

Domande per ECM

1. Le lesioni osteolitiche nei pazienti con mieloma multiplo sono dovute principalmente:
 - A. All'attivazione delle cellule osteolitiche
 - B. Al reclutamento delle cellule osteolitiche
 - C. All'attivazione e reclutamento delle cellule osteolitiche
2. Il RANKL è citochina osteoclastogenetica:
 - A. Espressa e prodotta solo dalle cellule stromali /osteoblastiche
 - B. Prodotta dalle cellule osteoclastiche
 - C. Espressa e prodotta dalle cellule stromali/osteoblastiche e dai linfociti T attivi
3. Le cellule di mieloma:
 - A. Indicano l'espressione di RANKL e inibiscono la produzione di OPG da parte delle cellule stromali / osteoblastiche
 - B. Inibiscono la produzione di RANKL nel microambiente
 - C. Producono direttamente il RANKL
4. Com'è l'aderenza dei bambini con diabete mellito di tipo I alle linee guida segnalate in ambulatorio e nei manuali di istruzione?
 - A. Poca aderenza: le ipoglicemie gravi e sintomatiche sono frequenti (30%)
 - B. La maggior parte dei pazienti (70%) è in grado di autogestire alimentazione, dosaggio dell'insulina e monitoraggio della glicemia, con conseguente riduzione delle ipoglicemie (7%)
 - C. Il 50% dei pazienti misura la glicemia durante l'esercizio, il 32% modifica la dose di insulina in funzione della glicemia e il 60% aggiunge alimenti contenenti in corrispondenza dell'esercizio
5. Il controllo glicemico (HbA1c) migliora in base ai minuti di attività fisica svolti ogni settimana?
 - A. Sì, solo quando l'attività fisica svolta in maniera organizzata e per tempi superiori a 360 minuti
 - B. L'esercizio fisico non incide mai sui valori di HbA1c
 - C. Sì: 120 minuti di attività fisica determinano significative riduzioni dell'HbA1c
6. Esistono differenze significative, legate al sesso, nella scelta del tipo di attività fisica?
 - A. Le attività ricreative vengono scelte in maniera omogenea da maschi e femmine
 - B. Il calcio e il basket sono gli sport scelti da entrambi i sessi con maggior frequenza
 - C. Le attività agonistiche sono scelte in maniera omogenea da entrambi i sessi
7. Lo standard di riferimento per la diagnosi delle lesioni traumatiche dell'aorta è:
 - A. Angiografia a Risonanza Magnetica
 - B. Angiografia a Tomografia Computerizzata
 - C. Angiografia Digitale a sottrazione
8. Quale è la percentuale di pazienti con trauma chiuso del torace e lesione aortica che raggiungono una struttura ospedaliera ancora con segni vitali?
 - A. 90%
 - B. 50%
 - C. 10%
9. Quale dei seguenti non è uno dei possibili meccanismi fisio-patologici della lacerazione aortica nei traumi chiusi che coinvolgono l'aorta toracica?
 - A. L'aumentata pressione intra-toracica determina un'aumentata pressione sanguigna che danneggia la parte dell'aorta toracica
 - B. L'arco aortico libero e mobile viene *strappato* dalla porzione di aorta toracica discendente che invece è fissa
 - C. L'istmo aortico viene *schacciato* tra la colonna vertebrale e le ossa della parete toracica anteriore

10. La tecnica di esofagectomia descritta consente di ridurre il numero di accessi chirurgici all'esofago distale. Quale dei seguenti accessi si utilizza?
- Laparoscopico
 - Toracoscopico/cervicale
 - Toracoscopico
11. Nella procedura descritta come viene realizzata l'anastomosi?
- Manualmente per via laparotomica
 - Mediante suturatrice meccanica circolare
 - Manualmente per via laparoscopica
12. La tecnica descritta comporta:
- Una esofagectomia totale
 - Una resezione distale dell'esofago e prossimale dello stomaco
 - Una gastrectomia totale

Risposte esatte: 1-C; 2-C; 3-A; 4-C; 5-C; 6-A; 7-C; 8-C; 9-A; 10-A; 11-B; 12-B.

Manuscript Reviewers 2004

The Editors are grateful to the following professionals who so generously gave their time and expertise to act as referees for the manuscripts received from January to December 2004

C. VOLTA	G. LUIGI GZINCICH
M. ZOMPATORI	G. BENAGLIA
C. MANCA	G. COCCONI
A. PEZZAROSSA	M. TONATO
D. OLIVIERI	G. ROBUSCHI
I. FRANCHINI	V. CAMBI
F. TEDESCHI	P. PAOLO DALL'AGLIO
G. CAMILLO MANZONI	R. DELSIGNORE
E. RINALDI	A. BONATI
P. MARENGHI	P. SALCUNI
M. SIANESI	A. BONETTI
F. DI MARIO	E. DALL'AGLIO
A. BATTISTINI	M. GUGLIOTTA
S. PIZZI	G. LUIGI DE ANGELIS
S. PARMIGIANI	I. ZAVARONI