

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/mm³. 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, pCO₂ 46, HCO₃⁻ 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