
 QUESTIONS

Domande per ECM

1. Lo standard di riferimento per la valutazione della placca coronarica è:
 - A. Angiografia Coronarica a Risonanza Magnetica
 - B. Angiografia Coronarica a Tomografia Computorizzata
 - C. IVUS – Ecografia Intra-Coronarica
 - D. SPECT - Scintigrafia Miocardica da stress
2. È possibile identificare la placca vulnerabile con tecniche non invasive?
 - A. Sì, con TC multistrato e RM
 - B. Sì, solo con RM
 - C. Sì, solo con TC multistrato
 - D. No, con nessuna tecnica non invasiva
3. La TC multistrato consente di valutare le seguenti caratteristiche dell'aterosclerosi coronarica:
 - A. Presenza/assenza di placca
 - B. Tipo di placca (calcifica/non calcifica/mista)
 - C. Rimodellamento del vaso (assente/positivo/negativo)
 - D. Tutte le precedenti
 - E. Nessuna delle precedenti
4. Quale di queste affermazioni è vera?
 - A. I sistemi noradrenergico e gabaergico sono primariamente coinvolti nella patogenesi della Malattia di Alzheimer (AD)
 - B. Le linee guida per la terapia di AD prevedono solo l'uso dell'ac. acetilsalicilico
 - C. I farmaci anticolinesterasici sono gli unici riconosciuti a livello ministeriale per la cura di AD
5. Quale di queste affermazioni è vera?
 - A. Donepezil e rivastigmina sono farmaci dopaminergici
 - B. Donepezil e rivastigmina vengono usati nella cura del tremore
 - C. Donepezil e rivastigmina agiscono sul sistema colinergico
6. Quale di queste affermazioni è vera?
 - A. Coloro che sono più compromessi all'inizio del trattamento (baseline) rispondono meglio ai farmaci
 - B. Non esiste alcuna differenza di punteggio delle prove cognitive alla baseline, fra i "responder" ed i "non-responder"
 - C. Rispondono meglio coloro che hanno il miglior punteggio cognitivo alla baseline
7. Il principale fattore di rischio psicopatologico per un esito negativo del trattamento dietetico-comportamentale per l'obesità è:
 - A. La presenza di depressione prima del trattamento
 - B. La presenza di una diagnosi di disturbi psichiatrici in generale prima del trattamento
 - C. La assenza di una diagnosi di disturbi psichiatrici in generale prima del trattamento
 - D. La presenza di disturbi alimentari
 - E. Sono corrette le risposte a, b, e c
8. Il principale fattore di rischio psicopatologico per drop-out dal trattamento dietetico-comportamentale per l'obesità è:
 - A. Una anamnesi di eventi di vita avversi
 - B. La presenza di disturbi alimentari prima del trattamento
 - C. La assenza di una diagnosi di disturbi psichiatrici in generale prima del trattamento
 - D. La presenza di una diagnosi di disturbi psichiatrici in generale prima del trattamento
 - E. Sono corrette le risposte a, b e d
9. Una valutazione psichiatrica completa di soggetti obesi che richiedano un trattamento dietetico-comportamentale per l'obesità è indicata nel seguente caso:
 - A. Per pazienti obesi affetti da disturbo alimentare
 - B. Per pazienti obesi per cui si sospetta una diagnosi di disturbi psichiatrici
 - C. Per pazienti obesi che ne facciano richiesta
 - D. Per tutti i soggetti obesi che richiedano trattamento per la riduzione del peso corporeo
 - E. Nessuna delle precedenti

10. Il rischio di lesioni intraepiteliali squamose (sil) della cervice uterina nelle pazienti HIV positive rispetto alla popolazione generale è:
- Aumentato di 5 volte
 - Uguale
 - Diminuito di 2 volte
11. La terapia antiretrovirale altamente attiva (HAART), secondo gli studi più recenti:
- Aumenta l'incidenza di lesioni intraepiteliali squamose della cervice uterina
 - Diminuisce l'incidenza di lesioni intraepiteliali squamose della cervice uterina
 - Non modifica l'incidenza di lesioni intraepiteliali squamose della cervice uterina
12. L'insorgenza e la gravità delle lesioni intraepiteliali squamose della cervice nelle pazienti HIV positive sono correlate:
- Con un basso livello dei linfociti CD4
 - Con un'elevata carica virale
 - Entrambe le precedenti
13. Sopravvivenza media (mesi) dopo metastasectomia polmonare secondaria a carcinoma renale a cellule chiare:
- 31 mesi
 - 60 mesi
 - 90 mesi
 - 50 mesi
14. Quale è il miglior trattamento in caso di metastasi polmonari da carcinoma renale a cellule chiare?
- Chemioterapia
 - Radioterapia
 - Chirurgia
 - Chirurgia e / o terapia immunomodulante
15. Quale è il trattamento di scelta per il carcinoma organo renale confinato?
- Chemioterapia
 - Radioterapia
 - Chirurgia
 - Chemioterapia - radioterapia - chirurgia
16. Il pentasaccaride di sintesi:
- si lega più volte all'AT-III prima di essere metabolizzato dal fegato
 - ha un'emivita (t 1/2) minore nei pazienti anziani
 - ha un'emivita (t 1/2) condizionata dalla clearance della creatinina
 - ha un'affinità per l'AT-III dipendente dalla creatinemia
17. È possibile contrastare l'effetto anticoagulante del Fondaparinux:
- Con il fattore Xa ricombinante
 - Con il fattore VIIa ricombinante
 - Con la Protamina Solfato
 - No
18. Il 70% delle crioglobulinemie miste sono causate:
- Dal virus dell'epatite B
 - Dal virus dell'epatite C
 - Da entrambi i virus
19. Le crioglobuline sono prodotte:
- Dai linfociti B
 - Dai linfociti T
 - Dai monociti
20. Il successo delle osteotomie nella regione dell'anca dipende da:
- Dal grado di osteoartrosi presente al momento dell'intervento chirurgico
 - Dal grado di correzione ottenuta dall'intervento chirurgico
 - Tutte le precedenti
 - Dalla precisa selezione del paziente ed individuazione del tipo di patologia
21. Una RMN con mdc preoperatoria può essere necessaria per:
- Studiare l'angolo d'inclinazione del femore
 - Studiare l'angolo di declinazione del femore
 - Per evidenziare patologie del labbro e della cartilagine acetabolare
 - Nessuna delle precedenti
22. Quale osteotomia acetabolare non interferisce con il diametro dello stretto pelvico?
- Osteotomia di Chiari
 - Osteotomia periacetabolare bernese
 - Osteotomia di Salter
 - Tutte le precedenti

Risposte esatte: 1-C; 2-D; 3-D; 4-C; 5-C; 6-A; 7-B; 8-C; 9-D; 10-A; 11-B; 12-C; 13-A; 14-D; 15-C; 16-C; 17-B; 18-B; 19-A; 20-C; 21-C; 22-B