



10.000 quiz di Medicina generale

per specializzazioni mediche

Vastissima raccolta di quesiti classificati
per materia, capitolo ed argomento

per la preparazione ai concorsi:

- Scuole di Specializzazione Mediche
- Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

Contiene le **prove ufficiali** svolte **dal 1996 ad oggi**



Comprende **software**
per effettuare
esercitazioni on-line

A cura di
Cristina Vito

10 000 Quiz

MEDICINA GENERALE

raccolta di quesiti per la preparazione ai Concorsi per

Scuole di Specializzazione Mediche
Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

a cura di Cristina Vito

Accedi ai servizi riservati

Il codice personale contenuto nel riquadro dà diritto a servizi esclusivi riservati ai nostri clienti.

Tutti i materiali e i servizi associati al volume sono accessibili dall'area riservata che si attiva mediante registrazione al sito edises.it. Per accedere alla tua area riservata segui le istruzioni riportate di seguito.

Collegati al sito edises.it



• Se sei registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- inserisci email e password
- inserisci le ultime 4 cifre del codice ISBN, riportato in basso a destra sul retro di copertina
- inserisci il tuo **codice personale** per essere reindirizzato automaticamente all'area riservata



• Se non sei già registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- registrati al sito o autenticali tramite facebook
- attendi l'email di conferma per perfezionare la registrazione
- torna sul sito **edises.it** e segui la procedura già descritta per *utenti registrati*

CODICE PERSONALE



Grattare delicatamente la superficie per visualizzare il codice personale.
Il volume NON può essere venduto né restituito se il codice personale risulta visibile.
L'accesso ai servizi riservati ha la durata di un anno
dall'attivazione del codice e viene garantito esclusivamente sulle edizioni in corso.

10.000 quiz di Medicina Generale – P&C Q2.2 – V edizione
Copyright © 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, Edises s.r.l. – Napoli

9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
2022	2021	2020	2019	2018					

Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata

*A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale,
del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.*

L'Editore

La curatrice

La dottoressa Cristina Vito, napoletana di origine, ha conseguito nel 2012 la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Campus Biomedico di Roma, nel 2013 il diploma di Abilitazione all'esercizio della Professione Medica e nel 2017 il diploma di Formazione Specifica per la Medicina Generale. È socio della Società Italiana di Medicina Generale e nel tempo libero si occupa di informazione e formazione medica tramite il suo sito: "MMG. La medicina in generale", visitabile all'indirizzo <http://dottoressacristinavito.blogspot.it/>. Infatti, l'amore per la sua professione è secondo solo a quello per suo figlio e per il suo cane e, ovviamente, a quello per la pizza.



<http://dottoressacristinavito.blogspot.it/>

Nota

I curatori, l'editore e tutti coloro in qualche modo coinvolti nella preparazione o pubblicazione di quest'opera hanno posto il massimo impegno per garantire che le informazioni ivi contenute siano corrette, compatibilmente con le conoscenze disponibili al momento della stampa; essi, tuttavia, non possono essere ritenuti responsabili dei risultati dell'utilizzo di tali informazioni.

Grafica di Copertina:  curvilinee

Progetto grafico e fotocomposizione:  curvilinee

Stampato presso: Sograte S.r.l. – Città di Castello (PG)

per conto di Edises s.r.l. – Piazza Dante, 89 – Napoli

ISBN 978 88 3319 004 4

www.edises.it
info@edises.it

PREMESSA

ALLA QUINTA EDIZIONE

Questo volume nasce dalla mia esperienza personale nella preparazione alle prove di accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale e dal desiderio di condividere con i futuri colleghi un approccio didattico che si è rivelato per me di grande utilità, consentendomi non solo di superare le selezioni ma di migliorare la mia preparazione generale guidandomi nello studio teorico.

L'idea è stata quella di utilizzare i quiz non solo come strumento di esercitazione e verifica in vista del test ma anche come modalità di ripasso sistematico degli argomenti caratterizzanti il corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

Il presente volume è il risultato di questo articolato e capillare lavoro di classificazione in cui una vastissima raccolta di quesiti è stata suddivisa per disciplina, materia ed argomento.

Il testo è infatti costituito da oltre **10.000 quesiti**, selezionati tra quelli ministeriali per l'abilitazione alla Professione Medica e per l'accesso alle Specializzazioni, suddivisi per **disciplina**, **argomento** e per singola patologia o area di interesse. Tutti i quesiti appartenenti ad una singola patologia o area sono stati inoltre disposti seguendo una logica precisa, generalmente definizione-etiotogenesi-segni e sintomi-diagnosi-terapia-complicanze, con l'intento di favorire ulteriormente la preparazione teorica, fornendo un criterio logico di ripasso.

Nella sua attuale quinta edizione, il testo è stato arricchito dall'integrazione dei **quiz ufficiali**, somministrati ai candidati per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale negli anni passati; tali quesiti risultano facilmente individuabili nel testo poiché contraddistinti da una specifica icona (**MG • 1998**). Per consentire un'esercitazione quanto più simile alla reale prova d'esame, il testo è, inoltre, accompagnato da un **software di simulazione**, accessibile gratuitamente dal sito, con il quale il candidato può esercitarsi sulle singole discipline o effettuare simulazioni trasversali sull'intero programma. Completano il volume come estensioni **online le prove ufficiali svolte dal 1996 a oggi** per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale e la **scheda delle risposte** in versione scaricabile e stampabile per consentire di riscontrare più agevolmente la validità delle proprie risposte.

Il libro può essere utilizzato in due modi:

- affiancato allo studio teorico, come **strumento di valutazione** del proprio livello di apprendimento di un argomento appena concluso;
- come **guida al ripasso**, in quanto, valutando tramite i quiz il proprio livello di conoscenza di un argomento, si avranno più chiari i propri "punti deboli" e di conseguenza ci si potrà orientare verso un ripasso mirato.

In entrambi i casi è essenziale partire dal presupposto che i quesiti qui proposti non sono da fissare mnemonicamente e che, sebbene vi sia la possibilità che alcune delle domande presenti nel testo possano essere riproposte in sede d'esame, lo scopo del volume è quello di consentire la valutazione del proprio livello di conoscenza, fornire nozioni in maniera indiretta, stimolare il senso critico, incentivare l'approfondimento teorico ed allenare alla risoluzione dei quesiti a risposta multipla.

Passando a descrivere nel dettaglio l'impianto del volume e per un miglior utilizzo dello stesso, va precisato che gli argomenti e le patologie sono stati inseriti nei vari capitoli in base all'appartenenza all'area anatomo-clinica di riferimento. Le *Polmoniti*, ad esempio, sono state inserite nel capitolo di Pneumologia tra le Patologie polmonari (e non nel capitolo riguardante le Malattie Infettive). Inoltre, nella maggior parte dei capitoli e/o dei singoli argomenti è presente una sezione denominata *quesiti clinico-diagnostici* in cui sono presenti sia le domande che, se inserite all'interno del sottocapitolo specifico, avrebbero fornito indirettamente la risposta al quesito stesso, sia le domande per le quali non è stato previsto un sottocapitolo dedicato.

Infine, tutti i quesiti riguardanti la diagnostica e la terapia di una specifica patologia sono stati inseriti nel capitolo di pertinenza – quando la patologia è esplicitata nella domanda – o nei capitoli di Diagnostica per immagini e Farmacologia (laddove nella domanda vi fosse riferimento all'indagine diagnostica o ad una classe di farmaci e non alla patologia stessa). A chiarire quanto detto, ad esempio, la domanda *“Quale di questi farmaci trova impiego nella cura del diabete mellito?”* è inserita nel capitolo di Endocrinologia, tra le patologie del Pancreas endocrino, viceversa la domanda *“In quale patologia trova indicazione il Pioglitazone?”* è collocata nel capitolo di Farmacologia, nell'area dedicata agli Ipoglicemizzanti.

Questo volume rappresenta il proseguimento della mia attività in rete, iniziata con la creazione del sito: “MMG. La medicina in generale”, visitabile all'indirizzo <http://dottoreessacristinavito.blogspot.it/>. Il sito esprime il tentativo ed il desiderio di condividere con i colleghi informazioni che a me per prima sono state assai utili per affrontare al meglio le prove formative ed il suo gradimento è per me la confortante conferma di quanto siano importanti le iniziative improntate allo spirito di solidarietà, collaborazione professionale e lealtà tra colleghi.

Il libro è stato ideato e realizzato allo scopo di fornire un ausilio didattico, agevole nella consultazione ma ricco di contenuti, a quanti si stanno avvicinando a questa affascinante ma difficile professione.

Ringraziando quanti mi sono stati di supporto nel realizzare questo volume ed in particolare la dott.ssa Marianna Piombo, colgo l'occasione per augurare il meglio a tutti voi per la vostra professione, per le prove formative che vi attendono, per la vostra realizzazione professionale e non solo.

Buono studio

Dottorssa Cristina Vito

INDICE GENERALE

QUESITI PER DISCIPLINA

CAPITOLO 1 Cardiologia	3
■ Cuore	3
1.1 • Anatomofisiologia cardiaca	3
1.2 • Semeiotica e diagnostica cardiaca	6
1.2.1 • E.O.	6
1.2.2 • Polso	7
1.2.3 • Auscultazione	7
1.2.4 • ECG	8
1.2.5 • Rx telecuore	9
1.3 • Cardiopatie congenite	9
1.4 • Cardiopatia ischemica	11
1.4.1 • I.M.A.	11
1.4.2 • Angina	14
1.4.3 • Quesiti clinico-diagnostici	15
1.4.4 • Casi clinici	16
1.5 • Aritmie	17
1.5.1 • Battiti ectopici	17
1.5.2 • Blocchi di branca e atrio-ventricolari	17
1.5.3 • Flutter e fibrillazione atriale	18
1.5.4 • Tachicardia parossistica sopra ventricolare e fibrillazione ventricolare	19
1.5.5 • Quesiti clinico-diagnostici	19
1.5.6 • Casi clinici	20
1.6 • Valvulopatie	21
1.6.1 • Aortiche	21
1.6.2 • Mitraliche	22
1.6.3 • Endocarditi	22
1.6.4 • Quesiti clinico-diagnostici	23
1.7 • Cardiomiopatie	24
1.8 • Scompenso cardiaco	24
1.9 • Patologie del pericardio	28
1.9.1 • Tamponamento cardiaco	28
1.9.2 • Pericarditi	28
1.9.3 • Quesiti clinico-diagnostici	29
1.10 • Quesiti clinico-diagnostici	29
1.11 • Casi clinici	31
■ Sistema circolatorio	31
1.12 • Anatomofisiologia del sistema circolatorio	31
1.13 • Pressione arteriosa	33

1.13.1 • Ipertensione	33
1.13.2 • Ipotensione	36
1.13.3 • Quesiti clinico-diagnostici	37
1.14 • Aterosclerosi e rischio cardiovascolare	37
1.15 • Aneurismi e dissezioni dell'aorta	39
1.16 • Patologie dei tronchi sovraortici	41
1.17 • Vasculopatie	41
1.17.1 • Arteriopatie periferiche	41
1.17.2 • Varici, tromboflebiti e tv.p.	42
1.17.3 • Trombo-embolie	42
1.17.4 • Trombo-embolia polmonare (T.E.P.)	43
1.18 • Quesiti clinico-diagnostici	46
Risposte corrette	48

CAPITOLO 2 | Pneumologia 51

■ Apparato respiratorio 51

2.1 • Anatomofisiologia respiratoria	51
2.2 • Semeiotica e diagnostica respiratoria	54
2.2.1 • E.O.	54
2.2.2 • Diagnostica pneumologica	55
2.2.3 • Dispnea e tosse	55
2.2.4 • Emottisi ed emoftoe	56

■ Vie aeree 56

2.3 • Asma	56
2.4 • B.P.C.O.	60
2.5 • Bronchiti e bronchioliti	62
2.6 • Bronchiectasie	63
2.7 • O.S.A.S.	63
2.8 • Neoplasie tracheo-bronchiali	64
2.9 • Quesiti clinico-diagnostici	65

■ Polmoni 65

2.10 • Polmoniti	65
2.11 • Enfisema polmonare	68
2.12 • Ipertensione polmonare	70
2.13 • Edema polmonare	71
2.14 • Pneumotorace	71
2.15 • Insufficienza respiratoria	73
2.16 • Interstiziopatie	73
2.16.1 • Ipereosinofilie	73
2.16.2 • Pneumoconiosi	74
2.16.3 • Silicosi	75
2.16.4 • Asbestosi	76
2.17 • Fibrosi polmonare	76
2.18 • Neoplasie polmonari	76
2.19 • Quesiti clinico-diagnostici	80
2.20 • Casi clinici	81

Pleura	82
2.21 • Versamento pleurico	82
2.22 • Pleuriti	84
2.23 • Neoplasie pleuriche	84
Risposte corrette	85

CAPITOLO 3 | Gastroenterologia 87

Apparato digerente	87
3.1 • Semeiotica e diagnostica gastrointestinale	87
3.1.1 • Disfagia e dispepsia	87
3.1.2 • Nausea, vomito ed ematemesi	87
3.1.3 • Dolore addominale	88
3.1.4 • Alvo	88
3.1.5 • Melena ed entero-rettorragia	90
3.1.6 • Quesiti clinico-diagnostici	92
3.1.7 • Casi clinici	93
3.2 • Alimentazione e nutrizione	94
3.2.1 • Nutrizione	94
3.2.2 • Nutrienti	98
3.2.3 • Vitamine	103
3.2.4 • Assorbimento e malassorbimento	106
3.2.5 • Digiuno e malnutrizione	108

Esofago	109
3.3 • Anatomofisiologia	109
3.4 • Disturbi della motilità esofagea	109
3.5 • Malattia da reflusso gastro-esofageo	110
3.6 • Disordini meccanici	111
3.7 • Traumatismi dell'esofago e varici esofagee	112
3.8 • Esofago di Barrett e neoplasie esofagee	112
3.9 • Casi clinici	113

Stomaco	114
3.10 • Anatomofisiologia	114
3.11 • H. pylori, gastrite e ulcera peptica	114
3.12 • Neoplasie gastriche	117
3.13 • Quesiti clinico-diagnostici	118

Intestino tenue e crasso	118
3.14 • Anatomofisiologia	118
3.15 • Enteriti e tossinfezioni alimentari	119
3.16 • Celiachia	121
3.17 • Malattie infiammatorie croniche intestinali	122
3.17.1 • Morbo di Crohn	122
3.17.2 • Rettocolite ulcerosa	123
3.18 • Diverticolosi e poliposi	124
3.19 • Neoplasie intestinali e del colon-retto	125
3.20 • Quesiti clinico-diagnostici	127

■ Fegato 129

3.21 • Anatomofisiologia	129
3.22 • Iperbilirubinemie	130
3.23 • Epatiti	132
3.24 • Steatosi epatica	136
3.25 • Cirrosi epatica	137
3.26 • Ascite e complicanze maggiori della cirrosi	138
3.26.1 • Ascite	138
3.26.2 • Ipertensione portale	138
3.26.3 • Encefalopatia epatica	139
3.27 • Insufficienza epatica	140
3.28 • Neoplasie epatiche	140
3.29 • Quesiti clinico-diagnostici	141
3.30 • Casi clinici	142

■ Vie biliari e colecisti 143

3.31 • Anatomofisiologia	143
3.32 • Colestasi e coleditiasi	143
3.33 • Colecistite e colangite	144
3.34 • Quesiti clinico-diagnostici	145

■ Pancreas 146

3.35 • Anatomofisiologia	146
3.36 • Pancreatite acuta	147
3.37 • Pancreatite cronica	148
3.38 • Neoplasie pancreatiche	148
3.39 • Quesiti clinico-diagnostici	149
3.40 • Casi clinici	149
Risposte corrette	150

CAPITOLO 4 | Nefrologia e Urologia 153

■ Reni 153

4.1 • Anatomofisiologia	153
4.2 • Semeiotica e diagnostica nefrologica	156
4.3 • Sindrome nefritica e nefrosica	159
4.4 • Glomerulopatie	160
4.5 • Nefropatia diabetica	163
4.6 • Insufficienza renale	163
4.6.1 • IRA	163
4.6.2 • IRC	164
4.6.3 • Dialisi e trapianto renale	166
4.7 • Pielonefrite	167
4.8 • Nefrolitiasi	167
4.9 • Cisti e rene policistico	168
4.10 • Neoplasie renali	168
4.11 • Quesiti clinico-diagnostici	169
4.12 • Casi clinici	171

■ Vescica e vie urinarie	171
4.13 • Infezioni delle vie urinarie	171
4.13.1 • Cistiti	171
4.13.2 • IVU	172
4.14 • Incontinenza urinaria	172
4.15 • Neoplasie vescicali	173
4.16 • Quesiti clinico-diagnostici	173
■ Prostata	174
4.17 • Ipertrofia prostatica benigna	174
4.18 • Neoplasie prostatiche	175
4.19 • Quesiti clinico-diagnostici	176
Risposte corrette	178
CAPITOLO 5 Endocrinologia e metabolismo	179
■ Apparato endocrino e ormoni	179
5.1 • Anatomofisiologia endocrinologica	179
5.2 • Semeiotica e diagnostica endocrinologica	180
5.3 • Quesiti clinico-diagnostici	180
■ Ipotalamo e ipofisi	182
5.4 • Anatomofisiologia	182
5.5 • Adenomi ipofisari	184
5.6 • Gigantismo e acromegalia	184
5.7 • Diabete insipido e S.I.A.D.H.	185
5.8 • Quesiti clinico-diagnostici	185
■ Tiroide	186
5.9 • Anatomofisiologia	186
5.10 • Ipotiroidismo	187
5.11 • Ipertiroidismo	188
5.12 • Gozzo e patologie iodio relate	190
5.13 • Tiroiditi	190
5.14 • Neoplasie tiroidee	191
5.15 • Quesiti clinico-diagnostici	193
5.16 • Casi clinici	194
■ Paratiroidi	194
5.17 • Anatomofisiologia	194
5.18 • Ipo- e iperparatiroidismo	195
■ Pancreas endocrino	196
5.19 • Anatomofisiologia	196
5.20 • Diabete mellito	198
5.20.1 • Quesiti clinico-diagnostici	198
5.20.2 • Diabete di tipo 1	201
5.20.3 • Diabete di tipo 2	201

5.21 • Ipo- e iperglicemia	202
5.22 • Quesiti clinico-diagnostici	203
■ Dislipidemie	204
5.23 • Lipidi	204
5.24 • Lipoproteine	204
5.25 • Iperlipidemie primitive	206
5.26 • Quesiti clinico-diagnostici	207
■ Peso corporeo e statura	208
5.27 • Obesità e sovrappeso	208
5.28 • Magrezza e malnutrizione	209
5.29 • Quesiti clinico-diagnostici	209
■ Surrene	210
5.30 • Anatomofisiologia	210
5.31 • Sindrome e malattia di Cushing	212
5.32 • Insufficienza corticosurrenalica e Addison	212
5.33 • Iperaldosteronismo	213
5.34 • Alterazioni della sintesi e del metabolismo dei corticosteroidi	214
5.35 • Feocromocitoma	214
5.36 • Quesiti clinico-diagnostici	215
■ Poliendocrinopatie	215
Risposte corrette	217

CAPITOLO 6 | Oncoematologia

■ Apparato ematopoietico	219
6.1 • Midollo osseo	219
6.2 • Eritrociti	219
6.2.1 • Eritropoiesi	219
6.2.2 • Anatomofisiologia	220
6.2.3 • Emocromo	221
6.2.4 • Morfologia eritrocitaria e poliglobulia	222
6.2.5 • Emogruppo ed emotrasfusioni	223
6.3 • Trombociti	224
6.3.1 • Anatomofisiologia	224
6.3.2 • Trombocitosi e trombocitopenia	225
6.4 • Leucociti	225
6.4.1 • Leucopoiesi	225
6.4.2 • Anatomofisiologia	226
6.4.3 • Formula leucocitaria	228
6.4.4 • Leucocitosi	228
6.4.5 • Leucopenia	229
6.5 • Milza	229
6.5.1 • Anatomofisiologia	229
6.5.2 • Splenomegalia	229
6.5.3 • Splenectomia	230
6.5.4 • Quesiti clinico-diagnostici	230

6.6 • Linfonodi	231
6.7 • Quesiti clinico-diagnostici	231
6.8 • Casi clinici	232
Anemie	233
6.9 • Anemie emolitiche	233
6.9.1 • Deficit di G-6-P-D	233
6.9.2 • Drepanocitosi	233
6.9.3 • Talassemie	234
6.9.4 • Anemie emolitiche autoimmuni	234
6.9.5 • Quesiti clinico-diagnostici	235
6.10 • Anemie sideropeniche	236
6.11 • Anemie macrocitiche e/o megaloblastiche	237
6.12 • Quesiti clinico-diagnostici	238
6.13 • Casi clinici	239
Coagulazione	240
6.14 • Cascata coagulativa	240
6.15 • Diagnostica	241
6.16 • Disordini emorragici	242
6.16.1 • Emofilia	242
6.16.2 • Porpora	243
6.16.3 • C.I.D.	243
6.16.4 • Quesiti clinico-diagnostici	244
6.17 • Quesiti clinico-diagnostici	244
6.18 • Casi clinici	246
Leucemie e linfomi	246
6.19 • Leucemie	246
6.19.1 • Acute (LLA ed LMA)	246
6.19.2 • Croniche (LLC ed LMC)	247
6.19.3 • Quesiti clinico-diagnostici	247
6.20 • Linfomi	247
6.20.1 • Linfoma di Hodgkin	247
6.20.2 • Linfoma non Hodgkin	249
6.20.3 • Linfoma di Burkitt	249
6.20.4 • Micosi fungoide	249
6.20.5 • Quesiti clinico-diagnostici	249
6.21 • Quesiti clinico-diagnostici	250
Sindromi mielodisplastiche (SMD) e mieloproliferative croniche (SMC)	250
6.22 • SMD	250
6.23 • SMC	251
Gammopatie monoclonali	252
6.24 • Mieloma	252
6.25 • Quesiti clinico-diagnostici	252
Oncologia	252
6.26 • Epidemiologia	252
6.27 • Screening	254

6.28 • Oncogeni e oncosoppressori	254
6.29 • Marker	255
6.30 • Metastasi	256
6.31 • Sindromi paraneoplastiche	257
6.32 • Prognosi e stadiazione	258
6.33 • Terapie oncologiche	259
6.34 • Quesiti clinico-diagnostici	260
Risposte corrette	265

CAPITOLO 7 | Allergologia, immunologia clinica e reumatologia 267

Immunologia generale 267

7.1 • Sistema immunitario	267
7.1.1 • Immunità	267
7.1.2 • HLA	269
7.1.3 • MHC	269
7.1.4 • Ipersensibilità	270
7.2 • Anticorpi e immunoglobuline	270
7.3 • Crioglobuline	273
7.4 • Interleuchine	273
7.5 • Complemento	274
7.6 • Diagnostica	275

Allergologia 276

7.7 • Quesiti clinico-diagnostici	276
7.8 • Casi clinici	277

Immunologia clinica 277

7.9 • Immunodeficienze e reazioni autoimmunitarie	277
7.10 • Connettiviti	279
7.10.1 • Lupus eritematoso sistemico	279
7.10.2 • Sclerosi sistemica	280
7.10.3 • Polimiosite e dermatomiosite	281
7.10.4 • Quesiti clinico-diagnostici	281
7.11 • Vasculiti	281
7.11.1 • Quesiti clinico-diagnostici	281
7.11.2 • Pan	282
7.11.3 • Wegener	282
7.11.4 • Buerger	282
7.11.5 • Horton	282
7.11.6 • Raynaud	283
7.12 • Altre patologie immunologiche	283
7.13 • Quesiti clinico-diagnostici	284

Reumatologia 285

7.14 • Malattia reumatica	285
7.15 • Artrite reumatoide	285
7.16 • Spondiloartropatie	288
7.17 • Polimialgia reumatica	289
7.18 • Quesiti clinico-diagnostici	289
Risposte corrette	292

CAPITOLO 8 | Neurologia

293

■ Sistema nervoso 293

8.1 • Anatomofisiologia neurologica	293
8.1.1 • Neuroni e neurotrasmettitori	293
8.1.2 • S.N.C.	294
8.1.3 • S.N.P. e placca neuromuscolare	296
8.2 • Semeiotica e diagnostica neurologica	297
8.2.1 • Segni e sintomi	297
8.2.2 • Diagnostica	298

■ Sistema nervoso centrale 299

8.3 • Difetti congeniti	299
8.4 • Vasculopatie cerebrali	299
8.4.1 • T.I.A. e ictus	299
8.4.2 • Aneurismi cerebrali	302
8.4.3 • Emorragia subaracnoidea	302
8.4.4 • Quesiti clinico-diagnostici	302
8.5 • Meningoencefaliti	303
8.5.1 • Encefaliti	303
8.5.2 • Meningiti	303
8.6 • Crisi epilettiche ed epilessia	306
8.7 • Cefalee	308
8.7.1 • Emicrania	308
8.7.2 • Grappolo	309
8.7.3 • Muscolotensiva	309
8.7.4 • Quesiti clinico-diagnostici	309
8.8 • Sincope	309
8.9 • Ipertensione endocranica ed idrocefalo normoteso	310
8.10 • Disturbi del movimento	310
8.10.1 • Parkinson	310
8.10.2 • Corea	312
8.10.3 • Quesiti clinico-diagnostici	312
8.11 • Demenza	313
8.11.1 • Quesiti clinico-diagnostici	313
8.11.2 • Alzheimer	314
8.12 • Neoplasie cerebrali	315
8.13 • Sclerosi multipla	316
8.14 • Sclerosi laterale amiotrofica	317
8.15 • Midollo spinale	317
8.16 • Quesiti clinico-diagnostici	319
8.17 • Casi clinici	321

■ Sistema nervoso periferico 322

8.18 • Nervi cranici	322
8.19 • Neuropatie	323
8.20 • Miopatie e patologie della placca neuromuscolare	325
8.20.1 • Quesiti clinico-diagnostici	325
8.20.2 • Miastenia	325
8.20.3 • Lambert-Eaton	326
8.20.4 • Distrofia muscolare di Duchenne	326
8.20.5 • Miotonia	326

8.21 • Quesiti clinico-diagnostici	326
Risposte corrette	327

CAPITOLO 9 | Psichiatria 329

9.1 • Cure psichiatriche e classificazioni	329
9.1.1 • Basi della psichiatria	329
9.1.2 • Luoghi di cura	330
9.1.3 • Colloquio psichiatrico e psicoterapie	331
9.1.4 • T.S.O.	331
9.2 • Semeiotica psichiatrica	332
9.3 • Disturbi dell'umore	336
9.3.1 • Depressione	336
9.3.2 • Bipolare	338
9.3.3 • Mania	338
9.3.4 • Quesiti clinico-diagnostici	338
9.4 • Disturbi d'ansia	338
9.5 • Disturbi psicotici	339
9.5.1 • Schizofrenia	339
9.5.2 • Quesiti clinico-diagnostici	340
9.6 • Disturbi del comportamento alimentare	340
9.6.1 • Anoressia	340
9.6.2 • Bulimia	341
9.6.3 • Quesiti clinico-diagnostici	341
9.7 • Disturbi da discontrollo degli impulsi e dipendenze	341
9.8 • Disturbi pervasivi dello sviluppo e di personalità	342
9.9 • Disturbi psico-organici e di somatizzazione	343
9.10 • Quesiti clinico-diagnostici	343
Risposte corrette	345

CAPITOLO 10 | Malattie infettive 347

■ Infettivologia 347

10.1 • Quesiti clinico-diagnostici	347
10.2 • Infezioni nosocomiali e sepsi	350
10.3 • Casi clinici	351

■ Batteri 352

10.4 • Quesiti clinico-diagnostici	352
10.5 • Stafilococchi e streptococchi	355
10.6 • Brucella e borrelia	356
10.7 • Botulismo	356
10.8 • Salmonella	357
10.9 • Tifo e dermatifo	357
10.10 • Lebbra, colera e peste	358
10.11 • Tubercolosi e micobatteriosi	359

■ Virus 361

10.12 • Quesiti clinico-diagnostici	361
10.13 • Citomegalovirus ed Epstein-Barr virus	363

10.14 • Herpes virus	364
10.15 • HIV e AIDS	365
■ Miceti	367
10.16 • Quesiti clinico-diagnostici	367
10.17 • Candida	367
■ Protozoi	368
10.18 • Quesiti clinico-diagnostici	368
10.19 • Toxoplasma	368
10.20 • Leishmania	369
■ Parassiti	369
10.21 • Quesiti clinico-diagnostici	369
10.22 • Tenia	370
10.23 • Malaria	370
Risposte corrette	372

CAPITOLO 11 | Organi della riproduzione e senologia 373

■ Andrologia	373
11.1 • Fertilità maschile	373
11.2 • Testicoli	373
11.2.1 • Anatomofisiologia	373
11.2.2 • Varicocele, criptorchidismo e torsione testicolare	374
11.2.3 • Neoplasie testicolari	375
11.2.4 • Quesiti clinico-diagnostici	375
11.3 • Pene	376
■ Ginecologia	377
11.4 • Fertilità femminile	377
11.4.1 • Ciclo mestruale	377
11.4.2 • Terapia anticoncezionale	379
11.4.3 • Menopausa	380
11.4.4 • Sterilità	381
11.4.5 • Quesiti clinico-diagnostici	381
11.5 • Ovaie e tube	382
11.5.1 • Anatomofisiologia	382
11.5.2 • Neoplasie ovariche	382
11.5.3 • Quesiti clinico-diagnostici	383
11.6 • Utero	383
11.6.1 • Anatomofisiologia	383
11.6.2 • Endometriosi	383
11.6.3 • Neoplasie uterine	384
11.6.4 • Quesiti clinico-diagnostici	386
11.7 • Vagina e genitali esterni	387
11.7.1 • Infezioni	387
11.7.2 • Quesiti clinico-diagnostici	387
11.8 • Quesiti clinico-diagnostici	388
11.9 • Casi clinici	389

■ Ostetricia 390

11.10 • Gravidanza	390
11.10.1 • Feto ed embriogenesi	390
11.10.2 • Placenta	392
11.10.3 • Esami diagnostici	393
11.10.4 • Infezioni materno-fetali	395
11.10.5 • Complicanze in gravidanza	396
11.10.6 • Gravidanza ectopica e aborto	398
11.10.7 • Quesiti clinico-diagnostici	398
11.10.8 • Casi clinici	399
11.11 • Parto	401
11.11.1 • Travaglio di parto e presentazione fetale	401
11.11.2 • Parto cesareo	403

■ Senologia 403

11.12 • Anatomofisiologia e diagnostica	403
11.13 • Allattamento	404
11.14 • Ginecomastia	405
11.15 • Mastite e fibroadenoma	405
11.16 • Neoplasie mammarie	405
11.17 • Quesiti clinico-diagnostici	408
Risposte corrette	410

CAPITOLO 12 | Dermatologia e venereologia 413

■ Dermatologia 413

12.1 • Anatomofisiologia della cute	413
12.2 • Lesioni cutanee elementari	413
12.3 • Infezioni	414
12.3.1 • Batteriche	414
12.3.2 • Virali	415
12.3.3 • Micotiche	415
12.3.4 • Parassitosi	416
12.3.5 • Quesiti clinico-diagnostici	416
12.4 • Dermatiti	416
12.5 • Acne	418
12.6 • Psoriasi	418
12.7 • Pemfigo	419
12.8 • Vitiligine e lichen planus	419
12.9 • Ustioni e cicatrici	419
12.10 • Nevi e neoplasie cutanee	420
12.10.1 • Nevi	420
12.10.2 • Quesiti clinico-diagnostici	421
12.10.3 • Melanoma	421
12.10.4 • Carcinoma basocellulare e squamocellulare	422
12.11 • Quesiti clinico-diagnostici	422

■ Venereologia 424

12.12 • Malattie sessualmente trasmesse	424
12.13 • Sifilide	425

12.14 • Gonorrea	426
Risposte corrette	427

CAPITOLO 13 | Organi di senso 429

■ Oculistica 429

13.1 • Anatomofisiologia dell'occhio	429
13.2 • Disturbi visivi	429
13.3 • Patologie oculari	430
13.4 • Quesiti clinico-diagnostici	432

■ Otorinolaringoiatria 432

13.5 • Orecchio	432
13.5.1 • Anatomofisiologia	432
13.5.2 • Disturbi dell'udito	433
13.5.3 • Disturbi dell'equilibrio	434
13.5.4 • Quesiti clinico-diagnostici	434
13.6 • Naso e seni paranasali	435
13.7 • Laringe	437
13.7.1 • Anatomofisiologia	437
13.7.2 • Corde vocali e fonazione	437
13.7.3 • Neoplasie laringee	437
13.7.4 • Quesiti clinico-diagnostici	438
13.8 • Faringe	438
13.8.1 • Tonsille	438
13.8.2 • Quesiti clinico-diagnostici	439
13.9 • Ghiandole salivari	439
13.9.1 • Anatomofisiologia	439
13.9.2 • Quesiti clinico-diagnostici	440
13.10 • Cavo orale	440
13.10.1 • Anatomofisiologia	440
13.10.2 • Quesiti clinico-diagnostici	441
13.11 • Distretto testa-collo	442
13.12 • Quesiti clinico-diagnostici	443
Risposte corrette	445

CAPITOLO 14 | Ortopedia e Medicina dello sport 447

■ Ortopedia 447

14.1 • Anatomofisiologia dell'osso	447
14.2 • Patologie del metabolismo minerale e osseo	448
14.2.1 • Osteoporosi	448
14.2.2 • Osteomalacia	450
14.2.3 • Quesiti clinico-diagnostici	450
14.3 • Osteoartrosi	450
14.4 • Osteomielite	451
14.5 • Traumi e fratture	452
14.6 • Tumori dell'osso	453
14.7 • Spalla	453
14.8 • Arto superiore	454

14.9 • Colonna vertebrale	456
14.9.1 • Discopatie	456
14.9.2 • Scoliosi	457
14.9.3 • Quesiti clinico-diagnostici	458
14.10 • Anca	458
14.11 • Arto inferiore	459
14.12 • Quesiti clinico-diagnostici	461
■ Medicina dello sport	463
14.13 • Anatomofisiologia del muscolo	463
14.14 • Esercizio fisico	464
14.15 • Quesiti clinico-diagnostici	465
Risposte corrette	467
CAPITOLO 15 Chirurgia generale	469
■ Principi di chirurgia e patologie di interesse chirurgico	469
15.1 • Tecniche chirurgiche	469
15.2 • Ernie	470
15.3 • Fistole	471
15.4 • Ascessi	472
15.5 • Piaghe e ulcere	472
■ Branche chirurgiche	474
15.6 • Chirurgia addominale	474
15.6.1 • Anatomofisiologia	474
15.6.2 • Addome acuto	474
15.6.3 • Ischemia intestinale	475
15.6.4 • Occlusione intestinale	476
15.6.5 • Megacolon tossico	477
15.6.6 • Perforazione gastrointestinale	477
15.6.7 • Peritonite	478
15.6.8 • Appendicite	478
15.6.9 • Diverticolo di Meckel	479
15.6.10 • Quesiti clinico-diagnostici	480
15.7 • Chirurgia toracica	481
15.7.1 • Anatomofisiologia	481
15.7.2 • Quesiti clinico-diagnostici	482
15.8 • Cardiochirurgia	483
15.9 • Traumatologia	483
15.10 • Trapiantologia	484
■ Quesiti clinico-diagnostici e casi clinici	484
15.11 • Quesiti clinico-diagnostici	484
15.12 • Casi clinici	485
Risposte corrette	487

CAPITOLO 16 | Anestesia, Medicina d'urgenza e Rianimazione 489

■ Anestesia 489

16.1 • Anestesiologia	489
16.2 • Dolore e cure palliative	490

■ Medicina d'urgenza 490

16.3 • Shock	490
16.4 • Intossicazioni	492
16.5 • Coma	494
16.6 • Casi clinici	496

■ Rianimazione 496

16.7 • Ostruzione delle vie aeree	496
16.8 • BLS - Basic life support	497
16.9 • ACLS - Advanced cardiovascular life support	498
16.10 • Politrauma e trauma cranico	499
16.11 • Quesiti clinico-diagnostici	500
Risposte corrette	501

CAPITOLO 17 | Pediatria 503

17.1 • Neonatologia	503
17.2 • Crescita e sviluppo psicomotorio	505
17.3 • Patologie dell'apparato cardiocircolatorio	506
17.4 • Patologie dell'apparato respiratorio	507
17.5 • Patologie dell'apparato digerente	508
17.6 • Patologie uro-nefrologiche	510
17.7 • Patologie endocrinologiche	511
17.8 • Patologie oncoematologiche	512
17.9 • Patologie neuropsichiatriche	513
17.10 • Malattie infettive	515
17.10.1 • Esantemi	515
17.10.2 • Vaccinazioni	516
17.10.3 • Quesiti clinico-diagnostici	517
17.11 • Quesiti clinico-diagnostici	518
17.12 • Casi clinici	519
Risposte corrette	523

CAPITOLO 18 | Medicina interna e geriatria 525

■ Elettroliti ed equilibrio acido-base 525

18.1 • H ₂ O e volemia	525
18.2 • Sodio (Na)	526
18.3 • Potassio (K)	527
18.4 • Calcio (Ca)	529
18.5 • Anidride carbonica (CO ₂ e PCO ₂)	530
18.6 • Ossigeno (O ₂ e PaO ₂)	530
18.7 • Ioni bicarbonato (HCO ₃ ⁻)	532

18.8 • Equilibrio acido-base	532
18.9 • Acidosi	534
18.10 • Alcalosi	534
18.11 • Interpretazione dell'emogasanalisi	535
■ Sintomi di rilievo internistico	536
18.12 • Dolore toracico	536
18.13 • Alterazioni della temperatura corporea	536
18.14 • Cianosi	537
18.15 • Edema	538
18.16 • Prurito	539
■ Patologie da accumulo	539
18.17 • Gotta ed iperuricemia	539
18.18 • Emocromatosi	540
18.19 • Morbo di Wilson	540
18.20 • Quesiti clinico-diagnostici	541
■ Patologie internistiche	541
18.21 • Amiloidosi	541
18.22 • Sarcoidosi	542
18.23 • Patologie correlate all'alcol e alle sostanze stupefacenti	543
■ Geriatria	544
18.24 • Quesiti clinico-diagnostici	544
18.25 • Casi clinici	546
■ Quesiti clinico-diagnostici e casi clinici	547
18.26 • Quesiti clinico-diagnostici	547
18.27 • Casi clinici	555
Risposte corrette	559
CAPITOLO 19 Farmacologia	561
■ Principi di farmacologia	561
19.1 • Farmacodinamica	561
19.2 • Farmacocinetica	563
19.3 • Eventi avversi	564
■ Chemioterapici	565
19.4 • Antibiotici	565
19.5 • Antivirali	572
19.6 • Antimicotici	572
■ Sistema nervoso autonomo	573
19.7 • Simpatico litici	573
19.8 • Simpatico mimetici	573
19.9 • Beta bloccanti	573
19.10 • Beta agonisti	574

19.11 • Alfa bloccanti	574
19.12 • Alfa agonisti	575
■ Sistema nervoso centrale	575
19.13 • Sedativo-ipnotici	575
19.13.1 • Benzodiazepine	575
19.13.2 • Barbiturici	575
19.14 • Antiepilettici e litio	576
19.15 • Antipsicotici	576
19.16 • Antidepressivi	577
19.16.1 • Triciclici e altri antidepressivi	577
19.16.2 • Mao inibitori	578
19.17 • Analgesici	578
■ Sistema cardiovascolare e renale	579
19.18 • Antipertensivi	579
19.19 • Ace-inibitori e antagonisti recettoriali dell'angiotensina	580
19.20 • Diuretici	580
19.21 • Nitroderivati	581
19.22 • Antiaritmici	582
19.23 • Digitale	583
■ Metabolismo glucidico e lipidico	583
19.24 • Ipoglicemizzanti	583
19.25 • Ipolipemizzanti	584
■ Sistema gastrointestinale	585
19.26 • Gastroprotettori	585
19.27 • Antiemetici	585
19.28 • Lassativi	586
19.29 • Antidiarroici	586
■ Antinfiammatori e immunosoppressori	586
19.30 • F.A.N.S.	586
19.31 • Corticosteroidi	587
19.32 • Immunosoppressori	588
■ Anticoagulanti e antiaggreganti	589
19.33 • Anticoagulanti	589
19.34 • Eparina	589
19.35 • Dicumarolici	590
19.36 • Antiaggreganti e fibrinolitici	590
■ Miscellanea	591
19.37 • Indicazioni terapeutiche e classificazione	591
19.38 • Effetti collaterali	593
Risposte corrette	596

CAPITOLO 20 | Diagnostica per immagini 599

20.1 • Fisica delle radiazioni	599
20.2 • Mezzi di contrasto, marcatori e radionuclidi	600
20.3 • RX	601
20.4 • TC	602
20.5 • RM	603
20.6 • Ecografia	604
20.7 • Quesiti clinico-diagnostici	605
Risposte corrette	607

CAPITOLO 21 | Istologia ed anatomia patologica 609

21.1 • Tecniche morfologiche per lo studio delle cellule e dei tessuti	609
21.2 • Le cellule	609
21.3 • Membrana plasmatica	610
21.4 • Reticolo endoplasmatico, ribosomi, apparato di Golgi, lisosomi, perossisomi	611
21.5 • Mitocondri	612
21.6 • Citoscheletro	612
21.7 • Traffico vescicolare, endocitosi ed esocitosi	613
21.8 • Nucleo e ciclo cellulare	614
21.9 • Epiteli di rivestimento	615
21.10 • Epiteli ghiandolari esocrini	616
21.11 • Epiteli ghiandolari endocrini	617
21.12 • Tessuti connettivi	618
21.13 • Cartilagine	619
21.14 • Tessuto osseo	620
21.15 • Sangue	621
21.16 • Tessuto linfoide e organi linfoidi	621
21.17 • Tessuto muscolare	622
21.18 • Tessuto nervoso	623
21.19 • Tessuti dentali, parodonto e odontogenesi	624
21.20 • Alterazioni cellulari e tissutali	625
21.21 • Quesiti clinico-diagnostici	627
Risposte corrette	629

CAPITOLO 22 | Biologia e genetica medica 631

22.1 • Citologia	631
22.2 • Moltiplicazione e riproduzione cellulare	635
22.3 • Geni e variabilità genica	637
22.4 • Ereditarietà	639
22.5 • La sindrome di Down	642
22.6 • La sindrome di Turner	643
22.7 • La sindrome di Klinefelter	644
22.8 • La sindrome di Morris	644
22.9 • Fibrosi cistica	644
22.10 • Quesiti clinico-diagnostici	646
Risposte corrette	650

CAPITOLO 23 Biochimica medica	651
23.1 • Fondamenti chimici e biochimici	651
23.2 • Glucidi	652
23.3 • Lipidi	654
23.4 • Aminoacidi e proteine	656
23.5 • Basi azotate e acidi nucleici	658
23.6 • Molecole, sostanze, composti organici ed inorganici	659
23.7 • Reazioni biochimiche e metabolismi	663
23.8 • Enzimi e patologie enzimatiche	666
Risposte corrette	671
CAPITOLO 24 Patologia generale	673
24.1 • Fluidi e osmolarità	673
24.2 • Infiammazione	675
24.3 • Omeostasi corporea	678
Risposte corrette	680
CAPITOLO 25 Medicina legale, del lavoro, igiene e sanità pubblica	681
■ Medicina legale	681
25.1 • Traumatologia e tanatologia	681
25.2 • Deontologia	682
25.3 • Atti medici	686
25.3.1 • Segreto professionale	686
25.3.2 • Consenso informato	687
25.3.3 • Cartella clinica	687
25.3.4 • Certificato, attestato e prescrizione	687
25.3.5 • Referto	689
■ Medicina del lavoro e delle assicurazioni	689
25.4 • Patologie professionali	689
25.5 • Tutela del lavoratore	692
25.6 • Medicina delle assicurazioni	692
■ Medicina preventiva	693
25.7 • Prevenzione e screening	693
25.8 • Vaccinazioni	694
■ Igiene e sanità pubblica	696
25.9 • Statistica medica	696
25.10 • Sperimentazione	700
25.11 • Inquinamento ambientale	702
25.12 • Igiene degli ambienti e profilassi delle malattie infettive	703
25.13 • Sanità pubblica	705
Risposte corrette	710

PROVE UFFICIALI



Prova d'esame MG 1996

Risposte corrette

Prova d'esame MG 1998

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2000

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2001

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2003

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2010

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2014

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2015

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2016

Risposte corrette

Prova d'esame MG 2017

Risposte corrette

SCHEDA DELLE RISPOSTE



CAPITOLO 2

Pneumologia

Apparato respiratorio

2.1 • Anatomofisiologia respiratoria

1) Un segmento broncopolmonare:

- A. è rifornito indipendentemente da un segmento bronchiale e da una ramificazione terziaria dell'arteria polmonare
- B. è la più piccola suddivisione di un lobo polmonare
- C. è un segmento piramidale di parenchima polmonare con base all'ilo e vertice alla superficie pleurica
- D. comunica ampiamente con il parenchima polmonare adiacente
- E. è formato da un acino polmonare

2) Quanti sono i segmenti del polmone di destra?

- A. 10
- B. 9
- C. 8
- D. 6
- E. 4

3) Cosa è la lingula?

- A. Un lobo di destra
- B. Un lobo di sinistra
- C. Una scissura
- D. Un segmento polmonare
- E. Una zona extrapolmonare

4) Negli alveoli polmonari:

- A. l'epitelio presenta quattro tipi cellulari ed è aderente alle cellule endoteliali dei capillari
- B. il surfattante è prodotto dalle cellule alveolari (pneumociti) di 2° tipo
- C. il surfattante è prodotto dai macrofagi alveolari
- D. la parete dei capillari è a diretto contatto con l'aria atmosferica
- E. il setto interalveolare è privo di fibre elastiche

5) Nell'albero bronchiale:

- A. la più alta concentrazione di muscolatura liscia si osserva nei bronchi zonali
- B. la più alta concentrazione di muscolatura liscia si osserva nei bronchi principali
- C. la muscolatura liscia ne regola il calibro sotto il controllo del sistema nervoso autonomo (l'ortosimpatico causando broncocostrizione ed il parasimpatico causando broncodilatazione)
- D. la muscolatura liscia ne regola il calibro sotto il controllo del sistema nervoso autonomo (l'ortosimpatico causando broncodilatazione ed il parasimpatico causando broncocostrizione)
- E. manca del tutto muscolatura liscia

6) Le immunoglobuline secretorie IgA sono prodotte da:

- A. pneumoniti tipo 1
- B. pneumoniti tipo 2
- C. cellule endoteliali
- D. cellule dell'epitelio bronchiale
- E. macrofagi alveolari

7) Dove avviene principalmente lo scambio gassoso intrapolmonare?

- A. A livello alveolare
- B. A livello dei bronchioli terminali
- C. A livello dei bronchioli respiratori
- D. A livello alveolare e a livello dei bronchioli respiratori
- E. Tutte le risposte sono esatte

8) In quale parte dell'albero bronchiale predominano i meccanismi immunologici di difesa?

- A. In tutto il sistema bronchiale
- B. Nelle zone a monte del bronchiolo terminale
- C. In sede tracheale
- D. Nelle zone a valle del bronchiolo terminale
- E. A livelli di trachea e grossi bronchi

9) Quali sono i componenti del sistema meccanico di difesa polmonare?

- A. Sistema mucoregolatore, epitelio cubico con cilia vibratili, suddivisione dicotomica dei bronchi
- B. Architettura anatomica dicotomica, ipersecrezione di muco, epitelio prismatico con cilia vibratili
- C. Architettura anatomica dicotomica, sistema mucoregolatore, epitelio prismatico con cilia vibratili
- D. Architettura anatomica dicotomica, sistema mucoregolatore, epitelio cubico
- E. Architettura anatomica dicotomica, ipersecrezione di muco, epitelio cubico

10) Quali sono i meccanismi con cui avviene il rimodellamento delle vie aeree?

- A. Danno epiteliale con distacco delle cellule colonnari dello strato basale
- B. Ispessimento della membrana basale per deposizione di collagene
- C. Angiogenesi
- D. Ipertrofia della muscolatura liscia e delle ghiandole mucose
- E. Tutte le alternative sono corrette

11) **MG • 2001** Una delle seguenti classi di recettori è presente in elevata concentrazione a livello delle cellule muscolari lisce dell'albero bronchiale. Quale?

- A. Beta1
- B. Beta2
- C. H
- D. Alfa1
- E. Alfa2



12) La carena si trova:

- A. tra trachea e bronchi
- B. tra seno piriforme e corde vocali
- C. tra epiglottide e base della lingua
- D. tra esofago e faringe
- E. tra rinofaringe e orofaringe

13) Le arterie bronchiali derivano:

- A. dall'aorta
- B. dall'arteria polmonare
- C. dalla arteria mammaria interna
- D. dalle vene polmonari
- E. dalla carotide comune

14) Dove sboccano le vene polmonari?

- A. Nell'atrio destro
- B. Nella giugulare
- C. Nell'atrio sinistro
- D. Nel ventricolo destro
- E. Nella vena cava superiore

15) Nell'alveolo polmonare, la barriera aria-sangue anatomicamente è rappresentata:

- A. dal surfactante
- B. dall'epitelio alveolare
- C. dalla membrana basale
- D. dalla cellula endoteliale
- E. da tutti gli elementi riportati

16) Nei bronchi principali gli anelli cartilaginei sono:

- A. completi
- B. incompleti posteriormente
- C. ridotti a placche
- D. reperto occasionale
- E. assenti

17) Che ruolo hanno i muscoli sternocleidomastoideo e scaleni nella respirazione?

- A. Inspiratori ed espiratori accessori
- B. Non intervengono nella respirazione
- C. Inspiratori principali
- D. Inspiratori accessori
- E. Espiratori accessori

18) Il polmone destro quanti lobi presenta?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

19) Quale tra le seguenti sostanze vengono metabolizzate a livello del polmone?

- A. sostanza P
- B. istamina
- C. dopamina
- D. angiotensina II
- E. angiotensina I

20) La piccola scissura separa:

- A. il lobo polmonare superiore dall'inferiore
- B. il lobo polmonare medio dal superiore
- C. il lobo polmonare medio dal lobo inferiore

- D. la lingula dal lobo polmonare inferiore
- E. la piccola scissura non esiste

21) Le scissure pleuriche:

- A. si osservano in radiologia tradizionale ed in TC
- B. si osservano solo in radiologia tradizionale
- C. si osservano solo in TC
- D. si osservano con l'ecografia
- E. si osservano solo in caso di patologia pleurica

22) Qual è la funzione della circolazione bronchiale?

- A. Permettere una migliore ossigenazione del sangue
- B. Apportare ossigeno ed elementi nutritivi alle strutture bronchiali
- C. Partecipare ai meccanismi di difesa dell'albero bronchiale
- D. Permettere una migliore ossigenazione del sangue e apportare ossigeno alle strutture bronchiali
- E. Nessuna risposta è esatta

23) Nei polmoni normali:

- A. il volume di aria che entra effettivamente negli alveoli per minuto è maggiore del volume di sangue che percola nei capillari polmonari per minuto
- B. nella posizione eretta il rapporto ventilazione/perfusione diminuisce dalla base all'apice del polmone
- C. il passaggio di ossigeno dagli alveoli ai capillari può sempre essere spiegato dalla diffusione passiva
- D. il rapporto ventilazione/perfusione non varia dalla base all'apice del polmone
- E. il volume di aria che entra effettivamente negli alveoli durante l'inspirazione è uguale al volume corrente

24) La capacità di diffusione dell'ossigeno nei polmoni è influenzata da:

- A. spessore della membrana alveolare
- B. volume relativo degli eritrociti nei capillari alveolari
- C. affinità dell'emoglobina per l'ossigeno
- D. tono della muscolatura liscia bronchiale
- E. dimensioni dei globuli rossi

25) Lo stimolo per l'iperventilazione in alta quota è rappresentato da:

- A. basso pH
- B. bassa pressione parziale di ossigeno
- C. scarso bicarbonato nel sangue
- D. ridotta concentrazione di idrogenioni nel sangue
- E. alta pressione parziale di ossigeno

26) Per spostare aria dall'ambiente esterno agli alveoli, è necessario che venga generata una differenza di pressione fra alveoli e aria ambiente. Quale delle seguenti affermazioni è vera?

- A. La depressione intrapleurica (pressione negativa nel cavo pleurico) non viene trasmessa agli alveoli
- B. Si ottiene lo stesso flusso di aria applicando una pressione positiva nell'aria esterna, oppure una uguale pressione negativa intrapleurica
- C. I ventilatori artificiali generano artificialmente una pressione negativa intrapleurica
- D. Gli alveoli si rigonfiano di più quanto non comporti la riduzione della pressione pleurica

E. La tensione superficiale dell'alveolo impedisce che la depressione intrapleurica venga trasmessa agli alveoli

27) In quale circostanza vengono attivati i muscoli espiratori?

- A. Quando necessitano flussi espiratori più elevati
- B. Quando necessitano flussi inspiratori più elevati
- C. Quando occorre assistere i mm espiratori nella successiva inspirazione
- D. Per avere un volume corrente più elevato
- E. Per avere una capacità vitale più elevata

28) In che condizione fisiologica è predominante il controllo metabolico della respirazione?

- A. Durante l'esercizio fisico
- B. Durante la digestione
- C. Nelle fasi di digiuno
- D. Durante il sonno
- E. Durante la veglia

29) A quale volume polmonare la distensibilità del polmone è minima?

- A. In corrispondenza della capacità polmonare totale
- B. In corrispondenza del volume residuo
- C. In corrispondenza del volume di riserva inspiratoria
- D. In corrispondenza del volume di riserva espiratoria
- E. In corrispondenza della capacità vitale forzata

30) In quale circostanza viene persa la forza apposizionale del diaframma?

- A. In presenza di bassi volumi polmonari
- B. In presenza di elevati volumi polmonari
- C. In presenza di oblitterazione dei seni costofrenici
- D. In presenza di elevati flussi
- E. In presenza di bassi flussi

31) Quale azione respiratoria predominante svolgono i muscoli addominali?

- A. Azione inspiratoria
- B. Nessuna azione
- C. Aumento della pressione intrapleurica
- D. Azione espiratoria
- E. Azione inspiratoria e aumento della pressione intrapleurica

32) MG-2000 Una delle seguenti è la definizione di "ventilazione polmonare". Quale?

- A. Scambio di O_2 e CO_2 fra aria e sangue a livello alveolare
- B. Trasporto dei gas respiratori nel sangue
- C. L'insieme di tutte quelle elencate
- D. Scambio di O_2 e CO_2 fra aria e sangue a livello tessutale
- E. Immissione di aria negli alveoli e sua successiva espulsione all'esterno

33) La capacità funzionale residua di un soggetto normale di 70 kg è pari circa a:

- A. 1 litro
- B. 1.5 litri
- C. 2 litri
- D. 2.5 litri
- E. 3.5 litri

34) La curva pressione-volume dell'apparato respiratorio permette di misurare:

- A. la compliance toraco-polmonare
- B. la resistenza delle vie aeree
- C. la capacità vitale
- D. la capacità funzionale residua
- E. il volume di chiusura

35) Cos'è la capacità funzionale residua polmonare?

- A. Volume corrente + volume residuo
- B. Volume di riserva espiratoria + volume residuo
- C. Capacità vitale + volume residuo
- D. Capacità inspiratoria + volume residuo
- E. Volume di riserva inspiratoria + volume residuo

36) MG-2003 Come viene definito il volume di aria che rimane nei polmoni dopo una espirazione normale?

- A. Riserva inspiratoria
- B. Volume corrente
- C. Capacità funzionale residua
- D. Volume residuo
- E. Capacità vitale

37) La PO_2 alveolare è normalmente uguale a:

- A. la PO_2 arteriosa + 10 mmHg
- B. la $PaCO_2/R$
- C. la P barometrica - la PN_2
- D. la PO_2 arteriosa - 10 mmHg
- E. la P barometrica + la PH_2O

38) MG-1998 Cos'è il Volume Corrente?

- A. Il volume di aria di una inspirazione profonda
- B. Il volume espiratorio massimo al secondo
- C. Il volume di aria di una espirazione profonda
- D. Il volume di aria di un singolo atto respiratorio
- E. Il volume di aria di un atto respiratorio profondo

39) Il coefficiente di diffusione dell'ossigeno:

- A. è maggiore del coefficiente di diffusione dell'anidride carbonica
- B. è minore del coefficiente di diffusione dell'anidride carbonica
- C. è uguale al coefficiente di diffusione dell'anidride carbonica
- D. dipende dalla temperatura corporea
- E. dipende dal volume polmonare

40) Durante la contrazione inspiratoria del diaframma la pressione pleurica diventa:

- A. uguale a zero
- B. più positiva
- C. più negativa
- D. uguale alla pressione alveolare
- E. uguale alla pressione atmosferica

41) MG-2003 I valori di PCO_2 negli alveoli sono maggiori in quale fase della respirazione?

- A. A metà dell'espirazione
- B. All'inizio della inspirazione
- C. A metà dell'inspirazione
- D. All'inizio dell'espirazione
- E. In tutte le fasi indicate

42) Il flusso inspiratorio massimo si ottiene quando:

- A. il volume polmonare si avvicina alla capacità polmonare totale
- B. il volume polmonare si avvicina al volume residuo
- C. la pressione alveolare raggiunge il massimo valore di negatività
- D. la pressione intrapleurica è uguale a -5 cm H₂O
- E. i muscoli addominali sono massimalmente contratti

43) La pressione transpolmonare:

- A. è uguale a pressione delle vie aeree meno pressione intratoracica
- B. misura le variazioni di volume residuo
- C. aumenta con l'aumentare del surfattante polmonare
- D. è uguale a pressione delle vie aeree più pressione intratoracica
- E. è uguale a pressione delle vie aeree diviso pressione intratoracica

44) Il sistema polmonare di difesa risulta costituito da sistemi di difesa meccanici e biologici?

- A. Falso
- B. Vero
- C. Falso, poiché risulta costituito solo da meccanismi di difesa meccanici
- D. Falso, poiché risulta costituito solo da meccanismi di difesa biologici
- E. Falso, poiché dipende dal movimento della gabbia toracica

45) Quale dei seguenti indici varia principalmente con le resistenze delle vie aeree?

- A. VEMS (volume espiratorio massimo al secondo)
- B. Capacità vitale
- C. Compliance statica
- D. Capacità polmonare totale
- E. Volume residuo

46) L'indagine che da sola valuta l'efficienza complessiva nella ventilazione polmonare è la:

- A. capacità vitale
- B. ventilazione/minuto
- C. PaCO₂
- D. PaO₂
- E. capacità respiratoria massima

47) Lo spazio morto respiratorio fisiologico:

- A. nell'adulto, a riposo, ha un volume di poco superiore a 500 ml
- B. si riduce in seguito ad attivazione ortosimpatica
- C. contiene un volume d'aria che presenta sempre la stessa composizione di quella alveolare
- D. non viene mai ventilato
- E. aumenta in caso di marcata riduzione della perfusione alveolare

48) MG • 1998 Quale delle seguenti è una funzione endocrina del polmone?

- A. Produzione di glucagone
- B. Conversione di PTH
- C. Secrezione di eritropoietina
- D. Conversione dell'angiotensina
- E. Produzione di ACTH

49) MG • 1996 L'indice di Tiffenau è dato dal rapporto tra:

- A. capacità vitale/volume respiratorio massimo al secondo (VEMS)
- B. VEMS/capacità polmonare totale
- C. VEMS /capacità vitale (CV)
- D. capacità vitale/capacità totale
- E. ventilazione/perfusione

50) Il rapporto ventilazione / perfusione sta ad indicare il rapporto tra:

- A. capacità vitale e flusso ematico polmonare
- B. PCO₂ e PO₂ nel sangue arterioso
- C. ventilazione e flusso ematico in una unità polmonare
- D. volume gassoso e volume di sangue nel polmone
- E. capacità polmonare totale e portata cardiaca

51) In cosa consiste il ruolo del polmone nella modulazione dell'equilibrio acido-base?

- A. modulando con la ventilazione l'assorbimento di O₂
- B. modulando con la ventilazione l'eliminazione di CO₂
- C. modulando con la ventilazione l'eliminazione di O₂
- D. modulando la funzione di emuntorio del polmone
- E. modulando la funzione di filtro metabolico del polmone

52) Con l'invecchiamento la capacità vitale forzata:

- A. aumenta
- B. si riduce
- C. si esaurisce
- D. resta invariata
- E. si altera

2.2 • Semeiotica e diagnostica respiratoria

2.2.1 • E.O.

53) Quale tra i seguenti fenomeni genera crepitii inspiratori?

- A. Spasmo dei bronchioli terminali
- B. Presenza di liquido alveolare
- C. Fibrosi polmonare
- D. Enfisema polmonare
- E. Bronchite cronica

54) Alla percussione del torace, quale delle seguenti condizioni si associa a suono ottuso?

- A. Enfisema polmonare
- B. Fibrotorace
- C. Pneumotorace
- D. Asma bronchiale
- E. Neoplasie delle corde vocali

55) Suono di percussione chiaro iperfonetico timpanico si rileva a carico del torace in una di queste condizioni:

- A. empiema
- B. infarto polmonare
- C. pneumotorace
- D. idrotorace
- E. sinfisi pleurica

- D. L'esofago di Barrett
E. Il fumo

380) MG • 1998 Tutti i seguenti sono fattori eziologici associati al cancro dell'esofago, tranne uno. Quale?

- A. Abitudine al consumo di cibi e/o bevande molto caldi
B. Abitudine al consumo di cibi fonte di nitriti
C. Ernia iatale anche senza reflusso gastroesofageo
D. Eccessivo consumo di alcolici
E. Abitudine al fumo

381) La neoplasia esofagea più frequente è:

- A. carcinoma spinocellulare
B. adenocarcinoma
C. carcinoma a piccole cellule
D. leiomiomasarcoma
E. melanoma maligno

382) MG • 2014 Quale dei seguenti è un sintomo di allarme per patologia neoplastica dell'esofago?

- A. Rigurgito
B. Disfagia
C. Pirosi
D. Nausea
E. Scialorrea

383) MG • 2001 Una delle seguenti affermazioni, riguardanti il carcinoma dell'esofago, è falsa. Quale?

- A. L'incidenza è maggiore nei maschi (rapporto maschi/femmine 3:1)
B. Il rischio di ammalarsi è maggiore nei fumatori di sigarette rispetto ai non fumatori
C. L'ernia iatale costituisce fattore di rischio certo
D. È colpito più frequentemente il segmento esofageo inferiore
E. Una disfagia progressiva è spesso presente

384) Il carcinoma esofageo squamocellulare è dovuto a:

- A. esofago di Barrett
B. esposizione prolungata a fumo ed alcol
C. acalasia esofagea
D. ernia iatale
E. infiammazione cronica

385) Nella valutazione diagnostica di un paziente con disfagia da probabile neoplasia esofagea, l'elemento più importante è:

- A. il livello della stenosi
B. l'ulcerazione della lesione
C. la durata della disfagia
D. l'esofagoscopia con biopsia
E. l'esofagografia

386) È caratteristico del carcinoma dell'esofago:

- A. disfagia progressiva
B. prevalenza dell'adenocarcinoma
C. prevalenza nel sesso femminile
D. localizzazione nel terzo superiore
E. nessuna

387) MG • 1996 Quale tra i seguenti è il sintomo più precoce in caso di neoplasia esofagea?

- A. Dolore epigastrico
B. Eruttazioni
C. Pirosi retrosternale
D. Rigurgito alimentare

E. Disfagia

388) Quale tra i seguenti tipi di disfagia è più frequente in caso di neoplasia esofagea in fase iniziale?

- A. Per i cibi liquidi
B. Per i cibi freddi
C. Per i cibi caldi
D. Per i cibi solidi
E. Per i cibi liquidi e solidi

389) Nel carcinoma dell'esofago quale di queste nozioni è falsa?

- A. è associato ad abuso di alcol
B. è multifocale
C. diffonde per via linfatica
D. è frequente nell'esofago prossimale
E. colpisce il 10% dei pazienti con reflusso cronico

390) Nel trattamento palliativo del cancro esofageo, quale intervento garantisce la migliore sopravvivenza?

- A. Resezione palliativa
B. Radioterapia
C. By-pass con ansa alla Roux
D. Applicazione di endoprotesi
E. Gastrostomia

391) L'esame diagnostico più importante in un paziente con il forte sospetto di carcinoma esofageo è:

- A. un esame Rx con bario
B. una TC del torace
C. una TC dell'addome superiore
D. una esofagoscopia
E. uno studio della motilità esofagea

392) Nel trattamento palliativo del cancro esofageo, tutti i seguenti trattamenti possono trovare indicazione tranne:

- A. esofagectomia totale
B. radioterapia
C. by-pass con ANSA alla Roux
D. applicazione di endoprotesi
E. gastrostomia

■ 3.9 • Casi clinici

393) Una donna di 65 anni senza anamnesi di disturbi da malattia da reflusso gastroesofageo presenta recente comparsa di disfagia e odinofagia. L'endoscopia ha evidenziato un'ulcera al terzo inferiore dell'esofago. La paziente sta assumendo vari farmaci di seguito elencati. Quale di questi è più probabilmente il responsabile della patologia esofagea?

- A. Calcio gluconato
B. Vitamina D
C. Alendronato
D. Glibenclamide
E. Simvastatina

394) Claudio, un barista bolognese di 55 anni, ha avuto pirosi per circa 10 anni. Si è curato in modo autonomo con antagonisti-H2 in formulazione "da banco", ottenendo un beneficio sintomatologico solo parziale. Dopo aver sentito in TV che la sua condizione può evolvere verso un cancro dell'esofago, decide di farsi vedere. Nella sua storia non risultano altri problemi clinici rilevanti, non ha disfagia, non

viene riferita perdita di peso, né vi sono dati di rilievo all'EO. Un esame endoscopico rivela un epitelio colonnare lungo gli ultimi 5 cm dell'esofago distale. L'esame istologico rivela infiammazione e metaplasia intestinale. Si tratta di:

- A. ernia iatale
- B. esofagite chimica (farmaci)
- C. esofago di Barrett
- D. cancro dell'esofago
- E. esofagite da *Helicobacter pylori*

395) Tra le malattie dell'esofago la più frequente nell'anziano è:

- A. cancro
- B. esofagite peptica
- C. reflusso gastroesofageo
- D. diverticoli
- E. discinesie

Stomaco

3.10 • Anatomofisiologia

396) Dal tripode celiaco originano:

- A. arteria gastrica di destra, a. epatica comune, a. splenica
- B. arteria gastrica di sinistra, a. epatica comune, a. splenica
- C. arteria epatica di destra, a. epatica sinistra, a. splenica
- D. arteria mesenterica superiore, a. epatica comune, a. splenica
- E. arteria mesenterica superiore, a. epatica di sinistra e di destra

397) Dove sono localizzate le cellule parietali gastriche e cosa secernono?

- A. A livello cardiaco e secernono HCl
- B. A livello antrale e secernono HCl
- C. A livello del corpo-fondo e secernono HCl
- D. A livello antrale e secernono gastrina
- E. A livello del corpo-fondo e secernono pepsina

398) Quali cellule gastriche producono istamina?

- A. Cellule ECL
- B. Cellule cardiache
- C. Cellule antrali
- D. Cellule parietali
- E. Cellule principali

399) **MG • 2017** Quale tra le seguenti molecole non stimola la secrezione gastrica acida?

- A. Gastrina
- B. Somatostatina
- C. Caffèina
- D. Acetilcolina
- E. Istamina

400) La secrezione acida gastrica può essere influenzata da:

- A. antagonisti del recettore H₂
- B. inibitori della pompa protonica
- C. antagonisti muscarinici, ad es. pirenzepina
- D. tutte le alternative sono corrette
- E. nessuna delle alternative è corretta

401) La pepsina:

- A. è attivata dall'acido cloridrico
- B. è attivata a valori di pH di 4-5
- C. ha funzione protettiva della mucosa gastrica
- D. nessuna delle alternative è corretta
- E. tutte le alternative sono corrette

402) La stimolazione massimale della secrezione acida gastrica si ottiene con:

- A. pentagastrina
- B. glucagone
- C. secretina
- D. colecistochinina
- E. vip

403) Quale dei seguenti effetti è normalmente legato all'attività fisiologica della gastrina?

- A. stimolazione della secrezione di acido cloridrico
- B. stimolazione dell'increzione di cck (colecistochinina)
- C. accelerazione del vuotamento gastrico
- D. stimolazione della secrezione di bicarbonati
- E. stimolazione dell'escrezione di bile

404) **MG • 2000** Solo una delle seguenti è la funzione fisiologica principale della regione antrale dello stomaco. Quale?

- A. Assorbimento idrico
- B. Secrezione cloridro-peptica
- C. Assorbimento glucidico
- D. Secrezione sierosa
- E. Secrezione mucosa ed ormonale

3.11 • *H. pylori*, gastrite e ulcera peptica

405) L'esito più comune dell'infezione da *H. pylori* è:

- A. l'ulcera peptica
- B. la dispepsia non ulcerosa
- C. la gastrite cronica asintomatica
- D. l'adenocarcinoma dello stomaco
- E. il linfoma MALT dello stomaco

406) Qual è la sede dell'ulcera peptica?

- A. Stomaco e duodeno
- B. Colon
- C. Stomaco, esofago, colon
- D. Stomaco e faringe
- E. Faringe ed esofago

407) **MG • 1996** La sede più frequente dell'ulcera gastrica è:

- A. la piccola curva
- B. la parete superiore
- C. il fondo dello stomaco
- D. la parete anteriore
- E. la grande curva

408) **MG • 2017** Quale dei seguenti approcci diagnostici non è indicato per evidenziare la colonizzazione gastrica da *H. pylori*?

- A. Test rapido all'ureasi
- B. Biopsia durante esame endoscopico
- C. Ricerca dell'antigene nelle feci
- D. Risposta al trattamento con inibitore di pompa protonica
- E. Urea breath test

409) L'ulcera peptica si trova frequentemente:

204) Nell'uremia il difetto coagulativo principale è costituito da:

- A. presenza di ipofibrinogenemia
- B. presenza di anticoagulanti patologici
- C. deficit grave di fattore VIII
- D. alterazioni della funzionalità piastrinica
- E. ipoprotrombinemia

4.7 • Pielonefrite

205) Il patogeno più frequentemente responsabile della pielonefrite acuta è:

- A. Klebsiella
- B. Enterobacter
- C. E. coli
- D. Proteus
- E. Staphylococcus epidermidis

206) Di quale affezione renale lo Streptococcus viridans è l'agente eziologico?

- A. Glomerulonefrite a lesioni minime
- B. Sindrome di Goodpasture
- C. Nefrite parcellare di Lohlein
- D. Glomerulonefrite post-streptococcica
- E. Sindrome di Alport

207) Segnare la risposta errata. La pielonefrite cronica (nefrite tubulo-interstiziale infettiva cronica):

- A. è spesso bilaterale
- B. provoca atrofia e deformità caliceale
- C. non è correlata ad anomalie anatomiche
- D. è spesso correlata a reflusso vescica ureterale
- E. nessuna delle risposte indicate

208) Nella pielonefrite acuta fattore favorente l'insorgenza di una necrosi papillare è:

- A. la batteriuria
- B. il diabete mellito
- C. l'iperdislipidemia
- D. l'ipodisproteidemia
- E. la bilirubinuria

209) Tutte le seguenti condizioni sono possibili complicanze della pielonefrite acuta, tranne:

- A. piodiossi
- B. ascesso perinefrico
- C. necrosi papillare
- D. amiloidosi renale
- E. idronefrosi

210) Nella patogenesi della pielonefrite cronica riveste importanza soprattutto:

- A. la contemporanea presenza di una glomerulonefrite acuta
- B. l'ipersensibilità a farmaci
- C. l'ischemia renale
- D. il reflusso vescico-ureterale
- E. la contemporanea presenza di una glomerulosclerosi focale-segmentaria

211) La pielonefrite acuta:

- A. si presenta con ematuria e dolore sovrapubico
- B. si presenta con disuria e pollachiuria

C. si manifesta di solito con febbre accompagnata da brividi intensi

D. si caratterizza solitamente per assenza di febbre e disuria

E. si presenta con una spiccata neutropenia

212) Microrganismi riscontrati nell'urina rivestono un ruolo eziologico di infezione quando:

- A. presentano particolari caratteri di virulenza
- B. superano una certa carica/ml di urina
- C. sono antibiotico-resistenti
- D. sono Gram negativi
- E. sono produttori di ureasi

213) Quali sono le misure terapeutiche utili nella cura della pielonefrite acuta?

- A. Terapia antibiotica per la profilassi
- B. Antibiotici per 2 settimane dopo antibiogramma
- C. Idratazione del paziente
- D. Per la profilassi delle recidive penicillina per 2 mesi
- E. Nessuna delle alternative

4.8 • Nefrolitiasi

214) I calcoli renali a stampo:

- A. quando bilaterali, sono invariabilmente associati ad IRC
- B. sono composti di fosfato oppure ossalato di Ca
- C. contengono ammonio, perché dovuti a germi che provocano fermentazione ammoniacale dell'urea mediante ureasi
- D. si formano in urine acide, dove i sali di Ca precipitano facilmente
- E. sono espressione di iperparatiroidismo primitivo ed ipercalcemia cronica

215) MG - 2017 Il tipo di calcoli urinari di più frequente riscontro è il seguente:

- A. calcoli di ossalato e fosfato di calcio
- B. calcoli di acido urico
- C. calcoli di struvite e carbonato
- D. calcoli di cistina
- E. calcoli correlati a farmaci

216) Qual è il fattore base della formazione dei calcoli urinari?

- A. Variazione del pH urinario
- B. Diminuzione dei composti chelanti nelle urine
- C. Aumentata concentrazione dei Sali urinari
- D. Presenza di un nucleo primitivo
- E. Tutti

217) Quale di queste condizioni non è associata a nefrolitiasi e ipercalcemia?

- A. Ipercalcemia idiopatica
- B. Ipoparatiroidismo
- C. Eccesso di vitamina D
- D. Sarcoidosi
- E. Malattia di Paget

218) Quali sono i segni indiretti di un calcolo urinario all'ecografia?

- A. Formazione ecogena
- B. Cono d'ombra
- C. Dilatazione via urinaria a monte

- D. Radiopacità
- E. Radiotrasparenza

219) In caso di ostruzione completa del giunto pielo-ureterale da parte di un calcolo, quale indagine diagnostica è più indicata?

- A. Urografia endovenosa
- B. TAC
- C. Scintigrafia renale
- D. Radiografia diretta dell'addome
- E. Pielografia ascendente

220) Quali dei seguenti calcoli sono radiotrasparenti?

- A. di struvite
- B. di fosfato di calcio
- C. di ossalato di calcio
- D. di acido urico
- E. di carbonato di calcio

221) Un paziente presenta un calcolo di ossalato di calcio inferiore a 1 cm nel bacinetto renale di dx condizionante coliche recidivanti. Qual è la terapia di prima scelta?

- A. Pielolitotomia chirurgica
- B. Ureterorenoscopia
- C. Litotrixxia extracorporea
- D. Terapia idropinica
- E. Pielolitotomia percutanea

4.9 • Cisti e rene policistico

222) [MG • 2001] Le cisti renali sono:

- A. iperintense alla RM in T1
- B. ipercaptanti alla scintigrafia
- C. radiotrasparenti
- D. anecogene all'ecografia
- E. ipodense alla TAC

223) Per la diagnosi differenziale tra cisti renale e ipernefroma il procedimento più utile è:

- A. dosaggio renina-aldosterone
- B. esame dell'urina
- C. arteriografia renale
- D. dosaggio del titolo CEA
- E. nessuno dei citati

224) Il rene multicistico è un'anomalia renale:

- A. congenita
- B. a volte acquisita, a volte congenita
- C. acquisita
- D. acquisita solo nel sesso femminile
- E. acquisita solo nel sesso maschile

225) Il rene policistico è una:

- A. malattia iatrogena
- B. malattia infettiva
- C. malattia autosomica dominante
- D. malattia autosomica recessiva
- E. forma di pielonefrite cistica

226) Nel sospetto di rene policistico, l'urografia endovenosa risulta:

- A. un'indagine fondamentale nell'iter diagnostico

- B. un'indagine secondaria nei confronti dello studio ecografico
- C. un'indagine utile se completata con scintigrafia sequenziale
- D. un'indagine che non ha più alcun ruolo nella diagnostica differenziale renale
- E. un'indagine preliminare allo studio endoscopico con mezzo di contrasto

4.10 • Neoplasie renali

227) L'adenocarcinoma renale è anche detto:

- A. granuloma eosinofilo
- B. mixoma atriale
- C. ipernefroma
- D. morbo di Crohn
- E. malattia di Paget

228) Il tumore renale più frequente è:

- A. il tumore di Wilms
- B. il carcinoma a cellule renali
- C. l'adenoma
- D. il leiomioma
- E. leiomiomasarcoma

229) Il più frequente tumore maligno del rene è:

- A. l'adenocarcinoma renale
- B. il carcinoma a cellule di transizione della pelvi
- C. il tumore di Wilms
- D. il teratoma maligno
- E. il carcinoma indifferenziato della pelvi

230) Il più comune tumore renale infantile è:

- A. oncocitoma
- B. angiomiolipoma
- C. tumore di Wilms
- D. teratoma
- E. neuroblastoma

231) Da quale sede origina più frequentemente il carcinoma a cellule renali?

- A. Tubulo contorto prossimale
- B. Ansa di Henle
- C. Dotti collettori
- D. Bacinetto renale
- E. Tubulo contorto distale

232) Qual è il più comune tipo di tumore maligno della pelvi renale e dell'uretere?

- A. Carcinoma papillare
- B. Papilloma a cellule di transizione
- C. Cancro a cellule squamose
- D. Adenocarcinoma
- E. Sarcoma

233) Il carcinoma renale più frequente è:

- A. il carcinoma papillare
- B. il carcinoma cromofobo
- C. il carcinoma sarcomatoide
- D. il carcinoma dei dotti collettori
- E. il carcinoma a cellule chiare

234) Per quanto riguarda gli istotipi del carcinoma di cellule renali, tutte le affermazioni sono esatte tranne:

- A. carcinoma cromofobo
- B. carcinoma a cellule chiare
- C. carcinoma di epitelio transizionale
- D. carcinoma dei dotti collettori
- E. carcinosarcoma

235) Quale dei seguenti tumori renali è benigno?

- A. l'ipernefroma
- B. il nefroblastoma
- C. l'oncocitoma
- D. il fibrosarcoma
- E. il nefroma mesoblastico

236) Come si manifesta oggi più frequentemente il tumore renale?

- A. Massa palpabile
- B. Ematuria
- C. Colica renale
- D. La diagnosi è incidentale
- E. Oliguria

237) Nell'ipernefroma si osserva spesso:

- A. anemia sideropenica
- B. anemia emolitica
- C. eosinofilia
- D. poliglobulia
- E. nessuna delle alternative è corretta

4.11 • Quesiti clinico-diagnostici

238) Quali delle seguenti coppie di malattie sono ritenute patogeneticamente correlate e pertanto parte di un unico spettro patologico?

- A. Sindrome di Alport e nefropatia da IgA
- B. Sindrome di Alport e nefropatia diabetica
- C. Porpora di Schonlein-Henoch e nefropatia da IgA
- D. Porpora di Schonlein-Henoch e sindrome di Alport
- E. Porpora di Schonlein-Henoch e nefrosclerosi maligna

239) Il termine ectopia renale semplice indica:

- A. la presenza di reni a livello della calotta cranica
- B. la localizzazione del rene in sede diversa da quella lombare: può essere pelvica o toracica
- C. patologia funzionale renale che si inserisce nel quadro delle MEN
- D. non esiste
- E. tutte le risposte sono errate

240) MG • 2017 Quali sono le manifestazioni di esordio abituali dell'amiloidosi renale?

- A. Oliguria
- B. Microematuria e microalbuminuria
- C. Dolore in loggia renale
- D. Proteinuria, ipoalbuminemia, edemi
- E. Necrosi papillare

241) MG • 2014 L'ipercalciuria idiopatica è caratterizzata da:

- A. Ipocalcemia
- B. riduzione dell'assorbimento di calcio a livello intestinale

- C. elevatissimi livelli di Vitamina D3
- D. Assenza di nefrolitiasi
- E. Escrezione urinaria di calcio ≥ 4 mg/kg/die

242) Tutte le seguenti nefropatie possono complicare una gravidanza, tranne:

- A. amiloidosi
- B. pielonefrite
- C. necrosi tubulare acuta
- D. necrosi corticale
- E. uremia eclamptica

243) Per idronefrosi si intende:

- A. un riassorbimento di urina da parte dei tubuli collettori
- B. presenza di urine purulente nelle cavità ampollo-calicali dilatate
- C. una stasi urinaria con conseguente dilatazione delle cavità ampollo-calicali
- D. una stasi urinaria solo in vescica
- E. una sofferenza generica del parenchima renale e della via escretrice

244) Nei soggetti giovani l'asportazione di un rene provoca a carico di quello restante:

- A. ipertrofia
- B. ipertrofia e iperplasia
- C. iperplasia
- D. ipoplasia
- E. ipoplasia e ipotrofia

245) La formazione di immunocomplessi è causa di danno renale. Si indichi, tra i meccanismi proposti, quello VERO:

- A. lisi complemento-mediata della membrana basale del glomerulo
- B. gli immunocomplessi attivano il complemento con liberazione di fattori chemiotattici e determinano un'inflammatione
- C. infiammazione mediata da prostaglandine e leucotrieni
- D. attivazione di linfociti T helper che liberano citochine; le citochine liberate attivano i CTL o determinano un danno cellulare diretto
- E. infiammazione mediata da TNFalfa

246) In quale delle seguenti malattie renali si osserva la lesione nota come rene mastice?

- A. pielonefrite cronica
- B. tubercolosi renale
- C. glomerulo nefrite membranosa
- D. rene da mieloma
- E. pionefrosi

247) Cosa si intende per rene pelvico?

- A. un rene ptosico
- B. un rene ectopico
- C. un rene ipotrofico
- D. un rene soprannumerario
- E. una anomalia dei vasi renali

248) Un denominatore comune dell'azione lesiva nell'insorgenza della necrosi corticale diffusa renale è:

- A. l'arteriosclerosi
- B. l'arteriolite
- C. il diabete e l'abuso di analgesici
- D. la glomerulopatia

E. la coagulazione intravascolare

249) Nel paziente anurico il pericolo imminente di vita è rappresentato da:

- A. deplezione sodica
- B. iposodiemia
- C. ipoproteinemia
- D. iperkaliemia
- E. ipertensione

250) MG • 2016 Quale tra le seguenti manifestazioni renali non è correlata alla presenza di ipertensione?

- A. Proteinuria
- B. Calcolosi
- C. Ipercreatininemia
- D. Riduzione del filtrato glomerulare
- E. Microalbuminuria

251) Quale di queste nefropatie si accompagna molto spesso ad iperuricemia?

- A. Glomerulonefrosi
- B. Saturnismo
- C. Neoplasia renale
- D. Echinococcosi renale
- E. Ipertensione nefrovascolare

252) Un forte esercizio fisico può causare:

- A. ematuria
- B. emoglobinuria
- C. proteinuria
- D. cilindri di globuli rossi
- E. tutte le risposte indicate

253) Quale delle seguenti sindromi è caratterizzata da perdita renale di K, Na e Cl, ipokaliemia, iperaldosteronismo, iperreninemia e PA normale?

- A. Sindrome di Liddle
- B. Sindrome di Laron
- C. Sindrome di Kawasaki
- D. Sindrome di Bartter
- E. Sindrome di DiGeorge

254) Il rene gottoso presenta da un punto di vista morfologico:

- A. nefrite cronica proliferante abatterica
- B. tubulopatia
- C. nefrite cronica interstiziale
- D. tubulopatia e nefrite cronica interstiziale
- E. nessuna delle alternative

255) MG • 2010 Il danno renale da farmaci:

- A. provoca sempre macroematuria
- B. provoca solo microalbuminuria
- C. si accompagna sempre ad oligoanuria
- D. può non determinare oliguria
- E. nessuna risposta è esatta

256) Per fare diagnosi di idronefrosi è sufficiente:

- A. RM
- B. TC
- C. Urografia
- D. Ecografia
- E. Rx diretta renale

257) L'urografia endovenosa è controindicata nelle seguenti patologie, eccetto:

- A. nefriti acute
- B. cardiopatia grave
- C. iperazotemia
- D. insufficienza epatica grave
- E. diabete insipido

258) Nella tipizzazione delle lesioni renali solide sono utili:

- A. US
- B. CEUS
- C. RM
- D. TC con mdc
- E. Tutte le risposte indicate

259) Nell'anziano con disfunzione renale la digossina deve essere:

- A. usata in dosi minori
- B. usata in dosi maggiori
- C. usata in dosi terapeutiche normali
- D. evitata
- E. sostituita con beta-bloccanti

260) La complicanza più pericolosa della trombosi della vena renale è:

- A. la trombosi della cava inferiore
- B. l'insufficienza renale acuta
- C. l'embolia polmonare
- D. l'infarto miocardico
- E. la trombosi della cava superiore

261) MG • 2010 Quale delle seguenti sostanze può avere un effetto nefrotossico?

- A. FANS
- B. Antibiotici aminoglicosidici
- C. Mezzi di contrasto iodati
- D. Cisplatino
- E. Tutte le risposte sono esatte

262) Per diagnosticare l'entità e il tipo di stenosi dell'arteria renale si deve ricorrere innanzitutto a:

- A. TAC dell'addome
- B. arteriografia selettiva
- C. ecografia renale
- D. urografia
- E. tutte le alternative

263) Quali fra queste tecniche di diagnostica per immagini non è utile nella diagnosi di stenosi dell'arteria renale?

- A. angiografia
- B. eco-color-doppler
- C. angiografia a risonanza magnetica
- D. pielografia retrograda ascendente
- E. scintigrafia renale

264) In quale tra queste patologie è frequente un dolore lombare?

- A. Glomerulonefrite acuta rapidamente evolutiva
- B. Necrosi tubulare acuta da aminoglicosidi
- C. Insufficienza renale cronica
- D. Litiasi renale
- E. Nefroangiosclerosi

RISPOSTE CORRETTE

Nefrologia e Urologia

1) E	52) C	103) B	154) E	205) C	256) D	307) D
2) D	53) C	104) B	155) C	206) D	257) E	308) B
3) C	54) A	105) E	156) D	207) C	258) E	309) C
4) D	55) C	106) A	157) B	208) B	259) A	310) A
5) B	56) D	107) A	158) D	209) D	260) C	311) A
6) B	57) C	108) A	159) E	210) D	261) E	312) E
7) B	58) A	109) E	160) A	211) C	262) B	313) E
8) A	59) D	110) A	161) D	212) B	263) D	314) E
9) C	60) C	111) A	162) D	213) B	264) D	315) A
10) A	61) D	112) C	163) D	214) C	265) D	316) C
11) D	62) A	113) C	164) D	215) A	266) C	317) B
12) E	63) A	114) D	165) E	216) E	267) B	318) C
13) D	64) A	115) B	166) B	217) B	268) E	319) A
14) C	65) C	116) D	167) D	218) C	269) D	320) C
15) B	66) B	117) A	168) D	219) E	270) A	321) E
16) C	67) B	118) D	169) D	220) D	271) E	322) D
17) B	68) B	119) B	170) B	221) C	272) A	323) E
18) C	69) A	120) D	171) D	222) D	273) C	324) C
19) C	70) D	121) B	172) A	223) C	274) C	325) C
20) B	71) C	122) D	173) B	224) A	275) C	326) D
21) B	72) C	123) A	174) B	225) C	276) D	327) A
22) E	73) D	124) D	175) D	226) B	277) C	328) A
23) A	74) B	125) E	176) D	227) C	278) C	329) B
24) C	75) E	126) A	177) D	228) B	279) D	330) D
25) C	76) A	127) A	178) E	229) A	280) C	331) D
26) C	77) D	128) D	179) C	230) C	281) E	332) A
27) E	78) D	129) B	180) B	231) A	282) B	333) B
28) C	79) E	130) A	181) B	232) B	283) C	334) E
29) B	80) A	131) A	182) B	233) E	284) A	335) A
30) E	81) A	132) A	183) C	234) C	285) A	336) E
31) A	82) B	133) C	184) A	235) C	286) A	337) E
32) A	83) A	134) C	185) E	236) D	287) E	338) D
33) D	84) E	135) B	186) D	237) D	288) D	339) D
34) C	85) B	136) A	187) B	238) C	289) D	340) B
35) A	86) A	137) C	188) A	239) B	290) B	341) D
36) A	87) E	138) E	189) B	240) D	291) A	342) B
37) C	88) C	139) B	190) C	241) E	292) A	343) C
38) A	89) C	140) C	191) B	242) A	293) C	344) B
39) D	90) C	141) B	192) E	243) C	294) C	345) A
40) B	91) C	142) E	193) D	244) B	295) B	346) C
41) C	92) B	143) A	194) B	245) B	296) A	347) D
42) E	93) D	144) A	195) C	246) B	297) C	348) C
43) C	94) B	145) B	196) D	247) B	298) E	349) D
44) E	95) C	146) E	197) B	248) E	299) C	350) B
45) E	96) A	147) E	198) C	249) D	300) D	351) E
46) B	97) A	148) A	199) C	250) B	301) E	352) A
47) B	98) C	149) A	200) D	251) B	302) E	353) A
48) B	99) C	150) C	201) E	252) E	303) A	354) D
49) E	100) B	151) C	202) B	253) D	304) D	
50) B	101) D	152) A	203) B	254) C	305) C	
51) C	102) D	153) A	204) D	255) D	306) C	

La collana è rivolta ai candidati di concorsi pubblici ed esami di abilitazione professionale e fornisce volumi specifici per la preparazione alle prove d'esame.

10.000 quiz di Medicina generale

Rivolto a tutti i candidati che intendono partecipare alle selezioni del Concorso nazionale per l'ingresso nelle **Scuole di specializzazione** mediche o del **Corso di formazione** specifica in **Medicina generale**, questo volume costituisce un utile strumento di preparazione.

Il testo comprende infatti una **vastissima raccolta di quesiti, oltre 10.000**, su argomenti caratterizzanti il corso di laurea in Medicina e Chirurgia, tratti dalle **banche dati ufficiali** e classificati per materia, capitolo e paragrafo.

Nella sua attuale quinta edizione, il testo è stato arricchito con i **quiz ufficiali** somministrati ai candidati per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale negli anni passati. Completano il volume, come estensioni **online**, le **prove ufficiali svolte dal 1996 a oggi** per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale e la **scheda delle risposte** in versione scaricabile e stampabile per agevolare la verifica delle proprie risposte.

L'approccio utilizzato rende il testo uno strumento di esercitazione e verifica delle proprie competenze e nel contempo un valido ausilio allo studio grazie alla **classificazione sistematica dei quesiti** che consente di effettuare un ripasso mirato degli argomenti e individuare agevolmente le aree verso cui indirizzare la preparazione teorica. Scopo del volume è dunque quello di favorire la **valutazione del proprio livello di conoscenza** e l'acquisizione delle nozioni, orientare lo studio teorico e allenare alla risoluzione dei quesiti a risposta multipla.



Per consentire un'esercitazione quanto più simile alla prova d'esame reale, al volume è associato un **software di simulazione**, accessibile gratuitamente dal sito, mediante il quale esercitarsi sulle singole discipline o effettuare simulazioni trasversali sull'intero programma.

Per completare la preparazione:

- t2.1 Manuale di Medicina generale
- e2.6 Prove ufficiali del concorso per le Specializzazioni mediche
- e2.7 Esercizi commentati per le Specializzazioni mediche

Per essere sempre aggiornato seguici su Facebook 

facebook.com/scuolespecializzazioneinmedicina

Clicca su mi piace  per ricevere gli aggiornamenti.



www.edises.it
info@edises.it



ISBN 978-88-3319-004-4



€ 52,00 9 788833 190044