

## Domande relative alla specializzazione in: Nefrologia

### Domanda #1 (codice domanda: n.491) :

In quale delle seguenti situazioni si potrà prevedere un'evoluzione più rapida verso l'insufficienza renale avanzata in un paziente con filtrato glomerulare di 46 ml/min?

- A: Paziente di 33 anni, di sesso maschile, con pregressa diagnosi (3 anni prima) di glomerulonefrite proliferativa mesangiale sottoposta a trattamento con steroidi (6 mesi) con risposta parziale e con filtrato glomerulare a quel tempo di 93 ml/min, attualmente con ipertensione severa in trattamento farmacologico, proteinuria persistente tra 1 e 2 g/die
- B: Paziente di sesso femminile di 78 anni, che 3 anni prima presentava un filtrato glomerulare di 55 ml/min, con moderata ipertensione controllata da 1 farmaco, proteinuria < 0.3 g/die
- C: Paziente di sesso femminile, 37 anni, che 4 anni prima aveva avuto una diagnosi di nefropatia da assunzione di FANS e presentava in quell'occasione un filtrato glomerulare di 45 ml/min, ipertensione moderata, in trattamento con acei e betabloccanti, proteinuria tra 0.3 e 0.7 g/die
- D: Paziente di sesso maschile, di 74 anni, con diagnosi di nefroangiosclerosi fatta 5 anni prima e al tempo filtrato glomerulare di 63 ml/min. Ipertensione moderata, controllata da calcioantagonisti e betabloccanti, proteinuria < 0.3 g/die

## Scenario 1:

Un ragazzo di 23 anni riceve diagnosi di malattia policistica renale autosomica dominante.

### Domanda #2 (codice domanda: n.492) - (riferita allo scenario n. 1) :

Quale delle seguenti affermazioni su tale condizione è vera?

- A: Si ritiene che la singola mutazione in eterozigosi dei geni PKD1 e PKD2 non sia sufficiente per la generazione delle cisti, ma che occorrono mutazioni aggiuntive nell'allele sano
- B: L'incidenza di tale malattia è di inferiore 1:20000 nella popolazione generale
- C: È molto rara la sovrainfezione delle cisti
- D: Meno del 2% dei pazienti sviluppa calcolosi, più frequentemente di ossalato di calcio

**Domanda #3 (codice domanda: n.493) - (riferita allo scenario n.1) :**

Quale delle seguenti affermazioni circa lo sviluppo di carcinoma a cellule renali nei pazienti con tale malattia è FALSA?

- A: La trasformazione neoplastica a carcinoma a cellule renali è la principale causa di morte nei pazienti con malattia policistica autosomica dominante
- B: Se presente, in questi pazienti il carcinoma renale è tipicamente bilaterale alla presentazione
- C: Se presente, in questi pazienti il carcinoma renale è tipicamente multicentrico alla presentazione
- D: I pazienti con malattia policistica renale autosomica dominante hanno un rischio di sviluppare carcinoma a cellule renali sostanzialmente simile a quello della popolazione generale.

**Domanda #4 (codice domanda: n.494) - (riferita allo scenario n.1) :**

A quale dei seguenti reperti interessanti il sistema nervoso centrale si associa tale malattia genetica?

- A: Aneurismi intracranici
- B: Idrocefalo normoteso
- C: Stenosi midollare cervicale
- D: Adenomi ipofisari

## Scenario 2:

Una donna di 35 anni giunge al Pronto Soccorso in stato confusionale. Gli esami sangue: Creatininemia 2.5 mg/dl, Na 149, K 3.6, Cl 99, bicarbonatemia 3 mEq/L, pH 6.96, pCO<sub>2</sub> 9 mmHg, lattacidemia 3.1 mmol/l, chetoni assenti, glicemia 85 mg/dl, elettroforesi proteica nella norma; urine: pH 5.0, chetoni assenti, numerosi cristalli di ossalato.

**Domanda #5 (codice domanda: n.495) - (riferita allo scenario n.2) :**

Quale diagnosi è più probabile?

- A: Acidosi metabolica da tossici esogeni
- B: Acidosi metabolica secondaria a insufficienza renale grave
- C: Acidosi lattica
- D: Chetoacidosi diabetica

**Domanda #6 (codice domanda: n.496) - (riferita allo scenario n.2) :**

Quale dei seguenti interventi è inutile se non, addirittura, dannoso?

- A: Infusione di insulina
- B: Emodialisi
- C: Espansione dei volumi
- D: Infusione di bicarbonato di sodio

## Scenario 3:

Paziente maschio di 82, anni in buone condizioni nutritive, si presenta in Pronto Soccorso in oliguria dopo 2 giorni di diarrea. Il paziente, nel mese precedente, aveva eseguito esami che dimostravano una normale funzione renale per l'età (Creatininemia 0.8 mg/dl). Gli esami eseguiti in Pronto Soccorso dimostrano sangue: Creatininemia 3.1 mg/dl, Na 133 mEq/L, K 5.3 mEq/L, Ca 11.2 mg/dl, PTH 35 pg/ml, Hb 9.1 g/dl Urine: Na 88 mEq/die K 33 mEq/die, catene leggere 12.5 g/die, albuminuria 120 mg/die, pH 5.2.

**Domanda #7 (codice domanda: n.497) - (riferita allo scenario n.3) :**

Quale diagnosi è la più probabile?

- A: Insufficienza renale acuta secondaria a mieloma
- B: Insufficienza renale cronica secondaria a nefroangiosclerosi
- C: Insufficienza renale acuta su base emodinamica
- D: Sindrome nefrosica primitiva

## Scenario 4:

A un esame delle urine viene riscontrato il reperto di un dip-stick per la presenza di lieve proteinuria.

**Domanda #8 (codice domanda: n.498) - (riferita allo scenario n.4) :**

In quale dei seguenti casi il sospetto di una patologia renale glomerulare è più fondato?

- A: Il paziente è un giovane di 28 anni, che presenta ipertensione da alcuni mesi, l'esame urine dimostra la presenza di cilindri ialini, ialinogranulosi ed eritrocitari
- B: Il paziente è un uomo di 68 anni, che presenta da alcune settimane crisi macroematuriche, intervallate dall'emissione di urine caratterizzate da microematuria in assenza di cilindri
- C: Il paziente è una giovane donna che presenta sintomi disurici e l'esame urine dimostra importante leucocituria e PS urinario di 1030
- D: Il paziente è un uomo di 52 anni, con anamnesi di litiasi renale, che si presenta con crisi macroematurica dopo sforzo prolungato (marcia), con esame urine caratterizzato da un PS di 1030 e assenza di cilindri

## Scenario 5:

Bambino di 6 anni viene accompagnato dalla madre in Pronto Soccorso per la comparsa di edema diffuso al volto, mani e piedi insorto dopo il manifestarsi di rinite allergica e conseguente assunzione di antistaminici. Gli esami ematochimici evidenziano ipoalbuminemia (2 gr/dl), ipercolesterolemia e ipertrigliceridemia, riduzione delle proteine sieriche (< 6 gr/dl). L'esame delle urine mostra proteinuria (> 3,5 gr/die) rappresentata principalmente da albumina e corpi adiposi nelle urine.

**Domanda #9 (codice domanda: n.499) - (riferita allo scenario n.5) :**

Alla luce della clinica e degli esami ematochimici, qual è la patologia glomerulare più probabile in questo bambino?

- A: Malattia a lesioni minime
- B: Glomerulonefrite membranosa
- C: Sindrome di Alport
- D: Nefropatia da IgA

Domanda #10 (codice domanda: n.500) - (riferita allo scenario n.5) :

In quale tipo di sindrome nefrologica rientra questo caso?

- A: Sindrome nefrosica
- B: Sindrome nefritica acuta
- C: Glomerulonefrite rapidamente progressiva
- D: Sindrome della membrana basale