPESSO POSSONO CAUSARE UN QUADRO DI ACROMEGALIA PER SECREZIONE ECTOPICA DI GHRH?

- A* Carcinoide bronchiale
- B Osteosarcoma
- C Carcinoma della mammella
- D Carcinoma midollare della tiroide
- E Epatoma

168. LO STIMOLO FISIOLÓGICO PIÙ POTENTE DELLA SECREZIONE DI ORMONE NATRIURETICO ATRIALE È:

- A La secrezione delle catecolamine
- B* L'espansione del pool corporeo del sodio
- C La secrezione di insulina
- D Elevati livelli di prorenina
- E La perdita di proteine nelle urine

169. L'INIBINA B:

- A È prodotta dalle cellule beta pancreatiche
- B Inibisce l'insulina
- C* Inibisce l'FSH
- D Inibisce la PRL
- E Nessuna delle precedenti

170. L'ADRENARCA COINCIDE CON UN AUMENTO DEI LIVELLI PLASMATICI DI:

- A* DHEAS
- B androstenedione
- C cortisolo
- D aldosterone
- E 17-OH-progesterone

171. I RECETTORI DELL'ANGIOTENSINA II SONO LOCALIZZATI:

- A* Sulle membrane cellulari
- B Nel citoplasma
- C Nel nucleo
- D Sia nel citoplasma che nel nucleo
- E In nessuno dei precedenti

172. Indicare quali tra i seguenti recettori posseggono un dominio di autofosforilazione:

- A recettori a sette domini transmembrana
- B recettori per gli ormoni steroidei
- C recettori per il GABA
- D* recettori per fattori di crescita e insulina
- E recettori per le catecolamine

173. IL SINGOLO DOSAGGIO ORMONALE PIÙ UTILE PER LA DIAGNOSI DI SINDROME DI CUSHING È:

- A Cortisolo plasmatico
- B* Cortisolo urinario/24 h
- C ACTH plasmatico
- D 17OH corticosteroidi urinari/24 h
- E Potassiemia

174. È UN ORMONE CHE RISPONDE ALLO STRESS:

- A T4
- B Glucagone
- C FSH
- D* PRL
- E Insulina

175. QUALI SONO LE ALTERAZIONI DELL'ASSETTO LIPIDICO PIÙ FREQUENTI NEL PAZIENTE CON OBESITÀ CENTRALE?

- A Sono aumentate le concentrazioni plasmatiche del colesterolo HDL
- B Sono ridotte le concentrazioni plasmatiche dei trigliceridi
- C Sono aumentate le concentrazioni di colesterolo totale
- D* Sono aumentate le concentrazioni plasmatiche di acidi grassi liberi, trigliceridi e lipoproteine LDL piccole e dense, mentre sono ridotte le concentrazioni plasmatiche del colesterolo HDL
- E Il paziente obeso non ha alterazioni tipiche dell'assetto lipidico

176. LA PRINCIPALE AZIONE DELL'ORMONE FSH NELL'UOMO È SU:

- A Cellule di Leydig
- B* Tubuli seminiferi
- C Vescicole seminali
- D Epididimo
- E Prostata

177. UNA GLICEMIA DI 160 MG/DL 2 ORE DOPO UN CARICO ORALE DI GLUCOSIO SUGGERISCE:

- A normale metabolismo dei carboidrati
- B* alterata tolleranza ai carboidrati
- C diabete
- D diabete secondario
- E diabete gestazionale

178. SI HA IPOGLICEMIA IN:

- A tumore insulare a cellule alfa
- B adenocarcinoma del polmone
- C* tumore reticolo-endoteliale che secreta IGF II
- D carcinoide
- E tumore intestinale

179. NEL MASCHIO IL PRIMO SEGNO DI SVILUPPO PUBERALE È NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI:

- A comparsa dei peli ascellari
- B comparsa dei peli pubici
- C comparsa di peluria al labbro superiore
- D aumento di volume del pene
- E* aumento di volume dei testicoli

180. LA SECREZIONE DI PROLATTINA È STIMOLATA DA:

- A dopamina
- B ACTH
- C GnRH
- D GH
- E* TRH

181. È L'ALTERAZIONE DEL RITMO CARDIACO PIÙ FREQUENTE IN CASO DI ADENOMA TOSSICO TIROIDEO:

- A flutter atriale
- B fibrillazione ventricolare
- C* fibrillazione atriale
- D arresto cardiaco
- E tachicardia ventricolare

182. MARKER DELLA SINDROME SURRENOGENITALE (IPERPLASIA SURRENALICA CONGENITA) DA DEFICIT DI 21-IDROSSILASI È L'ELEVAZIONE DI:

- A Delta-4-androstenedione
- B Cortisolo
- C Testosterone
- D 11-desossicortisolo
- E* 17-OH-progesterone

183. IL MIGLIOR TEST DIAGNOSTICO PER IL MORBO DI ADDISON È:

- A Ritmo circadiano del cortisolo
- B Cortisolo urinario/24 h
- C Conta degli eosinofili
- D 17 chetosteroidi urinari/24 h
- E* Test all'ACTH

184. NELLA DONNA NORMALE I PIÙ ALTI LIVELLI PLASMATICI DI GONADOTROPINE SI HANNO:

- A Alla nascita
- B In fase premenstruale
- C A metà del ciclo ovulatorio
- D In fase luteinica
- E* In menopausa

185. QUALI DI QUESTI RISCHI O EFFETTI COLLATERALI POSSONO VERIFICARSI CON L'ASSUNZIONE DEL GH?

- A diabete mellito
- B cardiomegalia
- C sindrome del tunnel carpale
- D* tutti precedenti
- E nessuno dei precedenti

186. QUALE FRA QUESTI È UN SINTOMO O SEGNO DELL'ANORESSIA NERVOSA:

- A Poliuria e nicturia
- B Ipertensione arteriosa
- C* Amenorrea
- D Ipertermia
- E Tutti i precedenti

187. È UN'ENDOCRINOPATIA CHE PUÒ CAUSARE IPERPROLATTINEMIA:

- A Iposurrenalismo primitivo
- B Iparatiroidismo
- C* Ipotiroidismo primitivo
- D Ipogonadismo primitivo
- E Iperitiroidismo

188. UNA GLICEMIA DI 220 MG/DL 2 ORE DOPO UN CARICO ORALE DI GLUCOSIO SUGGERISCE:

- A normale metabolismo dei carboidrati
- B alterata tolleranza ai carboidrati
- C* diabete mellito
- D diabete latente
- E nessuno dei precedenti

189. COME INFLUENZA L'INSULINA L'ATTIVITÀ DELLA LIPOPROTEINLIPASI DEL TESSUTO ADIPOSO?

- A* La stimola
- B La inibisce
- C Ne riduce la sintesi
- D Non la influenza
- E b + c

190. LE RESINE A SCAMBIO IONICO AGISCONO:

- A Attivando il circolo entero epatico degli acidi biliari
- B* Inibendo il circolo entero epatico degli acidi biliari
- C Inducendo un effetto ipocolesterolemizzante di circa il 90%
- D Regolando il pH dei secreti gastro-entero-pancreatici
- E Favorendo il deposito degli acidi biliari nella cistifellea

191. LA FUNZIONE METABOLICA PIÙ ATTIVATA DALL'INSULINA È:

- A* liposintesi
- B glicogenolisi
- C catabolismo proteico
- D metabolismo colesterolo
- E metabolismo acidi nucleici

192. L'IPERALDOSTERONISMO PRIMARIO È CARATTERIZZATO DA:

- A reninemia alta
- B ipotensione
- C* ipokaliemia
- D iponatriemia
- E turbe dell'alvo

193. NELLA MENOPAUSA RISULTA ELEVATO:

- A estrogeno
- B* FSH
- C progesterone
- D prolattina
- E nessuno dei precedenti

194. L'IPERTIROIDISMO FAVORISCE:

- A Il rischio di aterosclerosi vascolare
- B* L'eliminazione epatica di colesterolo
- C La riduzione della sintesi di colesterolo
- D L'aumento dei livelli di trigliceridi
- E La riduzione degli acidi grassi essenziali

195. QUALE ORMONE IPOFISARIO STIMOLA LE CELLULE INTERSTIZIALI DEL TESTICOLO:

- A ACTH
- B FSH
- C GH
- D TSH
- E* LH

196. L'AZIONE DEL PTH SULLA SINTESI DELLA VITAMINA 1,25(OH)₂D₃ SI ESPLICA A LIVELLO:

- A della cute
- B del fegato
- C* del rene
- D dell'intestino
- E dello scheletro

197. QUALI DI QUESTE SOSTANZE INFLUENZANO LA SECREZIONE DI GH ENDOGENO?

- A creatina
- B* arginina
- C propanololo

- D tutti i precedenti
E nessuno dei precedenti
198. LA COMPLICANZA PIÙ FREQUENTE DEL GOZZO TOSSICO DIFFUSO È:
A Ipocalcemia
B Tiroidite
C* Scompenso cardiaco
D Ipertensione
E Crampi muscolari
199. UN AUMENTO DELLA ESCREZIONE URINARIA DI ALBUMINA È SPESSO ASSOCIATO CON:
A diabete bronzino
B intolleranza ai carboidrati
C diabete infantile
D* diabete mellito di lunga durata
E diabete insipido
200. A FIANCO DI ALCUNE SINDROMI PARANEOPLASTICHE SONO INDICATI I TUMORI CHE PIÙ SPESSO NE SONO RESPONSABILI. INDICARE QUALE ABBINAMENTO È ERRATO.
A Acromegalia - carcinoma bronchiale
B S. di Cushing - microcitoma polmonare
C* Ipoglicemia - carcinoma ovarico
D Eritrocitosi - emangioblastoma cerebellare
E Ipercalcemia - carcinoma polmonare a cellule squamose
201. TRA LE NEOPLASIE DELLA TIROIDE L'ISTOTIPO PIÙ FREQUENTE È:
A Linfoma
B Carcinoma midollare
C Carcinoma anaplastico
D Carcinoma follicolare
E* Carcinoma papillare
202. QUALE DEI SEGUENTI FATTORI PUÒ AUMENTARE LE HDL?
A Obesità
B Diabete di tipo II
C Progestinici
D* Estrogeni
E Diuretici tiazidici
203. È UNA FORMA DI ANOVULATORIETÀ IPOTALAMICA DISFUNZIONALE:
A Sindrome di Turner
B Sindrome di Sheehan
C Sindrome dell'ovaio resistente
D Sindrome di Kallman
E* Amenorrea delle atlete
204. L'INIBINA È PRODOTTA DA:
A* Cellule del Sertoli
B Spermatogoni
C Cellule di Leydig
D Cellule mioidi
E Spermatozoi maturi
205. CHE COSA È LA COLLOIDE?
A È la forma di immagazzinamento dello iodio, presente nell'interstizio fra i follicoli tiroidei
B È il prodotto di secrezione delle cellule parafollicolari
C* È la forma di immagazzinamento della tireoglobulina nel lume del follicolo tiroideo
D È un essudato delle arterie tiroidee
E nessuna delle precedenti
206. LA SECREZIONE DI CORTISOLO È DI TIPO:
A* circadiano
B ultradiano
C infradiano
- D con picco pomeridiano
E costante
207. È LO STEROIDE IMMEDIATO PRECURSORE DEL CORTISOLO:
A 18-idrossicorticosterone
B 11-desossicorticosterone
C Androstenedione
D* 11-desossicortisolo
E Deidroepiandrosterone
208. LA PINEALE È ANATOMICAMENTE SITUATA:
A Nell'area postrema
B Nell'ippocampo
C Nella sella turcica
D* Tra i collicoli superiori
E Sopra il tratto olfattorio
209. I CHILOMICRONI SONO LE LIPOPROTEINE:
A A più alta densità
B* A più bassa densità
C Con grande mobilità elettroforetica
D Contengono il 90% di colesterolo
E Che non galleggiano nell'acqua
210. INIBISCE LA SINTESI DEL TSH:
A Adrenalina
B* Somatostatina
C Somatomedina
D TRH
E Prolattina
211. UN ALITO "FRUTTATO" SI APPREZZA IN CORSO DI:
A acidosi lattica
B ipoglicemia
C sindrome iperosmolare iperglicemica
D* chetoacidosi diabetica
E chetoacidosi da intossicazione da salicilati
212. LA SECREZIONE DEL CORTISOLO NEL SOGGETTO NORMALE È:
A Costante
B Ridotta in caso di stress
C Esclusivamente circadiana
D* Circadiana con incrementi fasici in caso di stress
E Costante con incrementi fasici in caso di stress
213. FRA GLI ESTROGENI OVARICI È PIÙ ATTIVO:
A* L'estradiolo
B L'estrone
C L'estriolo
D Tutte le precedenti
E Nessuna delle precedenti
214. I SINTOMI DELL'IPERALDOSTERONISMO PRIMARIO SONO:
A Poliuria e polidipsia
B Ipertensione
C Astenia
D* Tutti i precedenti
E Nessuno dei precedenti
215. UN SOGGETTO CON DIURESI DI 3-4 L/DÌ E PESO SPECIFICO DI 1024 PUÒ AVERE PIÙ PROBABILMENTE:
A diabete insipido
B nefrite
C* diabete mellito
D iperaldosteronismo
E cistite
216. UNA POTASSIEMIA NORMALE ESCLUDE UNA DIAGNOSI DI IPERALDOSTERONISMO:

- A Sempre
 B No, se il paziente segue una dieta ipersodica
 C* No, se il paziente segue una dieta iposodica
 D No, se il paziente effettua l'analisi in ortostatismo
 E Nessuna delle precedenti
217. QUALE TRA GLI ORMONI SOTTOELENCATI È PRODOTTA DALLA NEUROIPOFISI?
- A Insulina
 B Progesterone
 C Triiodotironina
 D* Adiuretina
 E Fattore natriuretico atriale
218. SOMIGLIA STRUTTURALMENTE ALL'INSULINA:
- A PRL
 B GH
 C Estradiolo
 D* somatomedina
 E nessuno dei precedenti
219. QUALE VALORE DI FSH E' CONVENZIONALMENTE RITENUTO PATOGNOMONICO DI POF (Premature Ovarian Failure):
- A >10 UI/l
 B >20 UI/l
 C >30 UI/l%
 D* > 40 UI/l
 E Nessuno dei precedenti
220. TRA LE VARIE SEDI DELL'APPARATO UROGENITALE CHE POSSONO PRESENTARE UN CANCRO, L'UOMO OBESO È A MAGGIORE RISCHIO DI:
- A Carcinoma delle vescichette seminali
 B* Carcinoma della prostata
 C Carcinoma del testicolo
 D Carcinoma vescicale
 E Nessuno dei precedenti
221. COS'È E COME AGISCE LA METFORMINA?
- A È una sulfanilurea
 B È un anoressizzante serotoninergico
 C È un farmaco termogenetico
 D* È una biguanide, di cui viene sfruttato il potere anoressizzante
 E È un inibitore delle glucosidasi intestinali
222. QUALE DI QUESTI ORMONI VIENE UTILIZZATO IN TERAPIA NELL'IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO:
- A* HCG
 B ACTH
 C HGH
 D GIF
 E TSH
223. LA "GLUCOTOSSICITÀ" ASSOCIATA ALLA CRONICA ESPOSIZIONE ALL'IPERGLICEMIA PROVOCA:
- A aumentata risposta pancreatica agli stimoli secretori
 B* diminuita risposta pancreatica agli stimoli secretori
 C aumentata sensibilità periferica all'insulina
 D intolleranza al glucosio
 E nessuno dei precedenti
224. QUALE DEI SEGUENTI PARAMETRI VIENE PIÙ COMUNEMENTE UTILIZZATO NELLA PRATICA CLINICA PER PORRE DIAGNOSI DI OBESITÀ IN UN ADULTO ?
- A Tabelle del peso ideale sulla base dell'altezza
 B* Indice di massa corporea (BMI)
 C Formula di Lorenz
 D Formula di Broca
 E Formula di Willy
225. QUALE È LA COMPLICANZA PIÙ FREQUENTE A CUI VANNO INCONTRO LE PAZIENTI CON PCOS ?
- A ipertensione arteriosa
 B gotta
 C* intolleranza glucidica e/o diabete franco
 D insufficienza renale
 E carcinoma ovarico
226. È UNA CONTROINDICAZIONE ALLA TERAPIA CON RADIOIODIO IN SOGGETTI CON IPERTIROIDISMO:
- A età avanzata
 B* gravidanza
 C morbo di Basedow
 D adenoma tossico tiroideo
 E gozzo tossico multinodulare
227. NELLA SINDROME DI CUSHING DA NEOPLASIA SURRENALICA LE SECREZIONE DI ACTH:
- A è normale
 B* è diminuita
 C è aumentata
 D è strutturalmente alterata
 E presenta inversione del ritmo circadiano
228. GLI ORMONI POLIPEPTIDICI SI LEGANO A RECETTORI:
- A* di membrana
 B nucleari
 C mitocondriali
 D citoplasmatici
 E del reticolo endoplasmico
229. QUALE DI QUESTE PROTEINE È CONSIDERATA UNA PROTEINA DELLA FASE ACUTA DI MALATTIE CRITICHE E CONSEGUENTEMENTE NE AUMENTA LA SINTESI?
- A Albumina
 B Fibronectina
 C Transferrina
 D* Proteina C reattiva
 E Nessuna delle precedenti
230. L'IPERPARATIROIDISMO PRIMARIO E L'IPERCALCEMIA PARANEOPLASTICA TUMORALE HANNO DIVERSI ASPETTI BIOCHIMICI SIMILI. QUALE DEI SEGUENTI DATI PUÒ FAR SOSPETTARE LA SINDROME PARANEOPLASTICA?
- A Calcemia 13,5 mg/dl
 B Fosfatemia 2,1 mg/dl
 C Fosfatasi alcalina normale
 D AMP ciclico nefrogeno molto elevato
 E* Rapporto Cl-/fosfato nel sangue <35
231. IN PRESENZA DI UN VALORE DI PRL DI 220 NG/ML LA DIAGNOSI PIÙ PROBABILE È:
- A Sella vuota
 B* Prolattinoma
 C Ipotiroidismo
 D Insufficienza renale cronica
 E Iperprolattinemia idiopatica
232. QUALE DELLE SEGUENTI CONDIZIONI È LA CAUSA PIÙ FREQUENTE DI OSTEOPOROSI MASCHILE?
- A Malattie gastrointestinali
 B Iperparatiroidismo
 C* Ipogonadismo
 D Nefropatie
 E Malattie ematologiche
233. COSA SI USA NELLA TERAPIA DELLA TIROIDITE DI DE QUERVAIN:
- A Antibiotici
 B Tiroxina
 C* Cortisonici
 D Antitiroidei
 E Sulfamidici

234. QUALE FRA QUESTI SEGNI CLINICI MANCA NELL'IPOSURRENALISMO SECONDARIO?

- A Astenia
- B Ipotensione
- C Anoressia
- D* Iperpigmentazione cutanea
- E Nessuno di questi

235. NEL PAZIENTE CON MORBO DI ADDISON IN CASO DI IPERPIRESSIA, LA TERAPIA GLICOATTIVA VA:

- A lasciata invariata
- B* raddoppiata
- C sospesa
- D decuplicata
- E dimezzata

236. LA COMPONENTE PROTEICA DELLE LIPOPROTEINE È COSTITUITA:

- A Da aminoacidi essenziali
- B* Da glicoproteine
- C Da aminoacidi ramificati
- D Da proteine alimentari
- E Da miosina

237. QUALE DELLE SOTTOELENcate SINDROMI PARANEOPLASTICHE SI ASSOCIA PIÙ SPESSO CON IL MICROCITOMA POLMONARE?

- A* Sindrome da inappropriata secrezione di ADH
- B Sindrome ipoglicemica
- C Acromegalia
- D Osteomalacia
- E Eritrocitosi

238. COME È IL CARIOTIPO NELLA SINDROME DI NOONAN

- A 47, XXY
- B 45 X0
- C 45,X/46,XY
- D 47 XXX
- E* 46 XY

239. QUALI DI QUESTE CELLULE SONO CONTENUTE NEI TUBULI SEMINIFERI

- A Cellule spermatogenetiche
- B Cellule del Sertoli
- C* A+B
- D Cellule di Leydig
- E Fibroblasti

240. LA CAUSA PIÙ FREQUENTE DI IPOTIROIDISMO CONGENITO È:

- A* agenesia o disgenesia tiroidea
- B deficit di pompa dello ioduro
- C difetto di organificazione dello ioduro
- D difetto di sintesi della tireoglobulina
- E sindrome di Di George

241. QUALI DI QUESTI FATTORI NON INTERVIENE NELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA:

- A Ereditarietà
- B Assunzione di sale
- C Sistema nervoso simpatico
- D Sistema renina angiotensina-aldosterone
- E* Sudorazione

242. SOMIGLIA ALLA STRUTTURA DEL COLESTEROLO:

- A ACTH
- B T4
- C* Vitamina D
- D Prostaglandine
- E Tutti i precedenti

243. Gli ormoni steroidei sono caratterizzati da:

- A essere sintetizzati e conservati nelle cellule secernenti
- B essere conservati come proormoni nelle cellule secernenti
- C essere continuamente prodotti e degradati nelle cellule secernenti a meno che non venga stimolata la secrezione
- D essere secreti in forma inattiva nel torrente circolatorio
- E* essere rapidamente sintetizzati da precursori e secreti nel torrente circolatorio

244. I CITOCROMI P450 SONO COINVOLTI NELLA SINTESI:

- A degli ormoni tiroidei
- B dei neurotrasmettitori
- C delle prostaglandine
- D degli ormoni polipeptidici
- E* degli ormoni steroidei

245. CON QUALI MECCANISMI SI DETERMINA IL DEFICIT RESPIRATORIO NELLA GRANDE OBESITÀ?

- A Per alterazione dello scambio dei gas
- B Per aumento del lavoro respiratorio
- C Per aumento del costo energetico della respirazione
- D Per alterazione della meccanica respiratoria
- E* Per tutti i meccanismi citati

246. L'ESOFALMO È UN SEGNO CLINICO CARATTERISTICO DI:

- A Tiroidite subacuta
- B Ipotiroidismo
- C Tiroidite silente
- D* Morbo di Basedow
- E Morbo di Plummer

247. QUALI SONO I FATTORI ORMONALI CHE INFLUENZANO IL METABOLISMO BASALE?

- A Ormoni tiroidei
- B Estrogeni
- C* Ormoni tiroidei e catecolamine
- D Catecolamine e cortisolo
- E Insulina

248. QUALE È L'ALTERAZIONE TIROIDEA PIÙ FREQUENTE IN CORSO DI TERAPIA CON INTERFERONE:

- A tiroidite di Hashimoto
- B tireotossicosi infiammatoria
- C ipertiroidismo
- D* ipotiroidismo
- E l'interferone non altera la funzione tiroidea

249. QUALE DI QUESTI AUTOANTICORPI CIRCOLANTI È SPECIFICO PER IL DIABETE DI TIPO 1?

- A anti-GAD
- B anti protein tirosin fosfatasi IA-2
- C* A+B
- D anti cardiolipina
- E nessuno dei precedenti

250. È UN FARMACO CHE NON PROVOCA IPERPROLATTINEMIA:

- A Clorpromazina
- B Aloperidolo
- C Sulpiride
- D* Propranololo
- E Metoclopramide

251. IL TESTOSTERONE ESERCITA UN EFFETTO DI FEED-BACK NEGATIVO SU:

- A* LH
- B diidrotosterone
- C inibina
- D prolattina
- E 17-beta-estradiolo

252. L'AUMENTO DI PROGESTERONE NELLA FASE LUTEALE DEL CICLO INDICA:

- A* avvenuta ovulazione
- B ciclo anovulatorio
- C insufficienza ipotalamo-ipofisaria
- D gravidanza certa
- E nessuno dei precedenti

253. L'IPOGLICEMIA POSTPRANDIALE NELL'OBESO È DOVUTA A :

- A* Iperinsulinemia
- B Insulino-resistenza
- C Ritardata risposta insulinica all'introduzione di cibo
- D a + c
- E b + c

254. È UN ORMONE CHE HA COME PRECURSORE UN AMINOACIDO:

- A* noradrenalina
- B aldosterone
- C ADH
- D GH
- E vitamina D

255. QUALI SONO LE POSSIBILI COMPLICANZE DEL BENDAGGIO GASTRICO REGOLABILE (BGR)?

- A Vomito, dilatazione della tasca gastrica sopra il bendaggio (che comunque non richiede il riposizionamento o la rimozione del bendaggio) e l'erosione della parete gastrica
- B* Vomito, dilatazione della tasca gastrica sopra il bendaggio (che richiede il riposizionamento o la rimozione del bendaggio), l'erosione della parete gastrica
- C Vomito ed erosione della parete gastrica
- D Dilatazione della tasca gastrica sopra il bendaggio (che richiede il riposizionamento o la rimozione del bendaggio) e l'erosione della parete gastrica
- E Vomito e dilatazione della tasca gastrica sopra il bendaggio

256. È UN FATTORE IPOTALAMICO CHE STIMOLA FISIOLGICAMENTE LA SECREZIONE DI PROLATTINA:

- A GnRH
- B* TRH
- C CRH
- D Somatostatina
- E GHRH

257. LA DIAGNOSI DI CERTEZZA DELL'ARTRITE GOTTOSA VIENE FATTA MEDIANTE:

- A Valutazione dell'uricemia
- B Valutazione dell'uricuria delle 24 ore
- C Valutazione della clearance dell'acido urico
- D* Artrocentesi
- E Biopsia articolazione

258. È IL MECCANISMO D'AZIONE DEI RECETTORI "CLASSICI" PER GLI ORMONI STEROIDEI:

- A stimolano l'adenilcicliasi di membrana
- B attivano i canali voltaggio-dipendenti del calcio
- C* modulano la trascrizione di geni
- D regolano la funzione dell'apparato di Golgi
- E agiscono a livello del reticolo endoplasmico liscio

259. L'OBESITÀ COMPORTA UN MAGGIOR RISCHIO DI DIABETE PER IL SEGUENTE MOTIVO:

- A Bassa secrezione di GIP
- B Ipertono adrenergico
- C Iperglucagonemia
- D Deficit insulinico
- E* Insulino-resistenza

260. I VALORI DI PRA VARIANO CON:

- A Ortostatismo
- B Assunzione di diuretici
- C Ipovolemia
- D a + c
- E* Tutte le precedenti

261. TRA I VARI ADENOMI IPOFISARI, IL PROLATTINOMA HA UNA FREQUENZA DEL:

- A 5%
- B 10-20%
- C* 40-50%
- D 70-80%
- E 80-90%

262. L'ORMONE SOMATOTROPO AGISCE SUL METABOLISMO DI:

- A Proteine
- B Carboidrati
- C Lipidi
- D Calcio
- E* Tutti i precedenti

263. La sintesi e l'escrezione di corticotropina è controllata da:

- A estradiolo
- B* cortisolo
- C corticosterone
- D progesterone
- E epiandrosterone

264. È UNA MALATTIA ENDOCRINA CAUSATA DA UN ADENOMA SURRENALICO CHE SECRERNE GLUCOCORTICOIDI:

- A morbo di Addison
- B iperaldosteronismo
- C irsutismo
- D* sindrome di Cushing
- E obesità idiopatica

265. LA NEUROPATIA AUTONOMICA DIABETICA PUÒ INTERESSARE:

- A l'apparato cardiovascolare
- B l'apparato urogenitale
- C l'apparato gastrointestinale
- D la sudorazione
- E* tutti i precedenti

266. PER QUALE DELLE SEGUENTI FORME DI CARCINOMA TIROIDEO È STATA DOCUMENTATA LA TRASMISSIONE GENETICA:

- A Follicolare
- B Papillifero
- C Misto
- D* Midollare
- E Anaplastico

267. LO PSEUDOIPOPARATIROIDISMO È DOVUTO A:

- A Alterata secrezione della calcitonina
- B Carezza di vitamina D
- C Difetto di sintesi di paratormone
- D* Difetto del recettore del paratormone
- E Difetto del recettore della vitamina D

268. QUALE FRA QUESTE PATOLOGIE PUO' DANNEGGIARE IL PANCREAS SINO AD INDURRE UN DIABETE INSULINO DIPENDENTE:

- A feocromocitoma
- B ipopituitarismo
- C* emocromatosi
- D obesità
- E diabete insipido

269. Cosa sono i bifosfonati:

- A Sono composti ricchi di fosfati che trovano indicazione precipua nell'osteomalacia
- B* Sono analoghi del pirofosfato inorganico nei quali l'atomo di ossigeno è sostituito da un atomo di carbonio
- C Sono analoghi del monofluorofosfato
- D Sono derivati dell'acido fosforico
- E Nessuno dei precedenti

270. UNA DONNA DI 45 ANNI LAMENTA ASTENIA E DEBOLEZZA

MUSCOLARE. RIFERISCE INOLTRE EPISODI INTERMITTENTI DI CEFALEA. L'ESAME OBIETTIVO È NEGATIVO TRANNE PER UNA PRESSIONE DI 155/105. GLI ESAMI DI LABORATORIO NON MOSTRANO ALTERAZIONI TRANNE PER GLI ELETTROLITI SIERICI CHE HANNO I SEGUENTI VALORI: SODIO 152 MMOL/L, POTASSIO 2.5 MMOL/L, CLORO 110 MMOL/L E ANIDRIDE CARBONICA DI 37 MMOL/L. LA PAZIENTE NON ASSUME FARMACI. I LIVELLI PLASMATICI DI RENINA NON AUMENTANO IN ORTOSTATISMO. IL TEST SUCCESSIVO PIÙ APPROPRIATO È:

- A* Il dosaggio dell'aldosterone plasmatico dopo infusione endovenosa di soluzione fisiologica
- B Il dosaggio dell'aldosterone plasmatico dopo un digiuno notturno
- C La determinazione dei cataboliti delle catecolamine su di un campione delle urine delle 24 ore
- D Una scansione TAC dell'addome
- E Il test di soppressione al desametasone

271. L'EFFETTO PRINCIPALE DEL CORTISOLO È QUELLO DI FAVORIRE:

- A L'attività sessuale
- B* La neoglucogenesi
- C L'ipoglicemia
- D L'azione insulinica
- E Nessuna delle precedenti

272. HA UN EFFETTO STIMOLATORIO SULLA SECREZIONE DI GH:

- A arginina
- B L-Dopa
- C ipoglicemia insulinica
- D GHRH
- E* tutti i precedenti

273. SI USA IN TERAPIA PER PREVENIRE OSTEOPOROSI:

- A PRL
- B GH
- C FSH
- D Calcitonina
- E* Nessuno dei precedenti

274. IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI NON È PRESENTE IPERTENSIONE:

- A Iperaldosteronismo primitivo
- B* Iperaldosteronismo secondario ad ipovolemia
- C Stenosi dell'arteria renale
- D Sindrome di Cushing
- E Feocromocitoma

275. QUALE TERAPIA È OGGI PROPONIBILE PER L'IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE OMOZIGOTE?

- A* LDL-afèresi
- B Alte dosi di fibrati
- C Alte dosi di statine
- D Nessuna
- E Doppio trapianto cuore-fegato

276. IN QUALE FASE DEL CICLO MESTRUALE È MAGGIORE L'ATTIVITÀ MITOTICA DELLA MAMMELLA?

- A in fase mestruale
- B in fase ovulatoria
- C* in fase luteinica
- D in tutte le fasi del ciclo
- E in nessuna fase del ciclo

277. PUÒ CAUSARE DIABETE ANTAGONIZZANDO GLI EFFETTI DELL'INSULINA:

- A* feocromocitoma
- B ipopituitarismo
- C emocromatosi
- D pancreatite
- E diabete insipido

278. L'ORMONE DELLA CRESCITA REGOLA LA SINTESI DI:

- A Collagene di tipo II

- B Eparansolfato
- C Somatostatina
- D* Somatomedina
- E Insulina

279. QUALE FRA QUESTI MACRONUTRIENTI PRESENTA IL MAGGIORE POTERE CALORICO?

- A Proteine
- B Carboidrati
- C* Lipidi
- D Vitamine
- E Sali minerali

280. CHE EFFETTO HA IL TESTOSTERONE SUL RIASSORBIMENTO OSSEO E SULLA MINERALIZZAZIONE

- A Nessun effetto
- B Aumento il riassorbimento osseo e inibisce la mineralizzazione
- C* Diminuisce il riassorbimento osseo e stimola la mineralizzazione
- D Aumenta solo il riassorbimento osseo senza intervenire sulla mineralizzazione
- E Nessuna delle cause suddette

281. I GLUCOCORTICOIDI HANNO UN EFFETTO:

- A iperglicemizzante
- B immunosoppressivo
- C anti-flogistico
- D catabolico sulle proteine
- E* tutti i precedenti

282. LA SINDROME ADRENOGENITALE È DOVUTA A:

- A Adenoma surrenalico
- B Assunzione di cortisonici
- C Assunzione di androgeni
- D* Difetti enzimatici del surrene
- E Adenoma ad ACTH

283. QUALE DEI SEGUENTI SEGNI/SINTOMI PUÒ ESSERE PRESENTE IN UN PAZIENTE CON TUMORE DELLA REGIONE PINEALE?

- A Poliuria e polidipsia
- B Ipogonadismo
- C Disturbi visivi
- D Ipertensione endocranica
- E* Tutti quelli citati

284. QUALE DEI SEGUENTI MECCANISMI SONO IPOTIZZATI PER L'ASSOCIAZIONE TRA INSULINO-RESISTENZA ED IPERTENSIONE NEL PAZIENTE OBESO?

- A Effetto sodio-ritentivo
- B Alterazione dell'assetto lipidico (aumento dei trigliceridi e riduzione del colesterolo HDL)
- C Stimolazione dell'attività del simpatico
- D Ipertrofia delle cellule muscolari lisce della parete arteriosa
- E* Tutti i precedenti

285. Nella S. di Morris i livelli di testosterone sono:

- A* nella norma per un adulto di sesso maschile
- B ridotti per un adulto di sesso maschile
- C sono a livelli prepuberi
- D sono uguali a quelli di una donna
- E nessuna delle precedenti

286. UN UOMO DI 47 ANNI LAMENTA DA QUALCHE SETTIMANA UNA PROFONDA ASTENIA. L'ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA È NEGATIVA. L'ESAME OBIETTIVO NON RIVELA DATI SIGNIFICATIVI. GLI ESAMI DI LABORATORIO EVIDENZIANO: CALCEMIA 14,1 MG/DL, FOSFATEMIA 2,1 MG/DL, K 4,2 MMOL/L, NA 138 MMOL/L, PTH INDOSABILE. QUALE TRA QUELLE SOTTO ELENcate È LA CAUSA PIÙ PROBABILE DELL'IPERCALCEMIA?

- A Iperparatiroidismo primario
- B* Neoplasia
- C Ipercalcemia ipocalciurica familiare
- D Intossicazione da vitamina D
- E Iperitiroidismo

287. QUALE TERAPIA INFUSIONALE È INDICATA NELLA CRISI TETANICA PARATIREOPRIVA:

- A Vitamina D
- B* Calcio
- C Fosfato
- D Diuretici
- E Paratormone

288. LA MANIFESTAZIONE PIÙ FREQUENTE DELL'IPERTIROIDISMO DELL'ANZIANO È:

- A* La fibrillazione atriale
- B l'alvo frequente
- C l'angina pectoris
- D l'agitazione psico-motoria
- E l'infarto del miocardio

289. L'ANGIOTENSINOGENO È PRODOTTO DA:

- A Rene
- B Polmone
- C* Fegato
- D Zona glomerulare del surrene
- E Zona iuxtaglomerulare del rene

290. LA SECREZIONE DEL CORTISOLO NEL SOGGETTO NORMALE:

- A Stimola la secrezione di aldosterone
- B* Genera un circuito di feedback negativo a livello dell'ipofisi
- C Genera un circuito di feedback positivo a livello dell'ipofisi
- D Genera un circuito di feedback positivo a livello dell'ipotalamo
- E Inibisce direttamente la secrezione di insulina

291. La biosintesi degli ormoni steroidei ha inizio da:

- A dipalmitoil-lecitina
- B acido retinoico
- C catecoloesrogeni
- D d-alanina
- E* colesterolo

292. LA SPERMATOGENESI È REGOLATA DA:

- A Prolattina
- B Cortisolo
- C* FSH
- D Calcitriolo
- E Progesterone

293. IL DEFICIT DI QUALE GHIANOLA PUÒ CAUSARE IPOSTATURALISMO INFANTILE:

- A* Tiroide
- B Surrene
- C Gonadi
- D Pineale
- E Pancreas

294. NELLA FEMMINA IL PRIMO SEGNO DI SVILUPPO PUBERALE È NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI:

- A comparsa dei peli ascellari
- B comparsa dei peli pubici
- C* comparsa di sviluppo mammario
- D menarca
- E aumento di volume dell'utero

295. L'USO DI ESTROPROGESTINICI:

- A* È un fattore predisponente all'ipertrigliceridemia
- B Aumenta i livelli di HDL
- C Blocca i recettori delle lipoproteine
- D Altera le apoproteine
- E Favorisce l'insorgenza di steatosi epatica

296. QUAL È LA PIÙ COMUNE ALTERAZIONE PATOLOGICA DELL'IPERALDOSTERONISMO?

- A* Adenoma

- B Iperplasia
- C Carcinoma
- D TBC
- E Atrofia

297. Nei pazienti affetti da nanismo di laron i valori sierici del GH e dell'IGF - I sono:

- A nella norma
- B ridotti entrambi
- C elevati entrambi
- D* GH elevato, IGF-I ridotto
- E GH ridotto, IGF-I elevato

298. L'INSULINA STIMOLA LA:

- A lipolisi
- B glicogenolisi
- C gluconeogenesi
- D* glicogenosintesi
- E sintesi colesterolo

299. IL PICCO OVULATORIO DI LH:

- A* Precede l'ovulazione
- B Precede il picco di estradiolo
- C È successivo al picco di FSH
- D È successivo all'aumento del progesterone
- E Inibisce la secrezione di LHRH

300. LA PIÙ FREQUENTE NEOPLASIA DELLA PINEALE È:

- A Tumore di Wilms
- B Microcitoma
- C Medulloblastoma
- D* Germinoma
- E Oligodendroglioma

301. LA SINDROME DI KALMANN È CARATTERIZZATA DA

- A ipogonadismo ipergonadotropo
- B ipogonadismo ipergonadotropo associato ad anosmia
- C ipoplasia surrenale congenita
- D ipogonadismo ipogonadotropo e distrofia miotonica
- E* ipogonadismo ipogonadotropo associato ad anosmia

302. QUALE È IL VALORE SOGLIA DI GLUCOSIO PLASMATICO A DIGIUNO CON CUI SI PONE DIAGNOSI DI DIABETE MELLITO?

- A 120 mg/dl
- B* 126 mg/dl
- C 140 mg/dl
- D 150 mg/dl
- E 200 mg/dl

303. IN CASO DI TERAPIA CON ANTIANDROGENI IN UNA DONNA IN ETÀ FERTILE

- A Non è necessario prendere precauzioni
- B È necessario somministrare i farmaci nella seconda fase del ciclo
- C* È necessaria una copertura anticoncezionale
- D È necessario somministrare i farmaci solo in fase mestruale
- E Nessuna delle precedenti

304. LA RIDOTTA ATTIVITÀ BIOLOGICA DELL'INSULINA NELL'OBESITÀ È SECONDARIA A:

- A Eccesso di proinsulina
- B Insulina anomala
- C Anticorpi anti-insulina
- D* Difetto recettoriale e/o post-recettoriale
- E Anticorpi anti-recettore insulinico

305. IL FEOCROMOCITOMA NEL 90% DEI CASI ORIGINA:

- A* nella midollare surrenale
- B nell'organo dello Zuckerkandl
- C nella corticale surrenale
- D nei paragangli del sistema nervoso autonomo

- E nel glomo carotideo
306. L'ESITO PIÙ FREQUENTE DI UNA TIROIDITE DI HASHIMOTO È:
- A guarigione senza esiti
 B ipertiroidismo saltuario
 C* ipotiroidismo
 D cisti tiroidea
 E nessuno dei precedenti
307. QUALI ESAMI SONO FONDAMENTALI PER DIAGNOSTICARE UNA NEOPLASIA ANDROGENO-SECERNENTE IN UNA DONNA AFFETTA DA IRSUTISMO?
- A 17-OH-P
 B DHEAS
 C testosterone libero
 D estrone
 E* testosterone e DHEAS
308. L'ELETTROFORESI SEPARA LE LIPOPROTEINE SIERICHE:
- A In base alla loro densità
 B* In base alla carica elettrica
 C In base alla loro capacità di flottazione
 D In base al loro peso molecolare
 E In base alla concentrazione plasmatica
309. PUÒ SVOLGERE UN RUOLO NELL'ETIOPATOGENESI DEL DIABETE DI TIPO 1:
- A l'obesità
 B* una pregressa infezione virale
 C il clima
 D la posizione geografica (latitudine e longitudine)
 E l'alimentazione ricca in carboidrati
310. L'INTERVENTO DI ORCHIPESSI VA EFFETTUATO:
- A prima del compimento del primo anno di età
 B* fra i 2 e i 4 anni di età e comunque prima dell'inizio dello sviluppo puberale
 C tra gli 8 e i 10 anni di età
 D all'inizio dello sviluppo puberale
 E in età post-pubere
311. IL TRATTAMENTO DELL'IPERALDOSTERONISMO PRIMARIO COMPRENDE:
- A Dieta povera di sale
 B Trattamento chirurgico
 C Spironolattone
 D* Tutte le precedenti
 E Nessuna delle precedenti
312. IL PEPTIDE C:
- A È un prodotto di degradazione del glucagone
 B* È un frammento della molecola originale dalla quale si forma l'insulina
 C È secreto dalle cellule alfa del pancreas
 D È un potente inibitore della secrezione di insulina
 E Nessuna delle precedenti
313. QUALE DELLE SEGUENTI ALTERAZIONI RESPIRATORIE SI ASSOCIA PIÙ FREQUENTEMENTE NEL PAZIENTE OBESO CHE NON PRESENTA EPISODI DI APNEA DURANTE IL SONNO?
- A* Deficit di tipo restrittivo
 B Deficit di tipo ostruttivo
 C Deficit di tipo misto
 D Nessuno dei precedenti
 E Tutti i precedenti
314. NEL MORBO DI BASEDOW L'IPERFUNZIONE TIROIDEA È DOVUTA A:
- A Aumentata secrezione di TSH
 B* Immunoglobuline tireostimolanti
 C Aumentata secrezione di TRH
 D Anticorpi anti-tireoglobulina
 E Iperfunzione autonoma
315. INDICARE IL TIPO DI ADENOMA IPOFISARIO PIÙ FREQUENTE:
- A TSH-secernente
 B GH-secernente
 C* PRL-secernente
 D ACTH-secernente
 E non secernente
316. È ORMONE "CONTROREGOLATORE" CHE CAUSA IPERGLICEMIA:
- A Tiroxina
 B* Cortisolo
 C Aldosterone
 D Angiotensina II
 E PRL
317. L'OSSITOCINA È UN ORMONE:
- A Proteico
 B Lipoproteica
 C Glicoproteico
 D* Peptidico
 E Fenolico
318. CIRCOLA IN LARGA MISURA LEGATO A PROTEINE VETTRICI:
- A Glucagone
 B Calcitriolo
 C LH
 D Calcitonina
 E* Testosterone
319. NELL'IPERALDOSTERONISMO PRIMARIO SI RISCOVRA:
- A Aumento di aldosterone e di renina
 B* Aumento di aldosterone e diminuzione di renina
 C Diminuzione di aldosterone e di renina
 D Diminuzione di aldosterone e aumento di renina
 E Nessuno dei precedenti
320. COSA SONO I SERM?
- A un gruppo di tumori neuroendocrini
 B dei fattori di crescita prodotti dai fibroblasti
 C degli inibitori della sintesi di renina
 D* una nuova classe di farmaci che sono in grado di modulare i recettori estrogenici
 E nessuno dei precedenti
321. QUALI SONO I PRINCIPALI EFFETTI COLLATERALI DELL'INSULINA IN UN SOGGETTO SANO?
- A le crisi ipoglicemiche
 B i danni cerebrali da neuroglicopenia
 C* A+B
 D l'incremento dell'attività fisica
 E nessuna delle precedenti
322. NELL'OSTEOPOROSI POST-MENOPAUSA LA CALCEMIA È:
- A Aumentata
 B Poco aumentata
 C* Normale
 D Diminuita
 E È diminuito il Ca ionizzato
323. È UNA PATOLOGIA CARATTERIZZATA DALLA PRESENZA DI AUTOANTICORPI DIRETTI CONTRO IL RECETTORE DEL TSH:
- A adenoma ipofisario TSH-secernente
 B* morbo di Basedow
 C morbo di Plummer
 D sindrome da resistenza agli ormoni tiroidei
 E sindrome da resistenza all'AMP-ciclico
324. IL METABOLITA ATTIVO DELLA VITAMINA D (1-25,OH-D3) SI FORMA A LIVELLO DI:
- A Cute

- B Fegato
C* Rene
D Osso
E Intestino
325. QUALE DI QUESTE PATOLOGIE SI ASSOCIA PIU' FREQUENTEMENTE A DISFUNZIONE ERETTILE:
- A Iperparatiroidismo primitivo
B Prostatite acuta
C* Diabete
D Fimosi
E Varicocele
326. PERMETTE LA DIAGNOSI DI CARCINOMA FOLLICOLARE DELLA TIROIDE:
- A Scintigrafia tiroidea
B Ecografia tiroidea
C Tireoglobulina
D Calcitonina
E* Nessuna delle precedenti
327. GLI ORMONI TIROIDEI DERIVANO DAL METABOLISMO DI:
- A* Tirosina
B Acido iopanoico
C Pentaiodotironina
D Acetilcolina
E Colesterolo
328. È LA PIÙ FREQUENTE MALATTIA DELLA TIROIDE:
- A Ipotiroidismo
B Iperitiroidismo
C Tiroidite
D* Gozzo semplice
E Cancro della tiroide
329. LA SECREZIONE DI ALDOSTERONE PUÒ ESSERE AUMENTATA DA:
- A Emorragia
B Iperkaliemia
C Dieta povera di sali
D* Tutte le evenienze suddette
E Nessuna delle evenienze suddette
330. A QUALE STRUTTURA CELLULARE È ASSOCIATA L'ADENILATO-CICLASI?
- A* Membrana plasmatica
B Citoplasma
C Reticolo endoplasmico
D Membrana lisosomiale
E Mitochondri
331. È UN ORMONE CHE HA ANALOGIE STRUTTURALI CON IL TSH:
- A progesterone
B insulina
C prolattina
D gastrina
E* LH
332. PER SINDROME ENDOCRINA PARANEOPLASTICA SI INTENDE:
- A Una sindrome endocrina che si manifesta in un paziente affetto da un tumore non endocrino
B Una sindrome endocrina causata da ipersecrezione ormonale da parte di un tumore endocrino
C* Una sindrome endocrina causata da produzione di ormoni o di sostanze ormonosimili da parte di un tumore non endocrino
D Una sindrome di insufficienza ormonale causata dalla distruzione di una ghiandola endocrina da parte di un tumore non endocrino
E Nessuna delle precedenti
333. IN CASO DI IPOTIROIDISMO ED IPOSURRENALISMO SECONDARI CONCOMITANTI, LA TERAPIA SOSTITUTIVA CON ORMONI TIROIDEI:
- A va iniziata prima della terapia glucocorticoidea
B* va iniziata dopo la terapia glucocorticoidea
C va iniziata subito ad alte dosi
D non va iniziata mai
E nessuna delle precedenti
334. IN GRAVIDANZA LA TERAPIA FARMACOLOGICA DEL DIABETE PREVEDE:
- A sulfaniluree a posologia bassa
B biguanidi
C associazione sulfaniluree/biguanidi
D* insulina
E terapia combinata ipoglicemizzanti orali-insulina
335. QUALE DI QUESTI AMINOACIDI PUÒ ESSERE DEFINITO NON ESSENZIALE?
- A* Arginina
B Leucina
C Isoleucina
D Valina
E Nessuno dei precedenti
336. IL CORTISOLO CIRCOLANTE È VEICOLATO DA:
- A SHBG
B* transcortina
C TBG
D neurofisine
E IGF-BP3
337. È UNA NEOPLASIA MALIGNA TIROIDEA CHE PRESENTA UN ANDAMENTO RAPIDAMENTE INVASIVO:
- A* Carcinoma anaplastico
B Carcinoma follicolare
C Carcinoma papillifero
D Carcinoma midollare
E Nessuno dei precedenti
338. QUALE DEI SOTTOELENCATI TUMORI È TRA QUELLI CHE PIÙ SPESSO SONO RESPONSABILI DI UNA S. DI CUSHING DA ACTH ECTOPICO?
- A* Carcinoma polmonare a piccole cellule
B Osteosarcoma
C Carcinoma della mammella
D Tumore di Wilms
E Carcinoma ovarico
339. UNA CARATTERISTICA GENERALE DEI TUMORI CHE POSSONO CAUSARE SINDROMI PARANEOPLASTICHE È QUELLA DI ELABORARE:
- A Ormoni tiroidei
B* Ormoni peptidici
C Steroidi surrenalici
D Steroidi sessuali
E Catecolamine
340. È UN ESAME CHE PERMETTE LA DIAGNOSI DI DIABETE MELLITO IN CASI DUBBI:
- A insulinemia
B emoglobina glicata
C microalbuminuria
D* test di tolleranza al carico orale di glucosio (OGTT)
E test al glucagone
341. L'INFARTO PRECOCE IN ETÀ GIOVANILE SI PRESENTA PIÙ FACILMENTE IN CORSO DI:
- A* Ipercolesterolemia familiare
B Ipertrigliceridemia
C Iperchilomicronemia
D Iper-HDL
E Ipo-HDL
342. L'ADRENALINA:

- A* Causa broncodilatazione
- B Diminuisce la frequenza cardiaca
- C Stimola la glicogenosintesi
- D Diminuisce la renina
- E Provoca ipoglicemia

343. FA PARTE DEL QUADRO TIPICO DELLA MEN 2A:

- A* Carcinoma midollare della tiroide
- B Carcinoma follicolare della tiroide
- C Adenoma ipofisario
- D Neurinomi multipli
- E Gastrinoma

344. IL RAPPORTO MOLECOLE DI INSULINA/MOLECOLE DI PEPTIDE C SECRETE È:

- A 10:1
- B 2:1
- C* 1:1
- D 1:2
- E 1:4

345. LA DIAGNOSI PIU' PROBABILE IN UNA PAZIENTE CON MASSA SURRENALE UNILATERALE, IPERTESA, IPOPOTASSIEMICA ED IRSUTA È:

- A Adenoma surrenale cortisolo secernente
- B Sindrome di Conn
- C* Carcinoma surrenale
- D Adenoma surrenale virilizzante
- E Feocromocitoma

346. IL PTH E' AUMENTATO O AI LIMITI DELLA NORMA IN TUTTE QUESTE CONDIZIONI TRANNE UNA; QUALE?

- A Iperparatiroidismo primitivo
- B Osteomalacia
- C Pseudoipoparatiroidismo
- D* Ipercalcemia associata a neoplasie
- E Osteodistrofia renale ad alto turnover

347. GLI ORMONI IPOFISARI SONO:

- A Derivati aminoacidici
- B Polipeptidi
- C* Glicopeptidi e polipeptidi
- D Glicopeptidi
- E Derivati aminoacidici e glicopeptidi

348. AGISCE PREVALENTEMENTE SULLA MATRICE PROTEICA DELL'OSSO:

- A* Cortisolo
- B Calcitonina
- C Paratormone
- D Insulina
- E LH

349. È UN ORMONE COSTITUITO DA SUBUNITÀ:

- A PRL
- B GH
- C* HCG
- D ACTH
- E Somatomedine

350. GLI ORMONI STEROIDEI AGISCONO SULLA CELLULA BERSAGLIO:

- A dopo essersi trasformati in molecole di colesterolo
- B* entrando per diffusione nelle cellule ed interagendo con recettori citoplasmatici
- C dopo essersi legati a recettori presenti sulle membrane esterne delle cellule
- D interagendo direttamente col genoma della cellula bersaglio
- E attivando o inibendo enzimi citoplasmatici che modulano la sintesi proteica