

Domande per ECM

1. Qual è il range di prevalenza nella popolazione generale della Cefalea a grappolo, riscontrata in letteratura?
 - A. 10-100/100000
 - B. 90-326/100000
 - C. 0.9-2.9/100000
 - D. Nessuno dei precedenti;
 - E. Essendo una patologia molto rara, non è necessario calcolarne la prevalenza.
2. Se per una determinata patologia aumenta l'incidenza e si riduce il tasso di mortalità, come varia la prevalenza?
 - A. Rimane invariata
 - B. Diminuisce
 - C. Aumenta
 - D. Dipende dalla patologia
 - E. Nessuna delle precedenti
3. Quali sono i recettori che regolano la contrazione muscolare?
 - A. Organi tendinei del Golgi
 - B. Fusi neuromuscolari
 - C. Tutte le precedenti
 - D. Nessuno dei precedenti
4. Quali sono i recettori che controllano la posizione articolare, i movimenti e la loro velocità?
 - A. Corpuscoli del Pacini
 - B. Corpuscolo di Ruffini
 - C. Tutte le precedenti
 - D. Fusi neuromuscolari
5. Quali gruppi muscolari della tibio-tarsica sono prevalentemente rinforzati dall'effetto della pedana vibratoria?
 - A. Flessori dorsali
 - B. Flessori plantari
 - C. Tutti i precedenti
 - E. Nessuno dei precedenti
6. Qual è la prevalenza epidemiologica del LES CBZ-indotto?
 - A. 30%
 - B. 5%
 - C. 0.001%
7. Quale, tra i sintomi seguenti, è clinicamente utile per porre diagnosi di LES?
 - A. Fotosensibilità cutanea
 - B. Febbre
 - C. Aumento della VES
8. Quale positività anticorpale anti-nucleare (ANA) è stata chiaramente rilevata nel caso clinico in oggetto?
 - A. Anti-dsDNA
 - B. Anti-istone HA-DNA
 - C. Anti-Ro-SSA
9. La sindrome di Melkersson-Rosenthal è frequente in età pediatrica?
 - A. No, è più frequente nel giovane adulto.
 - B. Sì, prima dei 14 anni
 - C. Sì, prima dei 5 anni
10. Quale è la manifestazione più frequente della sindrome?
 - A. Paralisi del nervo faciale
 - B. Lingua plicata
 - C. Tumefazione alle labbra
11. Bisogna fare la diagnosi differenziale con:
 - A. La sarcoidosi
 - B. Il morbo di Crohn
 - C. Tutte le precedenti
12. Quale è il trattamento di scelta?
 - A. Somministrazione di FANS
 - B. Infiltrazione intralesionale di steroidi (triamcinolone)
 - C. La chirurgia plastica
13. L'insulina glargine è:
 - A. Un analogo dell'insulina a lunga durata di azione che non determina picchi di attività, riproducendo così le condizioni ideali di insulinizzazione basale;
 - B. Un analogo dell'insulina a media durata di azione che determina moderati picchi di attività;
 - C. Un analogo dell'insulina a brevissima durata di azione utile per controllare la glicemia post-prandiale

14. Il profilo cinetico dell'insulina glargine consente fra l'altro:
- Un buon controllo della glicemia notturna senza tuttavia ridurre significativamente il rischio di ipoglicemia;
 - Un buon controllo della glicemia notturna, riducendo il rischio di ipoglicemie e il "fenomeno alba";
 - Uno scarso controllo della glicemia notturna, peraltro non significativo essendo l'insulina glargine utilizzata a cavallo dei pasti
15. I pazienti con gozzo voluminoso sono candidati alla MIVAT
- solo se maggiore a destra
 - solo se comprime la trachea
 - mai
16. La MIVAT è indicata in caso di reintervento chirurgico?
- sempre
 - mai
 - dipende dai casi
17. La MIVAT prevede l'utilizzo di ferri chirurgici dedicati?
- sì
 - da adattare
 - no
18. Il limite superiore della norma per la durata dell'intervallo QT corretto è
- 0,10 secondi
 - 0,43 secondi
 - 0,08 secondi
 - 0,99 secondi
 - 0,36 secondi
19. Quale tra i seguenti antibiotici non ha come effetto collaterale il prolungamento dell'intervallo QT:
- azitromicina
 - eritromicina
 - ceftriaxone
 - claritromicina
 - spiramicina
20. A quali rischi predispone l'allungamento dell'intervallo QT corretto
- bradicardia sinusale
 - blocco atrio-ventricolare
 - fibrillazione atriale
 - torsione di punta
 - flutter atriale
21. Nella teoresi di Grivois, la *centralità*:
- È riconosciuta come costante clinica dell'esordio psicotico
 - È preceduta da una fase sensori-motoria infra-coscienza di *concernement*
 - Consiste in una erronea attribuzione a sé di altrui intenzioni, giudizi o comportamenti
 - Tutte le precedenti
 - "A" e "B"
22. Il Modello dei Sintomi di Base
- Consente di discriminare tra autocentralità subapofanica e delirante
 - Ricalca le tappe della costituzione della coscienza psicotica delineate da Conrad
 - Consente una esplorazione empirica delle anomalie dell'esperienza soggettiva
 - Tutte le precedenti
 - "A" e "B"
23. L'importanza dell'analisi psicopatologica dei vissuti di autocentralità:
- È sostenuta da evidenze sperimentali sugli *highly predictive prodromal symptoms*
 - È limitata all'esordio psicotico
 - Ha ricadute clinico-terapeutiche, psicoeducative e di ricerca
 - Tutte le precedenti
 - "A" e "C"