

## Domande relative alla specializzazione in: Scienza dell'alimentazione

Domanda #1 (codice domanda: n.1321) :

Il paziente deve essere considerato a rischio di malnutrizione se:

- A: ha subito un calo ponderale non intenzionale maggiore del 10% nei tre mesi precedenti
- B: ha subito un calo ponderale non intenzionale maggiore del 5% nei tre mesi precedenti
- C: ha un peso corporeo maggiore del 95% del peso ideale per l'altezza
- D: ha un indice di massa corporea BMI compreso tra 19 e 21

Domanda #2 (codice domanda: n.1325) :

La suscettibilità all'obesità sembra essere:

- A: geneticamente determinata e di tipo poligenico
- B: esclusivamente dipendente da fattori ambientali
- C: esclusivamente dipendente dallo stato di sedentarietà e iperalimentazione
- D: dovuta, con ogni probabilità, a malattie che comportano disfunzioni metaboliche

## Scenario 1:

Una donna di 73 anni, altezza 159 cm, peso 39 kg, mostra una sintomatologia caratterizzata da astenia e inappetenza insorte acutamente da circa 15 giorni. La paziente mostra un tono dell'umore marcatamente depresso e rifiuto all'alimentazione per via orale. Il quadro obiettivo mostra un marcato stato di malnutrizione.

Domanda #3 (codice domanda: n.1328) - (riferita allo scenario n.1) :

Quale tra i seguenti parametri ematici ha un valore prognostico in caso di malnutrizione calorico-proteica?

- A: Albumina
- B: Trigliceridi
- C: Colesterolo HDL
- D: Colesterolo Totale

**Domanda #4 (codice domanda: n.1329) - (riferita allo scenario n.1) :**

Quale altro parametro tra i seguenti risulta affidabile per valutare lo stato di malnutrizione?

- A: Creatininuria
- B: Creatininemia
- C: Azotemia
- D: Cortisolemia

**Domanda #5 (codice domanda: n.1330) - (riferita allo scenario n.1) :**

Diagnosticato lo stato di malnutrizione, si valuta opportuno utilizzare un supporto nutrizionale enterale: che tipo di composizione nutrizionale si adotta, in caso di assenza di particolari complicanze?

- A: ? 1.500 Kcal; 56% carboidrati, 30% grassi, 14% proteine
- B: > 2.000 Kcal; 50% carboidrati, 30% grassi, 20% proteine
- C: < 1.500 Kcal; 40% carboidrati, 30% grassi, 30% proteine
- D: 1.200 Kcal; 56% carboidrati, 30% grassi, 14% proteine

**Domanda #6 (codice domanda: n.1331) - (riferita allo scenario n.1) :**

Durante il digiuno prolungato, si altera il pH ematico in quanto:

- A: si formano corpi chetonici
- B: si abbassano i livelli di glucosio nel sangue
- C: si catabolizzano le proteine muscolari
- D: si catabolizzano i trigliceridi

## Scenario 2:

Uomo di anni 24, BMI 23, atleta agonista, buono stato di salute, nessuna sintomatologia, esami ematochimici nella norma. Il giovane si presenta presso il reparto di alimentazione e nutrizione clinica richiedendo di avere un'alimentazione adeguata al suo livello di attività fisica. Tramite calorimetria indiretta si riscontra che il soggetto possiede un metabolismo basale pari a 1837 Kcal.

Domanda #7 (codice domanda: n.1337) - (riferita allo scenario n.2) :

Esame	Risultato	U.M.	Valori di riferimento
<b>CPK</b> <i>Metodo: IFCC 37 °C</i>	582	U/l	39 - 308

Dalle analisi ematochimiche del soggetto si nota il valore alterato della creatin-fosfochinasi, più elevato del range massimo previsto; quali cause potrebbero averlo determinato?

- A: Elevati livelli di attività fisica muscolare
- B: Alterazioni della funzione renale
- C: Malattie muscolari e infiammatorie
- D: Alterazioni della funzione epatica

**Domanda #8 (codice domanda: n.1338) - (riferita allo scenario n.2) :**

Perché è importante valutare i livelli di cortisolo ematico nello sportivo agonista?

- A: L'aumento è indice di stress fisico sistemico
- B: Perché stimola la glicogenosintesi
- C: È indice dell'efficacia dell'allenamento muscolare
- D: È indice dell'aumento di concentrazione ematica di testosterone

**Domanda #9 (codice domanda: n.1339) - (riferita allo scenario n.2) :**

Quando si effettua attività fisica intensa, le proteine muscolari vengono degradate ad amminoacidi per scopi energetici: in tal caso, al fine di favorire il recupero muscolare, è consigliabile integrare prioritariamente con:

- A: amminoacidi a catena ramificata BCAA
- B: sali minerali
- C: creatina monoidrato
- D: carnitina

**Domanda #10 (codice domanda: n.1340) - (riferita allo scenario n.2) :**

Dopo aver consigliato un adeguato regime alimentare, il soggetto inizia un periodo intenso di allenamento, durante il quale esegue autonomamente degli esami ematochimici. Torna alla vostra attenzione per un consistente aumento dei valori di creatinfosfochinasi. Come è opportuno comportarsi?

- A: Rassicurate il soggetto poiché l'alterazione del valore è correlato con gli elevati livelli di attività fisica
- B: Prescrivete un approfondimento diagnostico perché è indubbia un'alterazione della funzionalità renale
- C: Prescrivete un approfondimento diagnostico perché sicuramente è presente un'alterazione della funzionalità epatica
- D: Rassicurate il paziente poiché l'aumento del valore è certamente dovuto al nuovo regime alimentare che gli avete consigliato