

## Concorso MMG2018

99% ESATTE

RICOSTRUZIONE COMPITO CORRETTO DOPO VISUALIZZAZIONE DELL'ESAME DA PARTE DI UNA CANDIDATA E INCROCIO CON ALTRI COMPITI GIA' PUBBLICATI (QUELLO DA 90 PUNTI E DEI 2 LIGURI).

1. **Antibiotico di uso comune che ha anche proprietà anti-TBC?**

Amoxicillina-acido clavulanico

Cotrimossazolo

Levofloxacin

Claritromicina

Metronidazolo

2. **Quale di queste condizioni NON si associa frequentemente a demenza?**

Iperipoidismo

Huntington

Parkinson

Demenza a corpi di Pick

Alzheimer

3. **Cosa si usa per il calcolo dell'GFR secondo la formula Cockcroft-Gault**

Età, peso, sesso, creatinina

4. **Domanda sul PDTA**

La risposta corretta è quella più lunga

5. **Marker K prostata:**

PCA3

p53A

CEA

TMPRSS-ERG fusione

Peptide/antigene transmembrana

6. **Quali di questi non causa scompenso cardiaco acuto?**

Corticosteroidi

Metadoxina

**7. Paziente che apre gli occhi dopo stimolo verbale, confuso, esegue comandi semplici. Calcolare GCS:**

**13**

11

10

8

5

**8. Quale di queste alterazioni idroelettrolitiche può causare appiattimento dell'onda T e onda U prominente all'ECG?**

**Ipokaliemia**

Iperkaliemia

Iponatremia

Ipocalcemia

**9. Qual è la sopravvivenza a 5 anni secondo le curve Kaplan Meyer per il k colon secondo stadio?**

Circa 100%

**90-75**

80-60

40-60

**10. Trattamento scompenso cardiaco a FE ridotta:**

**Ace-inibitore + betabloccante**

Ace-inibitore + spironolattone

Digossina + betabloccante

Inibitori neprilisina

Ivabradina

**11. Quale farmaco non si dà nelle urgenze ipertensive?**

Labetalolo

Losartan

Captopril

**Nifedipina sublinguale**

Clonidina

**12. Paziente uomo 25 anni rinvenuto a casa in stato soporoso, con pressione arteriosa bassa, frequenza respiratoria 8 atti/min e miosi:**

**Eroina**

Alcol

Barbiturici

Cocaina

Ictus

**13. Profilassi HIV in seguito a puntura con ago infetto:**

Non si fa

Si fa subito, per un mese

Si fa subito, per un breve periodo di tempo

Si fa a vita

**14. Donna HIV positiva in gravidanza, con HIVRNA non rilevabile e CD4 > 200cell/mm<sup>3</sup>. Cosa fare?**

Sempre cesareo

Consigliato aborto

Non posso dare farmaci antiretrovirali per danni al feto

Anticipare parto

Non ci sono controindicazioni al parto vaginale

**15. Secondo le recenti linee guida farmaco di prima linea per il controllo delle convulsioni:**

Valproato sodico

Levosulpiride

Midazolam (entrambi)

Levetirecetam

Topiramato

**16. Quale di questi non fa parte della gestosi:**

Trombocitopenia

Aumento transaminasi

Iperensione >160

Convulsioni

Disturbi visivi

**17. Qual è l'affermazione errata rispetto al Mini Mental?**

Obiettività operatore dipendente

Buona sensibilità e specificità

Permette di eseguire il follow up motorio

Permette di valutare la terapia

Si esegue in breve tempo

**18. caso clinico sulla donna sola (marito indifferente e figlio lontano), con AST aumentate, ALT nella norma, gammaGT 180**

**Abuso di alcool**

Depressione  
Assunzione di estrogeni  
Assunzione di ibuprofene  
Assunzione di paracetamolo

**19. Quali di questi non è un effetto collaterale della terapia con levodopa**

Nausea/vomito  
Discinesie  
Ipotensione ortostatica

**Babinski positivo**

**20. Uomo 80 anni con peggioramento della demenza negli ultimi 3 mesi, segni extrapiramidali, mioclono. Qual'è la diagnosi più probabile?**

Alzheimer  
Creutzfeldt-Jakob  
Malattia hughtinton  
Idrocefalo normopeso

**Parkinson**

**21. Quale di seguenti elementi è correlato ad una maggiore probabilità di contrarre HCV in paziente HIV positivo:**

Emodialisi  
Emotrasfusioni  
**Uso promiscuo di sex toys**  
Cure odontoiatriche

**22. Vaccinazione tetravalente per meningite?**

Obbligatorio nei Bambini  
Obbligatorio dal 2008  
**Fortemente raccomandata negli adolescenti**

**23. Paziente giovane manifesta cefalea, ipertensione secondaria con renina e aldosterone elevati, lieve ipokaliemia, creatina nella norma:**

**Stenosi arteria renale**  
Iperaldosteronismo primario  
Ipertensione resistente  
Sindrome di Cushing

**24. Metodica più sensibile e specifica per EP:**

**AngioTC**  
Scintigrafia ventilo-perfusoria  
Arteriografia

**25. Metodica più sensibile per metastasi ossee tra le metodiche di prima scelta:**

Scintigrafia

Rx

TC

RMN

**26. Tutti i seguenti sono reperti caratteristici della malattia da legionella, tranne:**

Iposodiemia

Risposta ad amoxicillina

Diarrea

Ricerca antigene urinario

Febbre

**27. Terapia di prima linea per anafilassi:**

Adrenalina

**28. Quale di questi reperti non è presente a livello bronchiale nell'asma acuto:**

Laringospasmo

Broncospasmo

Tappo di muco

Infezioni

Edema delle vie aeree

**29. Nel paziente con dolore toracico, quale di queste condizioni rappresenta un pericolo immediato per la vita:**

Rottura esofago

Pleurite

Pericardite acuta senza versamento

Polmonite

**30. Screening mammografia a livello nazionale, quando è dato gratuitamente:**

45-69 ogni due anni

50-75 ogni due anni

Dopo i 50 anni, una volta ogni due anni per tutta la vita

**31. pH 7,53, pCO<sub>2</sub> 46, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 37:**

Alcalosi metabolica compensata

Acidosi mista

**32.Emoglobina glicata in diabete compensato, quando controllarla:**

Ogni anno

**Almeno due volte l'anno**

Tre volte l'anno

Quattro volte l'anno

**33.Valori di emoglobina glicata considerati indice di controllo in DM2:**

Fino a 6,3%

7,6%

4,9%

**6,5%-7,0%**

**34.Esami da non effettuare in paziente con ipertensione di nuova diagnosi:**

**Emoglobina glicata**

Emoglobina

Sodio e potassio

Creatinina

Ecg 12 derivazioni

**35.Cosa non c'è nella chetoacidosi (metabolica?):**

Aumento catabolismo proteico

Diuresi osmotica

**Diminuzione della lipolisi**

Diminuzione dell'utilizzo di glucosio

**36.CURB65:**

**Criteri ospedalizzazione nel paziente con polmonite**

**37.Maggiore rischio di contagio HIV:**

**Anale ricettivo**

Vaginale insertivo

Orale insertivo

Petting

Bacio profondo

**38.Caso clinico con petecchie, emolisi, LDH alto, piastrinopenia, fibrinogeno normale:**

Lupus eritematoso sistemico

CID

**PTT**

Brucellosi

Ittero ostruttivo

**39. Sottoslivellamento in V3-V6**

**NSTEMI**

STEMI

**40. Infarto inferiore con sopraslivellamento del tratto ST:**

**DII, DIII e aVF**

V5, V6, AVL

V1, V2, AVF

D1, D2, AVL

**41. Non è una causa di ipertensione secondaria:**

**Attività fisica intensa**

Apnee ostruttive

**42. Non presente in Child-pugh:**

Bilirubina

INR

Ascite

**Transaminasi**

Encefalopatia epatica

**43. 14enne con tosse stizzosa, faringodinia, bruciore retrosternale, otalgia, mialgie, temperatura 37,5, Rx infiltrati polmonari bilaterali, cosa sospetti:**

Polmonite da Bordetella pertussis

Polmonite da Haemophilus influenzae

Polmonite da Pneumococco

**Polmonite da Mycoplasma**

Pneumocistis Jirovecii

**44. Quale delle seguenti condizioni/microrganismi non dà disuria?**

Prostatite

Clamidia

**Sifilide**

Neisseria

Pielonefrite

**45. Come trattare una ragazza obesa con ipertensione di nuova insorgenza (140/85):**

**Fare attività fisica e perdere peso**

**46. Agente eziologico più probabile di faringotonsillite:**

**Streptococcus pyogenes**

Staphylococcus aureus  
H. Influenzae  
Moraxella Catarrhalis

**47. Segno che non orienta per diagnosi di endocardite infettiva:**

**Emocolture negative ripetute**

Eco positive per vegetazioni endocardite

Febbre elevata

Precedenti patologie cardiache o tossicodipendenza

Tromboembolizzazione ed emorragie

**48. Quando fare diagnostica per immagini in lombosciatalgia non responsiva a trattamento?**

Pochi giorni

**2 settimane**

3 mesi (secondo classificato)

6 mesi (prima classificata)

**49. Un paziente presenta febbre e ginocchio sx dolente, caldo, arrossato, tumefatto e con impotenza funzionale. Una prima valutazione rileva versamento. Come procedere?**

**Artrocentesi ginocchio**

Colture ematiche

Ecodoppler AAll

RM ginocchio

Coltura urine

**50. Indicare l'affermazione falsa in caso di dissecazione dell'aorta:**

**Raramente dà dolore**

**51. Nel caso di TIA quale affermazione è falsa?**

**Dare sempre antiaggreganti**

Fare ecocardio, ecoTSA subito al PS entro 24h

**52. Cosa è falso in caso di splenectomia:**

**Ci si deve astenere dall'attività fisica**

Rivolgersi al medico curante in caso di picco febbrile

Eseguire vaccinazione antipneumococcica

Prendere antibiotici dopo morso di qualsiasi insetto

**53. Per evitare ictus, si deve fare tutto tranne:**

**Mantenere BMI > 30**

Mangiare più frutta secca (20-30 g/die)

**54.Cosa non influenza la pAO2:**

Clino/ortostatismo

FiO2

Altitudine

Hb

Età

**55.Diagnosi scabbia:**

Dermatoscopia e microscopio delle lesioni

Biopsia cutanea

Patch test

**56.Disartria in SLA bulbare, quando si manifesta:**

All'inizio

Alla fine

In qualsiasi momento, dipende dal paziente e anche dopo i sintomi motori

**57.Donna gravida con ipertensione e alla 24 settimana EG:**

Subito all'ospedale per ulteriori accertamenti ginecologici

**58.Utilizzo di oppioidi in dolore moderato/grave neoplasia avanzata:**

Prima scelta

**59.Donna con psicosi che inizia terapia con aloperidolo, effetti**

collaterali:

Parkinsonismo

**60.Policitemia vera, cosa non c'è?**

Trombocitosi

Emorragie

Splenomegalia

Gotta

Infezioni gravi e spontanee

**61.Sindrome di Gilbert causa:**

Ittero nel neonato

Aumentato rischio di tumori dermatologici

Grave epatopatia

**62.Azione analgesica dei fans aumenta all'aumentare della dose:**

Si

No

Solo se si associano

Solo per diclofenac e ketorolac

Solo per il dolore periferico

**63. Metodica di imaging per indagare dolore in ipocondrio destro:**

**Ecografia**

**64. Sospetto di appendicite:**

Rx diretta addome

**Ecografia**

**65. Non fa parte della diagnosi di sindrome metabolica**

**Creatinina**

Pressione arteriosa

Assetto lipidico

Glicemia

Circonferenza addominale

**66. Uso del paracetamolo nel dolore lieve/moderato:**

Mai

Solo nel bambino

Solo nell'adulto

Solo associato a codeina

**Si sempre**

**67. Qual è l'indagine di elezione della BPCO?**

**Spirometria**

Ph arterioso

Emogas

**68. Quali di queste NON è una complicanza della mononucleosi**

**Cistite**

Epatite

Rottura milza

Guillan barre

Splenomegalia

**69. Pz con dolore di base controllato, qual è il farmaco di prima scelta per il trattamento del dolore episodico intenso?**

Tramadolo

Ossicodone

Ibuprofene

**Fentanyl transmucosale**

Paracetamolo + codeina

**70.Cosa non troviamo nel cuore polmonare**

Ipertrofia Ventricolo Sx e BBS

**71.Quale di questi esami non si fa nella celiachia**

Anticorpi antigliadina nativa

**72.Ogni quanto ecografia epatica nel rischio di nodulo epatico**

Ogni anno

Ogni sei mesi

**73.Quale epatopatia può causare k fegato?**

Tutte le forme di cirrosi

Cirrosi alcolica

Epatite cronica

**74.A chi sono rivolte le cure palliative?**

Pazienti con patologie cronico-evolutive (tra cui anche quelli oncologici)

in cui non esistono altre terapie efficaci

**75.Domanda sul PSA, cosa è falso?**

Risposta con aspettativa di vita maggiore di 10

Non ha senso fare dopo i 75

Risposta giusta

Non Causa sovradiagnosi e overtreatment

**76.Quando fare cambio in rcp a due soccorritori**

Quando il primo operatore è stanco

Ogni 30:2

Durante l' analisi del defibrillatore o comunque ogni due minuti

**77.Quale è la causa più frequente di pancreatite acuta:**

Colelitiasi

Alcolismo

**78.Fasi anatomopatologiche della polmonite:**

Congestione, epatizzazione rossa, epatizzazione grigia, guarigione

**79.Caso clinico di pz sottoposto ad intervento di chirurgia ortopedica con dolore alla gamba, dispnea etc. Probabilità di embolia polmonare:**

Probabilità alta

Bassa

Nulla

Bassissima

Non si sono sufficienti dati per stabilire la probabilità

**80.Differenze tra Crohn e RCU:**

Crohn qualsiasi porzione del tratto GI; RCU solo colon e retto

**81.Sintomi di RCU**

Dolore addominale e diarrea con sangue misto a feci

**82.Quale delle seguenti affermazioni circa la valutazione multidisciplinare dei bisogni assistenziali è vera?**

Diagnosi e terapia paziente con comorbidità

Può essere fatta solo dal medico generale

Pianificazione bisogni assistenziali in base alle comorbidità

Può essere fatta solo dagli assistenti

Può essere fatta solo dai caregiver

**83.Ulcera diabetica, indicare l'affermazione vera:**

Può essere neuropatica e/o vascolare

Ulcera neuropatica da sempre necrosi

C'è sempre claudicatio intermittente

Va sempre trattata con rivascolarizzazione

**84.Quale delle seguenti affermazioni circa la Colangite biliare primitiva è falsa:**

Non si associa ad altre patologie autoimmuni

Colpisce i dotti intralobulari

Più frequente nelle donne 40-60

Positività AMA

**85.Cistiti non complicate. Da che batteri sono causate comunemente?**

E. Coli

Klebsiella

Enterococco fecalis

Proteus mirabilis

**86.Indicazione doppler tronchi sovraaortici, indica quella falsa:**

Sempre nel paziente asintomatico con più di 65 anni

Raccomandata nel paziente con soffio carotideo

Raccomandata in pazienti con episodi di amaurosi fugace

**87.Uso off label di un farmaco:**

L'impiego nella pratica clinica di farmaci al di fuori delle condizioni autorizzate

Solo negli studi sperimentali

**88. Secondo le leggi della farmacovigilanza, quali reazioni avverse vanno**

**segnalate immediatamente:**

Gravi e inattese

**Vanno segnalate tutte**

Solo gli effetti collaterali più comuni o già noti

**89. Terapia dell'attacco d'asma**

**B2 agonisti**

**90. Paziente con nuova diagnosi di HIV. Quando iniziare la terapia con cART**

**Va iniziata in tutti sempre e subito**

Solo se HIVRNA è maggiore di 100.000 copie

Nei pazienti che presentano coinfezione da HCV

**91. Chi può usare i DAE?**

Solo personale medico

Solo personale infermieristico

**Chiunque sia abilitato**

Solo in ambiente ospedaliero

**92. quale di queste affermazioni sul Parkinson è errata?**

**Colpisce il locus ceruleus e i lobi cerebellari posteriori**

Alcune forme sono a genetica nota

Il tremore è un sintomo frequente, anche se a volte non compare da subito

**93. Quale parametro non influisce sul ricovero del paziente con polmonite?**

Ipotensione

Tachicardia marcata

Febbre > 40

**Tosse stizzosa**

Tachipnea

**94. Qual è la causa più frequente di complicazioni legate all'assistenza?**

**Interventi invasivi a scopo diagnostico terapeutico**

Lunghe ore di attesa

**95. Sincope: quando richiede ricovero?**

**BAV II grado Mobitz 2**

Sincope situazionale

Sincope vasovagale

Sincope da sindrome del seno carotideo

**96. Quando è controindicata la metformina?**

filtrato < 30 o rischio di IRA

Diarrea

**97. Segna la risposta errata in merito all'encefalopatia epatica:**

Presenta flapping Tremor

Può essere causata da shunt porto-sistemici

Può essere slatentizzata da emorragie e disturbi idroellettrolitici

Non è influenzata dalla dieta iperproteica

**98. Quale segno NON indica riacutizzazione di BPCO?**

Diminuzione secrezioni

Variare colore secrezioni

Aumento della tosse

Febbre

**99. Segnalare l'affermazione falsa sulla pancreatite acuta :**

La diagnosi si fa con aumento amilasi

La TC valuta gravità e complicanze

Non è legata ad ipetrigliceridemia

**100. Cosa non permette di fare diagnosi di diabete?**

Glicemia post-prandiale di 160-180

Glicemia a digiuno maggiore di 126

Glicemia dopo carico orale maggiore di 200

Glicemia random maggiore di 200 con sintomi