

Domanda #1 (codice domanda: n.2) :

Quale delle seguenti è la sede più frequente di localizzazione del carcinoma gastrico?

- A: Terzo inferiore
- B: Grande curva
- C: Cardias
- D: Piloro

Domanda #2 (codice domanda: n.3) :

Quale tipologia d'intervento chirurgico rappresenta il gold standard per il trattamento del carcinoma gastrico non early?

- A: Gastrectomia totale o subtotale, associata a linfadenectomia D2
- B: Gastrectomia totale
- C: Gastrectomia subtotale
- D: Gastrectomia totale o subtotale associata a linfadenectomia D1

Domanda #3 (codice domanda: n.4) :

Le vene azygos costituiscono un sistema venoso che collega:

- A: il sistema della vena cava inferiore a quello della vena cava superiore
- B: l'asse splenoportale con la vena cava superiore
- C: il circolo venoso mesenterico con la vena cava superiore
- D: il sistema portale con il sistema venoso sovraepatico

Domanda #4 (codice domanda: n.5) :

Il plesso brachiale è preminentemente costituito dai rami anteriori dei nervi spinali che emergono ai livelli:

- A: C5, C6, C7, C8, T1
- B: C5, C6, C7, T1
- C: C3, C4, C5, C6, C7
- D: C3, C4, C5, C6

Domanda #5 (codice domanda: n.8) :

L'arteria gastrica sinistra, l'arteria epatica e l'arteria splenica hanno origine da:

- A: tripode celiaco
- B: arteria mesenterica superiore
- C: arteria gastrica comune
- D: aorta

Domanda #6 (codice domanda: n.10) :

Viene definita neuroaprassia:

- A: una condizione in cui non sia osservabile un'interruzione anatomica degli assoni, ma solo un blocco della conduzione
- B: una condizione in cui sia osservabile un'interruzione anatomica degli assoni, ma in cui rimangono integre le guaine connettivali
- C: una condizione in cui il nervo è completamente interrotto
- D: una condizione che di solito non guarisce spontaneamente

Scenario 1:

Un paziente di 48 anni giunge in Pronto Soccorso per la comparsa da circa 2 giorni di alvo diarroico con emissione di feci liquide associate a sangue rosso vivo, con dolore addominale ai quadranti inferiori. Il paziente riferisce di aver visto molte altre volte piccole quantità di sangue nelle feci attribuite alla presenza di emorroidi esterne.

Domanda #7 (codice domanda: n.13) - (riferita allo scenario n.1) :

Nel raccogliere l'anamnesi è opportuno riuscire a distinguere una diarrea da una pseudodiarrea. Cosa si intende per pseudodiarrea?

- A: La frequente evacuazione di feci non formate in piccola quantità
- B: Evacuazioni con una frequenza di almeno 3 volte al giorno e un peso totale di feci giornaliere > 400 g
- C: Una singola evacuazione di abbondanti feci liquide (> 200 g)
- D: Una diarrea fattizia cioè auto-provocata dal paziente stesso

Scenario 2:

Paziente di 70 anni, diabetico, recentemente sottoposto a intervento per colangiocarcinoma delle vie biliari extraepatiche, presenta dispnea da circa 2 giorni. Pressione arteriosa 115/70 mmHg, frequenza cardiaca 110 bpm, frequenza respiratoria 23 atti per minuto, SpO₂ 88% in aria ambiente.

Domanda #8 (codice domanda: n.15) - (riferita allo scenario n.2) :

All'esame obiettivo del torace, in presenza di quale di queste serie di reperti è sospettabile la presenza di un versamento pleurico?

- A: Fremito vocale tattile ipotrasnesso, con ipofonesi plessica e murmure vescicolare ridotto all'emittoce sinistro
- B: In campo medio-basale destro: fremito vocale tattile aumentato; ottusità; murmure vescicolare ridotto
- C: In campo medio-basale destro: ipofonesi plessica; all'auscultazione rantoli crepitanti con soffio bronchiale
- D: Fremito vocale tattile ipotrasnesso, con ipertimpanismo e murmure vescicolare ridotto all'emittoce sinistro

Domanda #9 (codice domanda: n.18) - (riferita allo scenario n.2) :

A portare alla diagnosi di colangiocarcinoma fu la comparsa di ittero. In presenza di ittero e nel sospetto di ittero colestatico, quale delle seguenti indagini strumentali deve essere eseguita in prima battuta?

- A: Ecografia dell'addome
- B: Colangio-RMN
- C: Tomografia computerizzata addome senza M.d.C.
- D: Radiografia diretta dell'addome

Scenario 3:

Una paziente di 46 anni esegue un'ecografia addominale nell'ambito di approfondimenti diagnostici per un'ipertensione arteriosa di recente riscontro. L'ecografia addominale evidenzia la presenza di multiple lesioni epatiche di sospetta natura neoplastica secondaria. Gli esami di laboratorio mostrano globuli bianchi 10.500/mm³, Hb 11,2 g/dl, piastrine 180.000/mm³, azotemia 39 mg/dl, creatinina 0,87 mg/dl, Na 149 mEq/L, K 2.0 mEq/L, glicemia a digiuno 140 mg/dl.

Domanda #10 (codice domanda: n.19) - (riferita allo scenario n.3) :

Nel sospetto di una neoplasia a localizzazione pancreaticata non visualizzata all'ecografia addominale, quale dei seguenti è l'esame successivo più indicato?

- A: Tomografia computerizzata addome con M.d.C.
- B: Colangiopancreatografia retrograda endoscopica (ERCP) con biopsie random del pancreas
- C: Ecografia addominale con M.d.C. sonografico
- D: Colangio-RMN

Scenario 4:

Una donna di 47 anni deve essere sottoposta a intervento chirurgico per carcinoma papillare della tiroide.

Domanda #11 (codice domanda: n.20) - (riferita allo scenario n.4) :

L'arteria tiroidea superiore:

- A: è un ramo della carotide esterna
- B: è un ramo della carotide interna
- C: è un ramo della succlavia
- D: è un ramo della tiroidea inferiore

Domanda #12 (codice domanda: n.23) - (riferita allo scenario n.4) :

Quando presente, il lobo piramidale della tiroide decorre:

- A: lungo il dotto tireoglosso obliterato
- B: lungo il nervo vago
- C: lungo l'arteria tiroidea superiore
- D: lungo l'arteria tiroidea inferiore

Scenario 5:

Un uomo di 52 anni giunge in Pronto Soccorso per dolori addominali localizzati in ipocondrio destro, iperpiressia, nausea e vomito. I valori sono: globuli bianchi 16.000, bilirubinemia totale 5.0 mg/dl, bilirubinemia diretta 3.6 mg/dl.

Domanda #13 (codice domanda: n.26) - (riferita allo scenario n.5) :

Questi valori di bilirubina totale e diretta sono indicativi di:

- A: colestasi
- B: Sindrome di Gilbert
- C: epatite virale
- D: ridotta coniugazione epatocitaria della bilirubina

Domanda #14 (codice domanda: n.27) - (riferita allo scenario n.5) :

Nella fase diagnostica di preparazione a eventuali procedure operative, quale terapia medica deve essere instaurata?

- A: Digiuno, idratazione endovena, antibioticotterapia e analgesici
- B: Non è necessaria alcuna terapia medica
- C: Nutrizione enterale tramite sondino naso-gastrico
- D: Dieta ipoglucidica

Scenario 6:

Una donna di 25 anni giunge in Pronto Soccorso per dolore in fossa iliaca destra associato a febbre, sintomatologia sospetta per appendicite.

Domanda #15 (codice domanda: n.28) - (riferita allo scenario n.6) :

Cos'è il segno di Rovsing?

- A: Dolore in fossa iliaca destra evocato dalla palpazione dei quadranti addominali di sinistra
- B: Dolore evocato dalla palpazione profonda in ipocondrio destro
- C: Dolore evocato alla palpazione profonda in fossa iliaca destra
- D: Dolore evocato dalla esplorazione rettale

Scenario 7:

Una donna di 50 anni si presenta in ambulatorio per lesione cutanea del diametro di 8 mm pigmentata in modo non uniforme, a bordi irregolari. Riferisce crescita della lesione negli ultimi due mesi.

Domanda #16 (codice domanda: n.31) - (riferita allo scenario n.7) :

Quale diagnosi è più probabile?

- A: Melanoma cutaneo
- B: Cheratosi attinica
- C: Basalioma
- D: Carcinoma spinocellulare

Domanda #17 (codice domanda: n.32) - (riferita allo scenario n.7) :

L'approccio diagnostico più indicato consiste in:

- A: Biopsia escissionale a tutto spessore ed esame istologico
- B: Shave biopsy ed esame istologico
- C: Asportazione della lesione e dei linfonodi locoregionali
- D: Crioterapia

Scenario 8:

Una donna di 54 anni giunge all'osservazione per prolasso rettale.

Domanda #18 (codice domanda: n.33) - (riferita allo scenario n.8) :

Quale di questi non è un intervento adeguato in questo tipo di patologia?

- A: Intervento di Hartmann
- B: Intervento di Altemeier
- C: Intervento di Delorme
- D: Rettopessi

Scenario 9:

Un paziente di 29 anni giunge in Pronto Soccorso per trauma splenico. Ipoteso, tachicardico.

Domanda #19 (codice domanda: n.36) - (riferita allo scenario n.9) :

Quale tra i seguenti è un trattamento NON chirurgico del trauma splenico?

- A: Embolizzazione
- B: Splenorrafia
- C: Splenectomia
- D: Laparoscopia esplorativa

Domanda #20 (codice domanda: n.37) - (riferita allo scenario n.9) :

Quale di questi NON è un legamento sospensore della milza?

- A: Epato-splenico
- B: Spleno-frenico
- C: Spleno-renale
- D: Gastro-splenico

Scenario 10:

Giunge all'osservazione un uomo di 35 anni affetto da fistola anorettale.

Domanda #21 (codice domanda: n.41) - (riferita allo scenario n.10) :

Quali sono le fistole più comuni?

- A: Intersfinteriche
- B: Transfinteriche
- C: Sovrasfinteriche
- D: Extrasfinteriche

Domanda #22 (codice domanda: n.42) - (riferita allo scenario n.10) :

Le fistole che mettono in comunicazione il piano intersfinterico con la fossa ischiorettale attraverso lo sfintere esterno:

- A: sono fistole transfinteriche
- B: sono fistole intersfinteriche
- C: sono fistole sovrassfinteriche
- D: sono fistole extrasfinteriche

Scenario 11:

Un uomo di 84 anni è stato sottoposto a intervento chirurgico per asportazione di carcinoma basocellulare del cuoio capelluto.

Domanda #23 (codice domanda: n.45) - (riferita allo scenario n.11) :

Cos'è il "carcinoma basocellulare"?

- A: È una neoplasia maligna della cute
- B: È una precancerosi
- C: È una lesione vascolare
- D: È sinonimo di cheratosi solare

Scenario 12:

Giunge in Pronto Soccorso un paziente sofferente, con pressione arteriosa 100/60 mmHg, frequenza cardiaca 110 bpm ritmica, frequenza respiratoria 18 atti per minuto. L'addome si presenta disteso, ipertimpanico, dolente e dolorabile alla palpazione prevalentemente al fianco e fossa iliaca sinistra dove presenta segno di Blumberg positivo; peristalsi ridotta. Viene eseguita una Rx diretta dell'addome che mostra anse intestinali diffusamente distese e dilatazione del colon, senza evidenti livelli idro-aerei.

Domanda #24 (codice domanda: n.48) - (riferita allo scenario n.12) :

Quale delle seguenti condotte è la più appropriata?

- A: Eseguire Tomografia computerizzata addome con e senza mezzo di contrasto
- B: Ripetere Radiografia diretta addome dopo posizionamento di sonda rettale
- C: Eseguire ecografia addominale
- D: Eseguire colonscopia

Scenario 13:

Una paziente di 81 anni altrimenti in buona salute si presenta in pronto soccorso con dolore acuto da 12 ore in fossa iliaca sinistra. Riferisce assenza di vomito. Gli esami ematici evidenziano, tra gli altri, 15.000 globuli bianchi per mmc e valori di PCR di 87 mg/l.

Domanda #25 (codice domanda: n.49) - (riferita allo scenario n.13) :

Quale diagnosi è più probabile?

- A: Diverticolite acuta
- B: Appendicite acuta
- C: Torsione ovarica
- D: Tumore del retto

Domanda #26 (codice domanda: n.50) - (riferita allo scenario n.13) :

Il radiogramma dell'addome mostra piccoli livelli idroaerei che vengono ritenuti non significativi. Quale esame diagnostico conviene eseguire successivamente?

- A: Tomografia computerizzata dell'addome con mezzo di contrasto
- B: Colonscopia
- C: Risonanza magnetica della pelvi con mezzo di contrasto
- D: Clisma opaco con mezzo di contrasto idrosolubile

Scenario 14:

Un paziente di 66 anni lamenta un dolore epigastrico profondo, non puntualmente localizzabile, irradiato alla scapola destra e all'ipocondrio destro, associato a febbre. Alla palpazione, si riscontra dolorabilità in epigastrio e ipocondrio destro. Segno di Murphy positivo.

Domanda #27 (codice domanda: n.53) - (riferita allo scenario n.14) :

Qual è l'orientamento diagnostico?

- A: Colecistite acuta
- B: Pancreatite acuta
- C: Epatite acuta
- D: Colica Renale

Domanda #28 (codice domanda: n.54) - (riferita allo scenario n.14) :

Quale quadro ematochimico è più verosimile tra quelli che seguono?

- A: WBC 14.000/mm³, PCR 15 mg/l, ALT 60 U/L, AST 55 U/L, bilirubina totale 2 mg/dl, diretta (coniugata) 1.5 mg/dl
- B: WBC 8.000/mm³, VES 15 mm, ALT 7 U/L, AST 7 U/L, bilirubina totale 7 mg/dl, diretta (coniugata) 1.5 mg/dl
- C: WBC 14.000/mm³, PCR 15 mg/l, ALT 60 U/L, AST 55 U/L, bilirubina totale 7 mg/dl, diretta (coniugata) 0.5 mg/dl
- D: WBC 4.000/mm³, VES 15 mm, glicemia a digiuno 140 mg/dl, bilirubina totale 5 mg/dl, diretta (coniugata) 0.5 mg/dl

Scenario 15:

Un paziente di 60 anni lamenta un dolore epigastrico profondo, irradiato alla scapola destra e all'ipocondrio destro, associato a febbre. Alla palpazione, si riscontra dolorabilità in epigastrio e ipocondrio destro. Segno di Murphy positivo. L'orientamento diagnostico è per un quadro di colecistite acuta.

Domanda #29 (codice domanda: n.55) - (riferita allo scenario n.15) :

L'ecografia mostra la presenza di litiasi della colecisti. Qual è la più frequente composizione dei calcoli?

- A: Colesterolo (70%), sali di calcio, sali biliari, pigmenti biliari, proteine, acidi grassi e fosfolipidi
- B: Colesterolo (20%), sali biliari e pigmenti biliari
- C: Colesterolo (90%), sali biliari e pigmenti biliari
- D: Colesterolo (10%), sali di calcio, sali biliari, pigmenti biliari, e acidi grassi

Scenario 16:

Una paziente di 40 anni riferisce dolore addominale da 24 ore, vomito, alvo chiuso a feci. Alla palpazione si rileva distensione addominale e all'auscultazione iperperistaltismo.

Domanda #30 (codice domanda: n.60) - (riferita allo scenario n.16) :

Grave complicanza nelle occlusioni intestinali meccaniche è lo strangolamento. Quale tra questi eventi patologici NON comporta rischio di strangolamento?

- A: Fecaloma
- B: Ernia strozzata
- C: Volvolo
- D: Invaginazione