

# Medicina Interna – Esame

## Domanda 1

Fisiologicamente le sezioni destre del cuore contengono sangue poco ossigenato mentre le sezioni sinistre contengono sangue ben ossigenato

- a) Vero (X)
- b) Falso

- Il cuore è diviso in 2 sezioni, atrio e ventricolo dx dove è presente sangue venoso non ossigenato, atrio e ventricolo sx dove circola sangue arterioso ossigenato

## Domanda 2

L'arteria polmonare porta sangue ossigenato ai polmoni

- a) Vero
- b) Falso (X)

- L'arteria polmonare porta sangue venoso ai polmoni privo di ossigeno

## Domanda 3

Il Cuore può essere visualizzato come due pompe (Sezione sx e sezione dx) disposte in serie

- a) Vero (X)
- b) Falso

- Il cuore è esattamente formato da 2 pompe collegate in serie, una che spinge il sangue nei polmoni per realizzare lo scambio di ossigeno ed anidride carbonica (Circolazione Polmonare) l'altra che spinge il sangue in tutti i tessuti dell'organismo (Circolazione Sistemica)

## Domanda 4

Le malattie infettive sono causate da:

- a) Virus e Batteri (X)
- b) Protozoi e miceti
- c) Parassiti
- d) Nessuna delle precedenti

## Domanda 5

La gittata cardiaca è:

- a) La quantità di sangue che viene espulsa in aorta ad ogni contrazione del ventricolo (X)
- b) La quantità di sangue che viene pompata in aorta in un minuto (gittata sistolica per frequenza cardiaca)
- c) Tutte le precedenti

- la Gittata Cardiaca è la quantità di sangue che ad ogni sistole ventricolare viene espulsa in aorta o in arteria polmonare (gittata sistolica), in un minuto. (la **sistole** è la fase di **contrazione** delle cavità cardiache)

### Domanda 6

La VES (Velocità di eritrosedimentazione):

- a) E' un indice di flogosi che può essere aumentato nelle infezioni (**X**)
  - b) Serve per misurare l'ematocrito
  - c) E' sempre diminuito in presenza di febbre
  - d) Tutte le precedenti
- La VES è un indice flogosi, ossia infiammazione. Quindi è un indice che ci spiega che è in corso una infiammazione (flogosi appunto) ossia una risposta dell'organismo ad un danno cellulare causato da agenti di varia natura

### Domanda 7

La PCR (Proteina C reattiva):

- a) È un indice di flogosi che può essere aumentato nelle infezioni e nelle malattie autoimmunitarie
  - b) E' una proteina di fase acuta
  - c) Può essere aumentato in presenza di VES aumentata
  - d) Tutte le precedenti (**X**)
- È considerata una delle "**proteine della fase acuta**", come per esempio la VES, ovvero la velocità **di** sedimentazione **dei** globuli rossi. Laddove si sospetti un'infiammazione o la contrazione **di** un'infezione è possibile, con un semplice esame del sangue, verificare i livelli della **proteina C-reattiva** nel sangue.  
La **PCR** indica l'entità **e** la gravità di questa infiammazione, ma non la causa. Più la concentrazione ematica di questa glicoproteina risulterà **alta**, maggiore sarà l'infiammazione presente nell'organismo. La **PCR alta** può essere anche l'indicatore di un'infezione, grave o cronica che sia. Anche per quanto riguarda le malattie autoimmuni (come il LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO)

### Domanda 8

Le malattie autoimmunitarie

- a) Sono sempre causate da un agente infettivo
  - b) Sono associate a presenza di autoanticorpi (**X**)
  - c) Sono trasmesse geneticamente
  - d) Si caratterizzano per la presenza costante di febbre
- In condizioni fisiologiche, il sistema immunitario riconosce la presenza di elementi estranei all'organismo (non self), come virus e batteri, e innesca una risposta difensiva producendo anticorpi. Quando però questo meccanismo non funziona, il sistema immunitario può reagire contro alcuni elementi dell'organismo (self) che non riconosce come propri, scatenando la produzione di autoanticorpi diretti contro le cellule e i tessuti dell'organismo stesso. L'azione degli autoanticorpi provoca una risposta infiammatoria inappropriata, con conseguente manifestazione di segni e sintomi tipici delle patologie autoimmuni.

### Domanda 9

Quale delle seguenti affermazioni è vera:

- a) Nelle bradiaritmie il polso periferico è frequente ed irregolare
- b) La bradicardia si manifesta con irregolarità nel tempo del polso periferico
- c) Nella tachiaritmia il polso periferico è frequente ed irregolare **(X)**

### Domanda 10

Le endocarditi sono:

- a) Processi infiammatori dell' endocardio e delle valvole cardiache che possono esitare in insufficienza o stenosi valvolare **(X)**
- b) Sono sempre causate da un agente infettivo ben identificabile
- c) Comportano sempre un interessamento del miocardio
- d) Non si associano mai a sintomi sistemici quali febbre, astenia

- L'endocardite è un'infiammazione del rivestimento interno del cuore (endocardio) e delle valvole cardiache. Nella maggior parte dei casi, questa condizione è causata da un'infezione, mentre in altre occasioni riconosce una eziopatogenesi non infettiva.

L'endocardite infettiva è più comunemente di origine batterica, ma anche altri agenti patogeni possono determinare l'insorgenza del processo flogistico (infettivo), bloccando l'apporto di sangue agli organi e inducendo insufficienza cardiaca o innescando un ictus, come anche una stenosi valvolare (La **stenosi** aortica consiste in un restringimento della **valvola** aortica che blocca (ostruisce) il flusso di sangue dal ventricolo sinistro all'aorta)

### Domanda 11

Quali delle seguenti condizioni cliniche può essere correlata alla presenza di cardiopatia ischemica?

- a) Angina a riposo
- b) Infarto del miocardio
- c) Morte improvvisa
- d) Angina da sforzo
- e) Tutte a,b,c,d **(X)**
- f) Nessuna a,b,c,d

- La **cardiopatia ischemica** include tutte le condizioni in cui si verifica un **insufficiente apporto di sangue e di ossigeno al muscolo cardiaco**. La causa più frequente è l'**aterosclerosi**, caratterizzata dalla presenza di placche ad elevato contenuto di colesterolo (ateromi) nelle arterie coronarie, capaci di ostruire o ridurre il flusso di sangue. La cardiopatia ischemica presenta manifestazioni cliniche differenti quali l'angina pectoris stabile e instabile e l'**infarto del miocardio**. Inoltre, circa l'80% delle morti cardiache improvvise è causato dalla cardiopatia ischemica, principalmente nelle classi di età più elevata

### Domanda 12

Quali segni clinici sono tipici di scompenso cardiaco

- a) Astenia
- b) Dispnea
- c) Tachicardia
- d) Semiortopnea
- e) Asma cardiaco
- f) Edema polmonare
- g) Tutte le precedenti **(X)**

- sintomi frequenti sono il facile affaticamento (per lo scarso flusso di sangue nei tessuti e negli organi periferici) e l'**astenia** (fiacchezza persistente), dispnea (o fiato corto).

L'**ortopnea** è un sintomo caratteristico dell'insufficienza ventricolare sinistra, in quanto la posizione sdraiata impone al cuore un lavoro maggiore per pompare in circolo l'aumentata quantità di sangue che per motivi gravitazionali staziona nel settore toracico.

L'**edema polmonare** è un disturbo caratterizzato da un eccessivo accumulo di liquido nei polmoni. La causa più comune consiste nell'aumento della pressione idrostatica nei capillari **polmonari**, derivante da uno **scompenso cardiaco**.

L' **Asma cardiaco** è una patologia di cui soffrono soprattutto i soggetti anziani con **scompenso cardiaco** e comporta sintomi molto simili a quelli dell'**asma** bronchiale, ovvero respiro sibilante, tosse e dispnea.

### Domanda 13

Lo scompenso cardiaco e la cardiopatia ischemica possono venire slatentizzati dall' esercizio fisico

- a) Vero **(X)**
- b) Falso

- È noto altresì come un esercizio fisico estenuante possa determinare a livello cardiocircolatorio un sovraccarico degli atri e del ventricolo destro, con microlacerazioni del miocardio e possibile innesco di aritmie maligne. Lo sforzo estremo e prolungato, quindi, potrebbe slatentizzare (far venire alla luce, rivelare) una sottostante cardiomiopatia, quale una cardiopatia ipertrofica o malformazioni cardiache o una coronaropatia.

### Domanda 14

L' Ecg a riposo consente sempre di identificare i pazienti con cardiopatia ischemica

- a) Vero
- b) Falso **(X)**

- Elettrocardiogramma (ECG): registra l'attività elettrica del muscolo cardiaco e permette di identificare la presenza di anomalie tipiche per ischemia miocardica.

L' Holter (Elettrocardiogramma dinamico completo, è un semplice esame non invasivo, che registra per 24 ore l'attività elettrica del cuore) consiste nel monitoraggio per 24 ore dell'ECG: nel caso di sospetta angina permette di registrare l'elettrocardiogramma nella vita quotidiana e in particolar modo in quegli ambiti in cui il soggetto riferisce di provare la sintomatologia.

### Domanda 15

Quali sono i principali muscoli inspiratori?

- a) Intercostali esterni e diaframma (X)
- b) Intercostali interni e retti dell' addome
- c) Sternocleomastidei e scaleni

- I muscoli inspiratori principali sono il diaframma e gli **intercostali esterni**.

Oltre a essere fondamentali per l'inspirazione dell'aria, questi muscoli sono anche i principali **muscoli espiratori**, ossia i muscoli più importanti del processo di espirazione dell'aria.

Muscoli inspiratori accessori sono il muscolo sternocleomastideo (è un muscolo della regione anterolaterale del collo che origina, come dice il nome stesso, da due capi, il capo sternale ed il capo clavicolare) e I muscoli scaleno anteriore, scaleno medio e scaleno posteriore

### Domanda 16

In Condizione di riposo l' espirazione è un processo sostanzialmente passivo

- a) Vero (X)
- b) Falso

- È interessante far notare che, durante la respirazione a riposo (inconscia), il processo di espirazione dell'aria è un **fenomeno passivo**: si basa, infatti, unicamente sul semplice rilassamento del diaframma e dei muscoli intercostali esterni.

### Domanda 17

Il volume corrente respiratorio è la quantità di aria inalata ad ogni singolo atto inspiratorio

- a) Vero
- b) Falso (X)

- Volume corrente (o tidal): quantità di aria che si **inspira ed espira** in un singolo atto respiratorio(350-500ml)  
Volume respiratorio di riserva: quantità di aria che può essere inspirata durante un'inspirazione forzata al termine di una inspirazione normale.  
Volume espiratorio di riserva: quantità di aria che può essere espirata durante un'espiazione forzata al termine di una espirazione normale .  
Capacità vitale: somma dei 3 parametri precedenti.  
Volume residuo: quantità di aria che rimane nei polmoni al termine di una espirazione forzata.  
Capacità totale: capacità vitale + volume residuo .  
Capacità vitale residua: volume residuo + volume espiratorio di riserva  
Frequenza respiratoria: n°atti /min

### Domanda 18

Nella malattia ostruttiva cronica polmonare il lavoro per vincere le resistenze al flusso aereo e':

- a) Aumentato (**X**)
- b) Diminuito
- c) Aumentato solo a riposo
- d) Diminuito solo sotto sforzo

### Domanda 19

Nel mantenimento dell' equilibrio fisiologico acido base giocano un ruolo essenziale:

- a) Il polmone e il rene (**X**)
- b) Il fegato e la milza
- c) Il cuore e l' apparato gastroenterico

- L'espressione **equilibrio acido-base**, in biologia, indica l'insieme dei processi fisiologici che l'organismo mette in atto per mantenere al suo interno un livello di acidità compatibile con lo svolgimento delle principali funzioni metaboliche. Grazie a questi processi, il pH del sangue è normalmente mantenuto su valori compresi tra **7,35** e **7,45**.

Il polmone ha la possibilità, tramite l'espiazione, di allontanare la CO<sub>2</sub>, diminuendone la concentrazione nell'organismo.

Il meccanismo tampone del sistema renale è il sistema più efficace ma più lento. I reni contribuiscono a mantenere l'equilibrio acido-base principalmente mediante due meccanismi: l'eliminazione di acidi (sotto varie forme) in quantità equivalente alla produzione di acidi non volatili e soprattutto il riassorbimento del bicarbonato (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>). Questi processi avvengono, con diverse modalità, all'interno del tubulo renale.

### Domanda 20

In quale delle seguenti condizioni può esserci ipossia?

- a) Edema polmonare acuto
- b) Embolia polmonare
- c) Polmoniti
- d) Pneumopatie interstiziali
- e) Tutte le precedenti (**X**)

- L'**ipossia** è una condizione di carenza dell'ossigeno a livello dei tessuti dell'organismo. Può trattarsi di un fenomeno acuto che compare rapidamente, o cronico che si sviluppa in un lasso di tempo maggiore e può riguardare una specifica area dell'organismo (**ipossia** tissutale) o l'intero corpo (**ipossia** generalizzata).

### Domanda 21

Il mesotelioma polmonare può essere causato da esposizione all' asbesto

- a) Vero (X)
  - b) Falso
- La causa principale del **mesotelioma** pleurico nell'essere umano è l'esposizione all'**asbesto** o amianto. I sintomi tipici sono: dolore al torace, tosse, dispnea, emottisi, versamento pleurico, stanchezza e febbre. Per una diagnosi precisa di **mesotelioma** pleurico, l'esame fondamentale, che toglie ogni dubbio, è la biopsia.

### Domanda 22

Quale delle seguenti esposizioni può dare pneumopatia?

- a) Silicosi
  - b) Carbone
  - c) Amianto
  - d) Tutte le precedenti (X)
- Sono tutte dette Pneumopatie ambientali (Silicosi – silicio)  
**Pneumopatia** In medicina, termine generico per designare qualsiasi affezione dei polmoni

### Domanda 23

L' Ictus Cerebrale

- a) Nella maggior parte dei casi è legato ad una emorragia cerebrale
  - b) Nella maggior parte dei casi è legato ad una occlusione di un vaso cerebrale (ictus ischemico) (X)
  - c) Non lascia mai deficit sensitivo – motori
  - d) Tutte le precedenti
- L'**ictus cerebrale** è causato dall'improvvisa **chiusura** o **rottura** di un **vaso cerebrale** e dal conseguente danno alle **cellule cerebrali** dovuto dalla **manca** dell'**ossigeno** e dei nutrienti portati dal sangue (**ischemia**) o alla compressione dovuta al sangue uscito dal vaso (**emorragia cerebrale**).

### Domanda 24

L'emostasi primaria è effettuata grazie soprattutto:

- a) Alle piastrine (X)
  - b) Ai fattori di coagulazione
  - c) Ai globuli bianchi
  - d) Tutte le precedenti
- L'emostasi è la normale risposta fisiologica del corpo per la prevenzione e l'interruzione del sanguinamento/emorragia. Emostasi primaria: 1) contrazione vascolare locale (per ridurre il flusso di sangue al sito della lesione), 2) formazione di un tappo di piastrine.

### Domanda 25

L'emofilia A è causata dalla

- a) Carezza di fattore ottavo (X)
- b) Carezza di fattore nono
- c) Carezza di fattore quinto
- d) Nessuna delle precedenti

- L'**emofilia A** è la forma più comune ed è caratterizzata dalla carezza del fattore VIII della coagulazione. La malattia può colpire tutte le etnie con una prevalenza variabile da paese a paese.

### Domanda 26

I deficit di fattori inibitori della coagulazione possono causare:

- a) Emorragie (X)
- b) Trombosi

- La carezza sia funzionale che quantitativa dei fattori della coagulazione determina l'incapacità di formare i coaguli sanguigni e, di conseguenza, la presenza di frequenti episodi emorragici.

### Domanda 27

Quali dei seguenti Leucociti sono aumentati in una infezione batterica da piogeni:

- a) Neutrofili (X)
- b) Linfociti
- c) Eosinofili
- d) Tutte le precedenti

- Si definisce **piogeno** ciò che determina la produzione di pus.

L'aumento dei **neutrofili** è **una** normale reazione dell'organismo, che si verifica nel tentativo di eliminare **un** microrganismo o **una** sostanza estranea. Nelle **infezioni** da **batteri**, virus, funghi e parassiti, il numero di **neutrofili** può aumentare.

### Domanda 28

Quali manifestazioni patologiche cardiache può determinare l' Embolia Polmonare?

- a) Fibrillazione atriale
- b) Ingrandimento atriale destro all' ecografia
- c) Scompenso cardiaco
- d) Qualsiasi delle manifestazioni sopra riportate (X)

- L'**embolia polmonare** è l'ostruzione di un'arteria del **polmone** (arteria **polmonare**) con un accumulo di materiale solido portato in circolo (**embolo**), generalmente un coagulo di sangue (trombo) o, raramente, altro materiale.

### Domanda 29

L' embolia polmonare determina:

- a) Dolore toracico
  - b) Dispnea da sforzo
  - c) Dispnea a riposo
  - d) Qualsiasi delle manifestazioni sopra riportate **(X)**
- La sintomatologia dell'**embolia polmonare** è aspecifica e comprende **dispnea**, dolore toracico pleuritico e, nei casi più gravi, sensazione di testa vuota, presincope, sincope o arresto cardiorespiratorio. Anche i segni non sono specifici e possono comprendere tachipnea, tachicardia e, nei casi più gravi, ipotensione.

### Domanda 30

La diagnosi di Embolia polmonare si effettua:

- a) Tramite angio-Tac torace
  - b) Tramite RM
  - c) Tramite ecografia
  - d) Tutte le precedenti **(X)**
- **La diagnosi di embolia polmonare** si basa spesso sulla verifica della presenza di un'ostruzione dell'arteria **polmonare** mediante angiografia con tomografia computerizzata (angio-TC) o ecografia **polmonare**. (anche con rm – risonanza magnetica)

### Domanda 31

Quando si usa la terapia trombolitica nel trattamento dell' Embolia Polmonare:

- a) Nelle embolie polmonari sub segmentarie
  - b) Nell' embolia polmonare con il paziente in stato di shock (X)**
  - c) Nell embolia polmonare di un ramo arterioso principale
  - d) Nel paziente che presenta fibrillazione atriale
- I pazienti con EP ad alto rischio possono presentarsi in arresto cardio-respiratorio (in questo caso la probabilità di decesso nei primi 60 minuti è di circa il 10%), oppure con funzioni vitali conservate ma instabili. In questi casi l'immediato supporto delle funzioni emodinamiche e respiratorie, e la terapia anticoagulante con eparina non frazionata devono essere immediatamente avviati

### Domanda 32

Quale test laboratoristico viene utilizzato nella procedura diagnostica di una sospetta embolia polmonare e/o Trombosi venosa profonda:

- a) Il PT
  - b) Il PTT
  - c) Il D-Dimero **(X)**
  - d) La troponina
- Il **D-dimero** è particolarmente utile nel caso in cui il clinico sospetti che i sintomi siano causati da altre patologie piuttosto che dalla trombosi venosa profonda o dall'**embolia polmonare**. È un metodo veloce, e non invasivo per escludere patologie correlate all'eccessiva o inappropriata coagulazione

### Domanda 33

Qual è il rischio immediato di evoluzione di una Trombosi Venosa Profonda:

- a) Di sviluppare una embolia polmonare (X)
  - b) Di sviluppare una recidiva di trombosi
  - c) Di sviluppare la sindrome post-trombotica
  - d) Di sviluppare ulcere perimalleolari
- Il maggiore pericolo associato alla TVP è il verificarsi di fenomeni di tromboembolismo (ostruzione dei vasi sanguigni in un'area dell'organismo diversa da quella del sito di origine del trombo), ed in particolare di embolia polmonare (EP). Questa si verifica quando un frammento di materiale trombotico si rompe e giunge ai polmoni, dove causa ostruzione dei vasi sanguigni polmonari. L'EP deve essere trattata tempestivamente ed è potenzialmente letale.

### Domanda 34

Fattori di rischio Removibili per Trombosi Venosa Profondi sono:

- a) Interventi chirurgici
- b) Ingessature
- c) Immobilizzazioni prolungate
- d) Tutti quelli sopra espressi (X)

### Domanda 35

Fattori di rischio genetici per complicanze ostetriche sono:

- a) Difetto di antitrombina, proteina c, proteina s
- b) Fattore V Leiden
- c) Variante protrombinica G20210A
- d) Tutti quelli sopra espressi (X)

Le principali **forme di trombofilia ereditaria** includono le anomalie dei fattori pro-coagulanti, in particolare la mutazione A506G sul gene del fattore V (mutazione di Leiden) e la mutazione G20210A del gene della protrombina, il deficit di fattori anticoagulanti quali l'antitrombina III (ATIII), la proteina C e la proteina S, e l'omozigosi per la mutazione C677T della metilentetraidrofolato-reduttasi (MTHFR), che può essere associata con iperomocisteinemia, a sua volta potenzialmente responsabile di eventi trombotici.

### Domanda 36

La gravidanza può aumentare il rischio di patologia trombotica:

- a) Si in uguale misura in tutte le donne
  - b) Si e in maggior misura nelle donne portatrici di difetti trombofilici (X)
  - c) Solo nelle donne portatrici di difetti trombofilici
  - d) No
- In gravidanza aumenta il rischio di trombosi, perché il sangue tende a coagulare di più. Il rischio è maggiore se c'è una predisposizione trombofilica.

### Domanda 37

Che farmaci possono essere usati nel trattamento di un evento tromboembolico in gravidanza

- a) Qualsiasi farmaco anticoagulante
- b) L'aspirina
- c) La warfarina
- d) Solo l'eparina a basso peso molecolare (X)

### Domanda 38

L'angina pectoris si manifesta con:

- a) Dolore
- b) Scompenso
- c) Aritmie
- d) Tutte le precedenti (X)

- L'angina pectoris è una malattia che si identifica in larga misura con il proprio sintomo principale; il termine deriva dal latino e significa dolore al torace.

Spesso all'**angina** si associano altri sintomi come la mancanza di fiato o le **aritmie** cardiache, tipiche dello scompenso provocato dalla riduzione della funzione del cuore durante l'ischemia, e l'irritazione con conseguente comparsa di extrasistoli, fibrillazione atriale o **aritmie** maggiori fino all'arresto cardiaco.