

Domande relative alla specializzazione in: Pediatria

Domanda #1 (codice domanda: n.581) :

L'indice di Apgar è un punteggio che si attribuisce al neonato in base alla reattività riscontrata durante i primi minuti di vita e si avvale della valutazione di:

- A: Colorito, Frequenza Cardiaca, Reattività, Tono muscolare, Sforzi Respiratori
- B: Colorito, Reattività, Tono muscolare, Saturazione di Ossigeno, Rilevazione Polsi periferici
- C: Colorito, Frequenza Cardiaca, Frequenza Respiratoria, Saturazione di Ossigeno, Reattività
- D: Colorito, Saturazione di Ossigeno, Rilevazione dei Polsi Periferici, Movimenti spontanei, Sforzi respiratori

Domanda #2 (codice domanda: n.582) :

La Sindrome di McCune-Albright può essere caratterizzata da tutte le seguenti caratteristiche cliniche, TRANNE:

- A: Pubertà Precoce Gonadotropino-dipendente (centrale)
- B: Pubertà Precoce Gonadotropino-indipendente (periferica)
- C: Displasia fibroso-poliostotica
- D: Noduli tiroidei

Domanda #3 (codice domanda: n.583) :

Qual è la triade clinica che caratterizza la Sindrome Emolitico-Uremica (SEU)?

- A: Anemia emolitica microangiopatica, trombocitopenia, insufficienza renale acuta
- B: Esantema purpurico maculopapulare agli arti inferiori, dolore addominale, microematuria
- C: Macroematuria, ipertensione, consumo del complemento
- D: Proteinuria, ipoprotidemia, dislipidemia

Domanda #4 (codice domanda: n.584) :

Qual è l'agente infettivo che più comunemente determina infezione delle vie urinarie (IVU) in epoca infantile?

- A: Escherichia Coli
- B: Proteus mirabilis
- C: Klebsiella pneumoniae
- D: Pseudomonas aeruginosa

Scenario 1:

Viene condotta alla vostra attenzione una bambina di 5 anni per vomito ripetuto nelle ultime ore. La bambina si mostra abbattuta, apiretica, con FC: 125 bpm, FR 50 apm, Sat O₂ 100% in aria ambiente. In anamnesi viene riferita storia di recente dimagrimento associato a poliuria e polidipsia. Mentre la valutate clinicamente, percepite un alito fortemente chetonico.

Domanda #5 (codice domanda: n.585) - (riferita allo scenario n.1) :

Qual è la vostra ipotesi diagnostica?

- A: Diabete mellito all'esordio
- B: Gastroenterite acuta
- C: Diabete insipido
- D: Meningo-Encefalite

Scenario 2:

Viene condotta alla vostra attenzione una ragazzina di 13 anni, accompagnata dalla madre, per amenorrea primaria. L'anamnesi patologica prossima e remota risultano negative. L'epoca della prima mestruazione materna è stata intorno agli 11 anni. La bambina ha qualche difficoltà scolastica, di lieve entità, e viene riferita come la più bassa fra le compagne.

Domanda #6 (codice domanda: n.586) - (riferita allo scenario n.2) :

Nel forte sospetto di una Sindrome di Turner, qual è l'indagine che NON programmereste per la conferma diagnostica?

- A: EEG
- B: Cariotipo standard
- C: Ecografia pelvica
- D: Dosaggio di LH, FSH, Estradiolo

Scenario 3:

Una ragazza di 13 anni arriva in visita lamentando frequenti episodi di cefalea in sede temporale, a carattere pulsante di elevata intensità. Gli attacchi sono spesso associati a vomito e fotofobia e determinano numerose assenze scolastiche. Non vengono riferiti altri sintomi. L'esame neurologico è negativo.

Domanda #7 (codice domanda: n.587) - (riferita allo scenario n.3) :

La diagnosi più probabile è:

- A: emicrania senza aura
- B: emicrania con aura
- C: cefalea a grappolo
- D: cefalea tensiva

Scenario 4:

Giunge all'osservazione del medico un bambino di 5 anni per la comparsa bilateralmente di edema palpebrale e alle estremità degli arti inferiori. Dagli esami effettuati emerge: proteinuria all'esame urine, ridotti livelli di albumina e aumento del colesterolo.

Domanda #8 (codice domanda: n.588) - (riferita allo scenario n.4) :

La diagnosi più probabile è:

- A: Sindrome Nefrosica
- B: Glomerulonefrite acuta post-infettiva
- C: Sindrome Emolitico-Uremica
- D: Glomerulonefrite da depositi mesangiali di IgA

Scenario 5:

Viene portato all'osservazione del medico un bambino di 5 mesi per la comparsa di episodi, di breve durata, caratterizzati da contrattura in flessione del capo e del tronco. All'EEG si evidenzia un tracciato ipsaritmico.

Domanda #9 (codice domanda: n.589) - (riferita allo scenario n.5) :

La diagnosi più probabile è:

- A: Sindrome di West
- B: Epilessia mioclonica benigna dell'infanzia
- C: Epilessia benigna dell'infanzia a punte rolandiche
- D: Encefalopatia mioclonica precoce

Scenario 6:

Giunge all'osservazione del pediatra un bambino di 6 anni. La madre riferisce persistenza di febbre da 7 giorni, nonostante la terapia antibiotica in corso. All'esame obiettivo presenta mucose del cavo orale secche e fissurate, linfadenite laterocervicale, iperemia faringea, congiuntivite bilaterale ed eritema del palmo delle mani e della pianta dei piedi. Gli esami ematochimici mostrano un'elevazione della VES e delle Piastrine.

Domanda #10 (codice domanda: n.590) - (riferita allo scenario n.6) :

La diagnosi più probabile è:

- A: malattia di Kawasaki
- B: malattia di Schönlein-Henoch
- C: infezione da Streptococco beta-emolitico di gruppo A
- D: mononucleosi