

Domande relative alla specializzazione in: Malattie dell'apparato digerente

Domanda #1 (codice domanda: n.711) :

Dove si localizza il diverticolo di Meckel?

- A: Ileo
- B: Duodeno
- C: Esofago
- D: Stomaco

Domanda #2 (codice domanda: n.712) :

Che cos'è la Sindrome di Crigler-Najjar?

- A: Una malattia genetica caratterizzata da iperbilirubinemia non coniugata
- B: Una sindrome colestatica da farmaci
- C: Una malattia autoimmune epatica
- D: Una malattia ereditaria caratterizzata da iperbilirubinemia coniugata

Domanda #3 (codice domanda: n.713) :

Quale tra le seguenti NON rappresenta una complicanza extraintestinale del morbo di Crohn?

- A: Deficit di coagulazione
- B: Artrite
- C: Uveite
- D: Eritema nodoso

Domanda #4 (codice domanda: n.714) :

Quale tra i seguenti NON è una manifestazione di insufficienza epatica?

- A: Irsutismo
- B: Facilità all'ecchimosi
- C: Foetor hepaticus
- D: Flapping tremor

Scenario 1:

Un paziente di 74 anni si reca in Pronto Soccorso per dolore epigastrico intenso non irradiato. Riferisce terapia domiciliare con Losartan per ipertensione arteriosa e con acido acetilsalicilico 100 mg/die per un pregresso TIA. Riferisce recente insorgenza di gonalgia bilaterale, attualmente in studio, per la quale ha assunto Ibuprofene. All'esame obiettivo PA 130/80 mmHg, polso 80/min; addome trattabile, ottusità epatica e splenica conservate, dolorabilità franca alla pressione dell'epigastrio.

Domanda #5 (codice domanda: n.715) - (riferita allo scenario n.1) :

Quale tra i seguenti accertamenti è il più indicato in questo paziente?

- A: Esofagogastroduodenoscopia
- B: TAC addome
- C: Ecografia addome
- D: RMN addome

Scenario 2:

Un paziente di 67 anni esegue una esofagogastroduodenoscopia con biopsia che documenta la presenza di esofago di Barrett.

Domanda #6 (codice domanda: n.716) - (riferita allo scenario n.2) :

Quale tra le seguenti alterazioni si può osservare nell'esofago di Barrett?

- A: La presenza di epitelio colonnare metaplasico a livello esofageo e cellule caliciformi (goblet cells)
- B: La presenza a livello esofageo di cellule ad anello con castone alternate a normali cellule squamose esofagee
- C: La presenza a livello esofageo di lesioni polipoidi o esofitiche che protrudono nel lume
- D: La presenza a livello esofageo di abbondante infiltrato linfocitario

Scenario 3:

Un uomo di 62 anni, affetto da carcinoma del polmone a piccole cellule trattato con radio e chemioterapia, si presenta per disfagia progressiva, perdita di peso e febbre. Eseguendo una esofagogastroduodenoscopia che mostra lesioni ulcerative dell'esofago. L'esame istologico da tali lesioni documenta inclusioni intracitoplasmatiche e nucleari.

Domanda #7 (codice domanda: n.717) - (riferita allo scenario n.3) :

Quale tra i seguenti farmaci è il più indicato nella esofagite da Cytomegalovirus?

- A: Ganciclovir
- B: Sucralfato
- C: Corticosteroidi
- D: Inibitori di pompa protonica

Scenario 4:

Un uomo di 75 anni si presenta con una storia di 5 anni di disfagia per i solidi con calo ponderale progressivo di 10 kg. Il paziente lamenta inoltre episodi di rigurgito di cibo non digerito.

Domanda #8 (codice domanda: n.718) - (riferita allo scenario n.4) :

Quale delle seguenti ipotesi diagnostiche è la più probabile?

- A: Acalasia esofagea
- B: Esofagite da reflusso
- C: Carcinoma dell'esofago
- D: Spasmo esofageo diffuso

Scenario 5:

Una donna di 43 anni si presenta in Pronto Soccorso per dolore addominale associato a ittero e a febbre (38 °C). Gli esami ematochimici mostrano: bilirubinemia 14,3 mg/dL con bilirubina diretta 11,6 mg/dL, fosfatasi alcalina (ALP) > 3 volte la norma, AST 1,5 volte la norma. All'emocromo 13.500 leucociti. Un'ecografia dell'addome documenta litiasi della colecisti e un coledoco con diametro di 1,5 cm.

Domanda #9 (codice domanda: n.719) - (riferita allo scenario n.5) :

Qual è la strategia terapeutica da seguire in questa paziente?

- A: CPRE con sfinterotomia, bonifica del coledoco e successiva colecistectomia
- B: Sola colecistectomia
- C: Solo CPRE con posizionamento di una protesi biliare
- D: Acido ursodesossilico

Scenario 6:

Un paziente di 74 anni si reca in Pronto Soccorso per dolore epigastrico intenso non irradiato. Riferisce terapia domiciliare con Losartan per ipertensione arteriosa e con acido acetilsalicilico 100 mg/die per un pregresso TIA. Riferisce recente insorgenza di gonalgia bilaterale, attualmente in studio, per la quale ha assunto per qualche giorno Ibuprofene. All'esame obiettivo PA 130/80 mmHg, polso 80/min; addome trattabile, ottusità epatica e splenica conservate, dolorabilità franca alla pressione dell'epigastrio. È stata posta diagnosi di ulcera peptica helicobacter pylori negativa.

Domanda #10 (codice domanda: n.720) - (riferita allo scenario n.6) :

Su quali farmaci si basa la prevenzione delle lesioni peptiche in un consumatore di FANS?

- A: Inibitori della pompa protonica
- B: Antagonisti degli H2-recettori
- C: Antiacidi
- D: Sucralfato