

Domande per ECM

1. Le sequenze cardio-RM per lo studio del "delayed enhancement" sono:
 - A. STIR
 - B. Spin-Echo
 - C. Gradient Echo (Fast Gradient Recalled Echo Inversion Recovery)
2. Il "delayed enhancement" in RM è specifico di:
 - A. Danno miocardico irreversibile
 - B. Danno miocardico ischemico
 - C. Incremento dell'interstizio
3. La presenza di gradienti di "perfusione" in RM indica:
 - A. Ischemia reversibile
 - B. Ischemia irreversibile
 - C. Ischemia sia reversibile sia irreversibile
4. La guida fornisce informazioni:
 - A. Sull'intervento chirurgico
 - B. Sulla riabilitazione da eseguire a domicilio
 - C. Sulle normali attività della vita quotidiana dopo la dimissione
 - D. Tutte le precedenti
5. Le difficoltà iniziali nella deambulazione riscontrate dai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico d'artroprotesi d'anca primaria sono dovute principalmente:
 - A. A una limitata articolarietà
 - B. Alla debolezza muscolare
 - C. All'instabilità dell'anca
 - D. Al divieto di carico
6. Una corretta deambulazione è possibile solo se è presente un buon tono muscolare, quali di questi muscoli non influiscono sulla deambulazione:
 - A. I muscoli del tronco
 - B. Gli extrarotatori brevi dell'anca
 - C. Gli abduttori dell'anca
 - D. Il quadricipite
7. La Regione Europea è considerata polio-free?
 - A. Sì, dal 1954
 - B. Sì dal 2002
 - C. No, non ancora
8. La vaccinazione antipoliomielitica è obbligatoria in Italia dal:
 - A. 1954
 - B. 1966
 - C. 1972
9. Il vaccino di scelta in Italia attualmente è:
 - A. Vivo ed attivato (OVP)
 - B. Inattivato (DPV)
 - C. Sequenziale (IPV+OVP)
10. L'esame elettromicroscopico applicato direttamente a campioni di feci previa colorazione negativa dei preparati permette di:
 - A. Diagnosticare il genere di appartenenza dell'agente virale riscontrato
 - B. Diagnosticare la famiglia di appartenenza dell'agente virale riscontrato
 - C. Diagnosticare la specie di appartenenza dell'agente virale riscontrato.
11. L'esame elettromicroscopico applicato direttamente a campioni di feci:
 - A. Permette di svelare entro poche ore dall'arrivo del campione la presenza di agenti virali;
 - B. È l'unico metodo diagnostico utilizzabile;
 - C. Richiede tempi di espletamento maggiori rispetto a quelli dell'esame colturale.
12. I membri di quale famiglia virale sono più frequentemente rilevati attraverso osservazione al microscopio elettronico eseguita su campioni di feci?
 - A. Herpesviridae
 - B. Picornaviridae
 - C. Reoviridae
13. La CHFO presenta sempre un esito favorevole?
 - A. Sì, sempre
 - B. No, solo nei casi ad esordio precoce
 - C. No, solo nelle femmine
14. La biopsia muscolare nella CHFO presenta:
 - A. Prevalenze di fibre tipo 1
 - B. Assenza di anomalie
 - C. Alterazioni di tipo metabolico

15. L'esame EMG/VCN nella CHFO presenta:
- A. Sempre PUMs di tipo miopatico
 - B. Velocità di conduzione ridotte
 - C. Nessun segno specifico
 - B. Nel sesso maschile
 - C. Nel giovane adulto
 - D. Nell'anziano
16. Quali sono le possibili cause di ematomi dello Spazio del Retzius?
- A. Chirurgia per la correzione dell'incontinenza urinaria
 - B. Terapia anticoagulante
 - C. Taglio cesareo
 - D. Tutte le precedenti
17. I segni clinici di ematoma dello Spazio del Retzius sono:
- A. Ritenzione urinaria
 - B. Alterazioni dell'alvo
 - C. Ittero
 - D. Sincope
18. La frattura tipo Hahn-Steinthal è tipica:
- A. Del bambino
19. Quali è il trattamento di scelta nelle fratture tipo Hahn-Steinthal?
- A. Riduzione ed immobilizzazione in apparecchio gessato
 - B. Mobilizzazione precoce
 - C. Asportazione chirurgica del frammento di frattura
 - D. Riduzione ed osteosintesi a cielo aperto
20. Il meccanismo traumatico della frattura tipo Hahn-Steinthal avviene:
- A. Con il gomito iperesteso e trauma sul palmo della mano
 - B. Con il gomito flesso a 90°
 - C. Con trauma sul dorso della mano che è flessa palmarmente
 - D. Nessuna delle precedenti

Manuscript Reviewers 2005

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 2005

F. DI MARIO

G. COCCONI

G. SONCINI

T. GHERLI

C. MANCA

M. SAVI

G. GIOVANNELLI

F. CECCARELLI

E. VADORA

E. VAIENTI

G. VALENTI

V. COIRO

P. MARENGHI

F. FERRARO

U. BESEGGI

M. SIANESI

V. VIOLI

I. ZAVARONI

E. MARANGIO

S. BACCIU

M. ZOMPATORI

L. BORGHI

G. MAGNATI

R. BOLOGNESI

L. BENASSI

P. DELL'ABATE

R. VIRDIS

P. DALL'AGLIO

L. RONCORONI

C. MAGGINI

F. COPPOLA

R. DALLA VALLE

A. PAVESI

E. ASTORRI