

Domande relative alla specializzazione in: Neurochirurgia

Scenario 1:

Un paziente di 64 anni viene accompagnato al Pronto Soccorso in seguito a un incidente stradale. L'esame neurologico è: anisocoria pupillare (sinistra > destra), nessuna apertura degli occhi, neanche allo stimolo algico, in grado di emettere unicamente suoni incomprensibili, risposta in flessione allo stimolo doloroso agli arti di destra.

Domanda #1 (codice domanda: n.501) - (riferita allo scenario n.1) :

L'atteggiamento clinico più appropriato è:

- A: sedazione, intubazione e TC encefalo
- B: Tomografia computerizzata encefalo
- C: sedazione e intubazione
- D: RM encefalo

Domanda #2 (codice domanda: n.502) - (riferita allo scenario n.1) :

Il reperto TC più probabile tra questi è:

- A: ematoma sottodurale acuto emisferico sinistro
- B: ematoma epidurale fronto-temporale destro
- C: danno assonale diffuso
- D: contusione emorragica cerebellare sinistra

Scenario 2:

Un paziente di 49 anni si presenta in Pronto Soccorso per insorgenza acuta di cefalea a pugnalata, nausea, vomito, fotofobia e rigidità del collo. La TC encefalo dimostra la presenza di un'emorragia subaracnoidea spontanea a carico delle cisterne della base.

Domanda #3 (codice domanda: n.503) - (riferita allo scenario n.2) :

Tra le possibili complicanze di un'emorragia subaracnoidea, quale NON si annovera?

- A: Sindrome di Foster Kennedy
- B: Sindrome di Terson
- C: Vasospasmo
- D: Idrocefalo

Domanda #4 (codice domanda: n.504) - (riferita allo scenario n.2) :

La causa più probabile dell'evento è:

- A: rottura di aneurisma cerebrale
- B: rottura di malformazione artero-venosa
- C: nessuna malformazione evidenziabile (sine materia)
- D: pregresso trauma

Scenario 3:

Un paziente di 72 anni, iperteso ma con scarsa compliance alla terapia, in terapia antiaggregante con clopidogrel per pregresso infarto del miocardio, si presenta in Pronto Soccorso per insorgenza acuta di emiparesi facio-brachio-crurale sinistra. La TC encefalo dimostra la presenza di una piccola emorragia in sede capsulo-nucleare destra.

Domanda #5 (codice domanda: n.505) - (riferita allo scenario n.3) :

Quale delle seguenti affermazioni è più corretta?

- A: Il quadro è in prima ipotesi compatibile con emorragia cerebrale ipertensiva, alla luce dell'età del paziente, della sede tipica dell'emorragia, dell'ipertensione arteriosa mal controllata in anamnesi e dell'assunzione cronica di terapia antiaggregante
- B: Il quadro clinico è compatibile in prima ipotesi con emorragia cerebrale spontanea da sanguinamento da malformazione vascolare
- C: Poiché la sede dell'emorragia è atipica, la gestione del paziente non deve assolutamente prescindere dalla ricerca scrupolosa di malformazioni vascolari poiché, alla luce della storia clinica, è altamente probabile che l'emorragia sia secondaria a sanguinamento di una malformazione artero-venosa
- D: Sulla base dei dati forniti non è possibile formulare un'ipotesi sull'eziologia del sanguinamento, tuttavia si può escludere che la terapia antiaggregante in corso possa essere un fattore di rischio

Scenario 4:

Un paziente di 24 anni presenta febbre persistente e cefalea intensa, peggiore al mattino e dopo manovra di Valsalva. La TC encefalo con mezzo di contrasto dimostra la presenza di una lesione espansiva circinata con presa di contrasto ad anello e necrosi centrale in sede frontale destra, compatibile con ascesso cerebrale.

Domanda #6 (codice domanda: n.506) - (riferita allo scenario n.4) :

Quale esame diagnostico è MENO indicato nel paziente in esame per il rischio intrinseco alla procedura?

- A: Puntura lombare
- B: RM encefalo con mezzo di contrasto
- C: Spettroscopia RM
- D: Conta leucocitaria

Scenario 5:

Un'ambulanza arriva sulla scena di incidente stradale con coinvolgimento di motociclista. Il paziente è a terra non responsivo.

Domanda #7 (codice domanda: n.507) - (riferita allo scenario n.5) :

Quali sono i tre parametri considerati nella valutazione dello stato di coscienza secondo la Scala di Glasgow (GCS)?

- A: Apertura occhi; miglior risposta verbale; miglior risposta motoria
- B: Apertura occhi; diametro pupillare; miglior risposta motoria
- C: Frequenza cardiaca; frequenza respiratoria; miglior risposta motoria
- D: Glicemia capillare; saturazione O₂; frequenza cardiaca

Scenario 6:

Un neonato pretermine alla 29esima settimana di gestazione nasce con macrocrania, diastasi delle suture, ingorgo delle vene epicraniche, fontanelle tese. La cute è normale, non ha malformazioni del rachide visibili, ma è poco vivace e presenta una sindrome di Parinaud.

Domanda #8 (codice domanda: n.508) - (riferita allo scenario n.6) :

L'esame diagnostico di prima scelta è:

- A: Ecografia transfontanellare
- B: TC encefalo
- C: RX cranio
- D: RM encefalo in sedazione

Scenario 7:

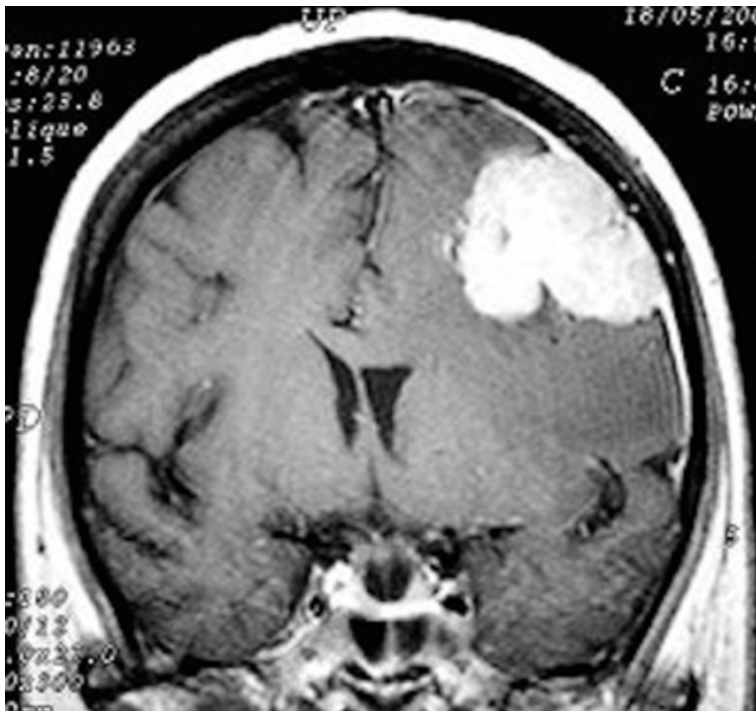
Un paziente di 66 anni presenta un deterioramento neurologico progressivo da circa un anno: all'inizio presentava parestesie urenti alle mani, successivamente è comparsa ipostenia dei movimenti fini di entrambe le mani, fino all'impossibilità di abbottonare la camicia, e disturbi della marcia, con andatura paraparetico-spastica. Perde l'equilibrio frequentemente e deve usare il bastone.

Domanda #9 (codice domanda: n.509) - (riferita allo scenario n.7) :

Quale esame diagnostico è più corretto eseguire per primo?

- A: RM cervicale
- B: RM encefalo con mezzo di contrasto
- C: RM encefalo e colonna in toto
- D: Puntura lombare

Scenario 8:



Una paziente di 53 anni presenta una lieve emiparesi facio-brachiale destra, a esordio subacuto e saltuarie crisi parziali motorie jacksoniane all'emilato destro del corpo. In anamnesi si segnala unicamente un'ipertensione arteriosa essenziale ben controllata dalla terapia medica. Ha eseguito una RM encefalo con mezzo di contrasto, di cui si riporta un'immagine T1 con contrasto sul piano coronale (vedi figura).

Domanda #10 (codice domanda: n.510) - (riferita allo scenario n.8) :

La diagnosi più probabile è:

- A: meningioma della convessità
- B: metastasi durale da K mammario
- C: glioma ad alto grado
- D: ascesso cerebrale