

Domande relative alla specializzazione in: Chirurgia toracica

Domanda #1 (codice domanda: n.541) :

L'angolo di Louis si trova in corrispondenza di quale spazio intercostale?

- A: II
- B: IV
- C: III
- D: V

Domanda #2 (codice domanda: n.542) :

L'associazione di cianosi, policitemia e dita a bacchetta di tamburo è suggestiva per:

- A: fistola arterovenosa del polmone
- B: pneumotorace
- C: atelettasia
- D: sindrome della vena cava superiore

Scenario 1:

Una paziente di 19 anni si presenta in Pronto Soccorso per una sintomatologia comparsa dopo colpo di tosse e caratterizzata da dolore a coltellata all'emitorace dx, seguito da dispnea.

Domanda #3 (codice domanda: n.544) - (riferita allo scenario n.1) :

La diagnosi più probabile è:

- A: PNx spontaneo dx
- B: dolore intercostale
- C: polmonite pneumococcica
- D: edema polmonare acuto

Domanda #4 (codice domanda: n.545) - (riferita allo scenario n.1) :

L'esame più indicato per porre diagnosi in urgenza è:

- A: Radiografia torace
- B: Tomografia computerizzata torace
- C: Tomografia computerizzata torace e addome con e senza mdc
- D: scintigrafia perfusionale

Scenario 2:



Un paziente di 75 anni esegue un radiogramma del torace per l'insorgenza di una modesta dispnea.

Domanda #5 (codice domanda: n.548) - (riferita allo scenario n.2) :

Qual è il reperto evidenziato al radiogramma?

- A: Versamento pleurico sinistro
- B: Versamento pleurico destro
- C: Focolaio broncopneumonico sinistro
- D: Pneumotorace destro

Domanda #6 (codice domanda: n.549) - (riferita allo scenario n.2) :

Quale esame diagnostico è corretto fare per approfondire il quadro?

- A: TC del torace con e senza contrasto
- B: Scintigrafia ventilatoria
- C: RM del torace senza contrasto
- D: SPECT

Scenario 3:

Una paziente di 32 anni affetta da fibrosi cistica ha un'insufficienza respiratoria terminale e irreversibile. Deve essere pertanto candidata a trapianto.

Domanda #7 (codice domanda: n.553) - (riferita allo scenario n.3) :

A quale tipo di trapianto deve essere sottoposta la paziente?

- A: Polmonare bilaterale
- B: Cuore e polmone
- C: Polmone singolo (lato più malato)
- D: Polmone singolo (lato meno malato)

Scenario 4:

Un paziente affetto da un nodulo polmonare è stato sottoposto ad agoaspirato TAC guidato. Dopo poche ore comincia a lamentare dispnea ingravescente.

Domanda #8 (codice domanda: n.556) - (riferita allo scenario n.4) :

Qual è la causa più probabile della dispnea?

- A: Pneumotorace iatrogeno
- B: Ematoma polmonare post-procedura
- C: Edema polmonare
- D: Crisi di broncospasmo

Scenario 5:

Un paziente di 72 anni, non fumatore, esegue una TAC del torace che evidenzia un'opacità fortemente sospetta per neoplasia.

Domanda #9 (codice domanda: n.559) - (riferita allo scenario n.5) :

A prescindere dalla stadiazione, quale tipo istologico ha prognosi peggiore?

- A: Microcitoma
- B: Carcinoma squamocellulare
- C: Adenocarcinoma
- D: Carcinoide

Scenario 6:

Una paziente di 43 anni operata 8 anni orsono per carcinoma della mammella, lamenta un versamento pleurico recidivante. Ha già eseguito tre toracentesi, risultate negative per CTM (Cellule tumorali maligne).

Domanda #10 (codice domanda: n.560) - (riferita allo scenario n.6) :

L'iter diagnostico proseguirà con:

- A: videotoroscopia con biopsie pleuriche
- B: toracotomia con pleurectomia totale con esame istologico
- C: broncoscopia con BAL (lavaggio bronchioloalveolare)
- D: agoaspirato con ago tranciante del parenchima polmonare omolaterale