

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto di:

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - CATEGORIA D

1. La Commissione ha preso atto che dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- a) 30 punti per i titoli;
- b) 70 per le prove d'esame.

2. I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- a) 30 punti per la prova scritta;
- b) 20 punti per la prova pratica;
- c) 20 punti per la prova orale.

3. I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- a) titoli di carriera: punti 15;
- b) titoli accademici e di studio: punti 2;
- c) pubblicazioni e titoli scientifici: punti 3;
- d) curriculum formativo e professionale: punti 10.

4. Titoli di carriera:

I titoli di carriera sono valutabili se si tratta di servizio reso presso le Unità Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, gli enti di cui agli articoli 21 e 22 del D.P.R. n. 220/2001 e presso altre pubbliche amministrazioni, nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti.

In particolare la Commissione ha deciso di attribuire:

- a) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria D, punti 1,200 per anno;
- b) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria superiore Ds, punti 1,500 per anno;
- c) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria D, se si evince il conferimento delle funzioni di coordinamento, punti 1,500 per anno;
- d) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria superiore Ds, se si evince il conferimento delle funzioni di coordinamento, punti 1,800 per anno;
- e) per il servizio reso in altri profili della categoria D o DS, punti 0,600 per anno;
- f) per il servizio militare punti 0,300 per anno;

5. Titoli accademici e di studio:

I titoli accademici e di studio sono valutati con un punteggio attribuito dalla Commissione con motivata valutazione, tenuto conto dell'attinenza dei titoli posseduti con il profilo professionale da conferire.

In particolare la Commissione ha deciso di valutare:

- laurea specialistica/magistrale di ambito sanitario
- altre lauree di ambito sanitario
- master per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie

Pubblicazioni e titoli scientifici:

- 1.** la valutazione delle pubblicazioni deve essere adeguatamente motivata, in relazione alla originalità della produzione scientifica, alla importanza della rivista, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al

grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire, all'eventuale collaborazione di più autori.

2. la Commissione deve, peraltro, tenere conto ai fini di una corretta valutazione:
 - a) della data di pubblicazione dei lavori in relazione all'eventuale conseguimento di titoli accademici già valutati in altra categoria di punteggi;
 - b) del fatto che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo o divulgativo, ovvero ancora costituiscano monografie di alta originalità.
3. i titoli scientifici sono valutati con motivata relazione tenuto conto dell'attinenza dei titoli posseduti con il profilo professionale da conferire.

Curriculum formativo e professionale:

1. nel curriculum formativo e professionale sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici;
2. in tale categoria rientrano anche i corsi di formazione e di aggiornamento professionale qualificati con riferimento alla durata e alla previsione di esame finale;
3. il punteggio attribuito dalla Commissione è globale ma deve essere adeguatamente motivato.

Sono state valutate in particolare le seguenti attività:

1. Partecipazioni a congressi, convegni, corsi di aggiornamento attinenti al profilo professionale:
 - in qualità di relatore o docente
 - in qualità di tutor
 - in qualità di uditore di durata inferiore a sette giorni
 - in qualità di uditore di durata superiore a sette giorni
 - in qualità di uditore con esami finali
2. Servizio prestato a seguito di assegnazione di borsa di studio post-laurea in rapporto all'impegno orario;
3. Corsi di lingua o informatica;
4. Master universitari di durata almeno annuale e/o corsi di perfezionamento e specializzazione;
5. Attività didattica presso corsi universitari di laurea o presso corsi per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;
6. Attività di tutoraggio presso corsi universitari di laurea o presso corsi per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;
7. Attività prestata come libero professionista nella qualifica a concorso presso Amministrazioni pubbliche, in rapporto all'impegno orario;
8. Attività prestata come libero professionista nella qualifica a concorso con funzioni di coordinamento presso Amministrazioni pubbliche, in rapporto all'impegno orario;
9. Attività prestata come dipendente o come libero professionista nella qualifica a concorso presso enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario;
10. Attività prestata come dipendente o come libero professionista nella qualifica a concorso con funzioni di coordinamento presso enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario;

11. Stage o frequenza volontaria post – laurea presso strutture ospedaliere o universitarie, enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario.

La Commissione si è attenuta ai seguenti principi:

- per quanto riguarda la valutazione dei titoli sono applicate le norme generali di cui agli artt. n. 20, 21 e 22 del D.P.R. n. 220/2001;
- i servizi saranno valutati fino alla data indicata nell'autocertificazione rilasciata dai candidati e per quanto riguarda i servizi svolti dal candidato a tempo parziale (part-time) i relativi punteggi saranno ridotti in percentuale;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni;
- i periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro;
- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato;
- il computo matematico del punteggio verrà riportato fino alla terza cifra decimale, cioè in millesimi;
- qualora nelle dichiarazioni prodotte dai candidati non sia specificata la posizione funzionale, la qualifica e il datore di lavoro relativi al servizio dichiarato il servizio stesso non verrà valutato;
- il servizio dichiarato verrà valutato solo se è chiaramente specificato il relativo impegno orario;
- per i periodi di servizio non specificatamente determinati, le annate sono calcolate dal 31 dicembre del primo anno al 1° gennaio dell'ultimo anno mentre le mensilità sono calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
- non sono valutati attestati laudativi;
- sono oggetto di valutazione i titoli prodotti ovvero autocertificati nei casi, nei limiti e con le procedure previste dalla normativa vigente;
- per quanto concerne la valutazione dei titoli accademici e di studio e delle pubblicazioni e titoli scientifici la Commissione si attiene ai criteri precisati nel citato D.P.R. n. 220/2001 - art. 11. Saranno oggetto di valutazione solo le pubblicazioni edite a stampa e allegate alla domanda di partecipazione. Non sono, pertanto, oggetto di valutazione le pubblicazioni dichiarate e non documentate;
- per quanto riguarda il curriculum formativo e professionale dei candidati la Commissione procede alla valutazione del medesimo secondo le indicazioni stabilite dal predetto art. 11 del D.P.R. n. 220/2001. A tale proposito la Commissione precisa che vengono valutati esclusivamente i titoli formalmente documentati o autocertificati con le procedure di legge e non quelli soltanto descritti nel curriculum.

PROVA SCRITTA

Ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. n. 220/2001, la Commissione ha predisposto una terna di questionari a risposta multipla inerenti materie attinenti al profilo oggetto del concorso, denominati Questionario N. 1, Questionario N. 2 e Questionario N. 3, contenenti n. 30 quesiti ciascuno.

La Commissione ha stabilito di attribuire ad ogni risposta esatta un punto e che, quindi, per ottenere la sufficienza nella prova scritta il numero di risposte esatte dovrà corrispondere a 21.

PROVA PRATICA

La Commissione ha predisposto una terna di questionari a risposta multipla concernenti tecniche specifiche connesse al profilo oggetto del concorso e denominati prova pratica 1, prova pratica 2 e prova pratica 3.

Le suddette prove pratiche contengono n. 20 quesiti ciascuno, riferiti a tre immagini (allegate alle stesse prove pratiche) e sono suddivise come segue:

- Prova pratica 1: immagine 1 prova pratica 1, immagine 2 prova pratica 1 e immagine 3 prova pratica 1;
- Prova pratica 2: immagine 1 prova pratica 2, immagine 2 prova pratica 2 e immagine 3 prova pratica 2;
- Prova pratica 3: immagine 1 prova pratica 3, immagine 2 prova pratica 3 e immagine 3 prova pratica 3.

La Commissione ha stabilito di attribuire ad ogni risposta esatta un punto e che, quindi, per ottenere la sufficienza nella prova pratica il numero di risposte esatte dovrà corrispondere a 14.

PROVA ORALE

La Commissione ha stabilito i criteri e le modalità di valutazione dei quesiti, al fine di assegnare i punteggi attribuiti alle singole prove, come di seguito specificato:

- verifica della conoscenza su quesito specifico e capacità di inquadramento del problema.

Con il termine "levocardia" si intende:



11

☐ Il normale posizionamento del cuore nel lato sinistro del torace



12

☐ La normale connessione atrio-ventricolare



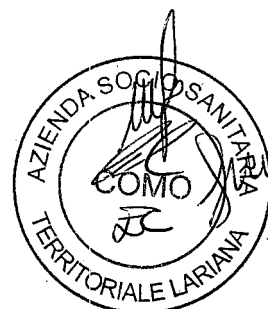
13

☐ La corretta connessione ventricolo-arteriosa



14

☐ La presenza di 2 atri morfologicamente destri



Le controindicazioni assolute all'impianto di contropulsatore aortico sono:



71

☐ Insufficienza aortica severa



72

☐ Dissecazione aortica



73

☐ Grave sindrome di Leriche



74

☐ Tutte le risposte sono corrette

Quali sono le derivazioni precordiali?



111

☐ Derivazioni da V1 a V6



112

☐ Derivazioni D1, D2 e D3



113

☐ Derivazioni aVF, aVR, aVL



114

☐ Derivazioni da D1 a D3 e aVF, a VR, aVL

Come si può stimare la portata cardiaca in ecocardiografia?



231

☐ Diametro LVOT , VTI LVOT in 5 camere con CW



232

☐ Diametro LVOT , VTI LVOT in 5 camere con doppler tissutale



233

☐ Diametro LVOT , VTI LVOT in 5 camere con PW



234

☐ Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Il fenomeno del Back-Flow :



31

- ☐ 1) Corrisponde ad un arresto del flusso sanguigno, oppure a un'inversione del senso del flusso al di sotto di una certa portata rilasciata dalla pompa



32

- ☐ 2) E' direttamente correlato alla non-occlusività della pompa centrifuga



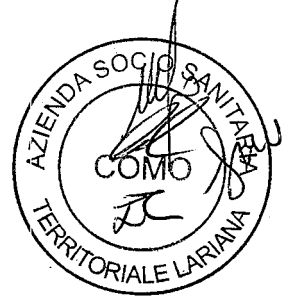
33

- ☐ 3) Si verifica in corso di assistenza veno-venosa



34

- ☐ 4) Risposte corrette 1 e 2



La distensione del ventricolo sinistro durante ECMO Veno-Arterioso:



51

- ☐ È causata dall'incremento delle pressioni di post-carico



52

- ☐ Si può trattare tramite l'utilizzo di venting ventricolare



53

- ☐ Si può prevenire con l'utilizzo di tecniche emodialitiche (CVVH) e/o riduzione della somministrazione di liquidi



54

- ☐ Tutte le risposte sono corrette

La Sindrome di Arlecchino:



41

- ☐ Si verifica durante ECMO veno-venoso



42

- ☐ Si presenta con una cianosi della parte inferiore del corpo



43

- ☐ Si può definire come una variazione critica della saturazione di ossigeno tra la parte superiore e quella inferiore del corpo



44

- ☐ Tutte le risposte sono corrette

Quali di queste sono valvole semilunari?



21

- ☐ Valvola tricuspide e valvola mitrale



22

- ☐ Valvola aortica e valvola polmonare



23

- ☐ Valvola aortica e valvola tricuspide



24

- ☐ Valvola aortica e valvola mitrale

PROVA NON ESTRATTA

Un progressivo allungamento dell'intervallo PR seguito da una P non condotta è detto:



181

☐ Blocco AV di I grado



182

☐ Blocco AV di II grado tipo I



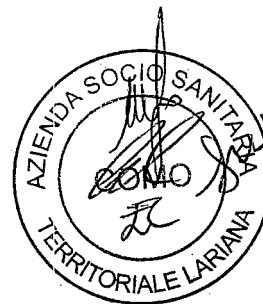
183

☐ Blocco AV di II grado tipo II



184

☐ Blocco di III grado



Cosa determina lo spostamento della curva di dissociazione Hb/O₂ verso destra?



61

☐ Aumento della temperatura e della concentrazione di 2,3 difosfoglicerato



62

☐ Riduzione della temperatura e aumento del pH



63

☐ Riduzione della concentrazione di 2,3 difosfoglicerato e aumento del pH



64

☐ Decremento della concentrazione di CO₂

Quale di questi rappresenta la fase di ripolarizzazione ventricolare sull'ECG?



121

☐ Intervallo PR



122

☐ Intervallo QRS



123

☐ Intervallo QT



124

☐ Rapporto P/QRS

L'onda P:



151

☐ Rappresenta la ripolarizzazione degli atri



152

☐ Rappresenta la sistole ventricolare



153

☐ Rappresenta l'attività del fascio di His



154

☐ Rappresenta la depolarizzazione degli atri

PROVA NON ESTRATTA

Il sistema di assistenza Impella:



81

☐ Utilizza una pompa centrifuga



82

☐ Utilizza una pompa micro-assiale



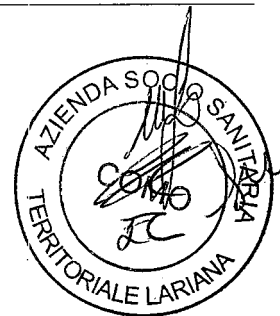
83

☐ Reinfonde il sangue in aorta discendente



84

☐ Risposte corrette 1 e 3



Apponendo un magnete su un PM bicamerale, il dispositivo si riprogramma:



201

☐ Non si riprogramma



202

☐ In DOO



203

☐ In DDI



204

☐ In ODO

L'atrio destro riceve sangue da quali delle seguenti strutture:



91

☐ 1) Vena cava superiore e inferiore



92

☐ 2) Vene polmonari



93

☐ 3) Seno coronarico



94

☐ 4) Risposte corrette 1 e 3

Quale di queste affermazioni sull'aumento di spessore di parete del ventricolo destro è errata?



291

☐ Può essere segno di sovraccarico di pressione da ipertensione polmonare



292

☐ Può essere segno di ostruzione del tratto di efflusso o stenosi dell' arteria polmonare



293

☐ Può essere valutato in proiezione apicale 4 camere e in sottocostale



294

☐ Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Quale gruppo di cellule cardiache è definito il naturale pacemaker del cuore?



101

☐ Fascio di His



102

☐ Nodo Atrio Ventricolare



103

☐ Nodo Seno Atriale



104

☐ Fibre del Purkinje



Quando definiamo severa una stenosi aortica in ecocardiografia?



261

☐ Gradiente medio <40 mmHg, gradiente picco > 64 mmHg, AVA < 0,9 cm²



262

☐ Gradiente medio >40 mmHg, gradiente picco < 64 mmHg, AVA < 0,9 cm²



263

☐ Gradiente medio >40 mmHg, gradiente picco >64 mmHg, AVA < 0,9 cm²



264

☐ Gradiente medio >40 mmHg, gradiente picco > 64 mmHg, AVA > 1 cm²

In quale delle seguenti proiezioni ecocardiografiche si visualizza la valvola aortica?



301

☐ Apicale 4 camere



302

☐ Apicale 2 camere



303

☐ Sovrasternale



304

☐ Parasternale asse lungo

Cosa si intende per ACT polmonare:



211

☐ Tempo compreso tra apertura della valvola polmonare e velocità di picco



212

☐ Tempo compreso tra apertura della valvola aortica e velocità di picco



213

☐ Tempo compreso tra apertura della valvola mitrale e velocità di picco



214

☐ Tempo compreso tra apertura della valvola tricuspide e velocità di picco

PROVA NON ESTRATTA



La "PRF" (Pulse Repetition Frequency):



251

☐ Si riferisce alla frequenza di campionamento della sonda



252

☐ Si può usare dai 2 ai 5 MHz



253

☐ Se alta produrrà un'immagine di alta qualità e risoluzione ma non sarà in grado di penetrare in profondità



254

☐ Tutte le risposte sono corrette

Quale delle seguenti definizioni descrive meglio la tachicardia sinusale?



131

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco graduale, rapporto P:QRS 1:1



132

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco improvviso, rapporto P:QRS 1:1



133

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco graduale, rapporto P:QRS 2:1



134

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco improvviso, rapporto P:QRS >1

Un ciclo di 600 msec a quale frequenza corrisponde?



141

☐ 120 bpm



142

☐ 100 bpm



143

☐ 200 bpm



144

☐ 150 bpm

Il flutter atriale tipico comune:



171

☐ Ha onde F positive nelle derivazioni inferiori



172

☐ Percorre il circuito di rientro in senso orario



173

☐ E' istmo cavo-tricuspidalico dipendente



174

☐ Ha una frequenza atriale di 600 bpm

PROVA NON ESTRATTA

In quale fase del ciclo cardiaco è corretto stimare il versamento pericardico in ecocardiografia:



241

☐ Telesistole



242

☐ Telediasistole



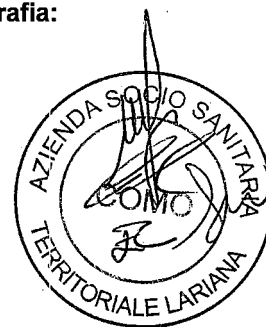
243

☐ Mesodiasistole



244

☐ Nessuna delle precedenti



Si definisce BAV di I grado un allungamento dell'intervallo PR superiore a:



161

☐ 200 msec



162

☐ 300 msec



163

☐ 250 msec



164

☐ 150 msec

Qual è la differenza principale tra le sonde per ecocardiografia 2D e 3D?



271

☐ Il numero e la disposizione dei cristalli piezoelettrici



272

☐ La capacità di eseguire il doppler spettrale e il color doppler



273

☐ Le dimensioni della sonda



274

☐ La dimensione dei cristalli piezoelettrici

Qual è la proiezione più indicata per la valutazione del posizionamento della cannula venosa femorale di drenaggio dell'ECMO:



221

☐ Proiezione 2 camere



222

☐ Proiezione 5 camere



223

☐ Proiezione parasternale asse lungo



224

☐ Proiezione sottocostale

In quali tra le seguenti cardiopatie congenite non si ha cianosi?



281

☐ Ritorno venoso polmonare anormale totale



282

☐ Tetralogia di Fallot



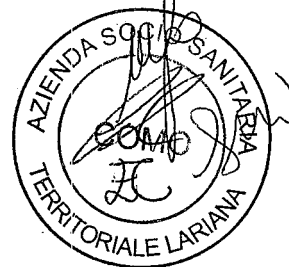
283

☐ Anomalia di Ebstein



284

☐ Coartazione aortica



Per cardiovertire esternamente una fibrillazione atriale è necessario:



191

☐ Erogare una scarica elettrica sincronizzata sull'onda T



192

☐ Erogare una scarica elettrica asincrona



193

☐ Erogare una scarica elettrica sincronizzata sull'onda P



194

☐ Erogare una scarica elettrica sincronizzata sull'onda R

PROVA NON ESTRATTA

Con il termine "levocardia" si intende:



11

☐ Il normale posizionamento del cuore nel lato sinistro del torace



12

☐ La normale connessione atrio-ventricolare



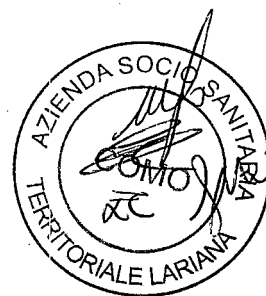
13

☐ La corretta connessione ventricolo-arteriosa



14

☐ La presenza di 2 atri morfologicamente destri



L'ECMO veno-venoso:



71

☐ E' una tecnica di assistenza alla circolazione sistemica



72

☐ Necessita di riperfusione dell'arto incannulato



73

☐ Consente di effettuare una ventilazione protettiva diminuendo la distensione alveolare



74

☐ Tutte le risposte sono corrette

Un ciclo di 600 msec a quale frequenza corrisponde?



111

☐ 120 bpm



112

☐ 100 bpm



113

☐ 200 bpm



114

☐ 150 bpm

In un ECG, la derivazione D1 è registrata da quali elettrodi?



181

☐ Dal braccio destro al braccio sinistro



182

☐ Dal braccio sinistro al braccio destro



183

☐ Dalla gamba destra alla gamba sinistra

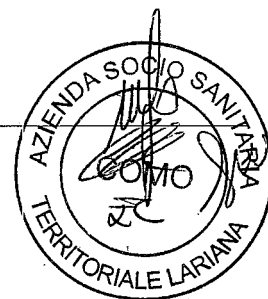


184

☐ Dalla gamba sinistra alla gamba destra

PROVA ESTRATTA

05/05/2022 5-56



La "PRF" (Pulse Repetition Frequency):



231

☐ Si riferisce alla frequenza di campionamento della sonda



232

☐ Si può usare dai 2 ai 5 MHz



233

☐ Se alta produrrà un' immagine di alta qualità e risoluzione ma non sarà in grado di penetrare in profondità



234

☐ Tutte le risposte sono corrette

La distensione del ventricolo sinistro durante ECMO veno-arterioso:



31

☐ È causata dall'incremento delle pressioni di post-carico



32

☐ Si può trattare tramite l'utilizzo di venting ventricolare



33

☐ Si può prevenire con l'utilizzo di tecniche emodialitiche (CVVH) e/o riduzione della somministrazione di liquidi



34

☐ Tutte le risposte sono corrette

Le controindicazioni assolute all'impianto di contropulsatore aortico sono:



41

☐ Insufficienza aortica severa



42

☐ Dissecazione aortica



43

☐ Grave sindrome di Leriche



44

☐ Tutte le risposte sono corrette

Quale coronaropatia è associata all'acinesia della parete anteriore?



51

☐ Arteria coronaria circonflessa



52

☐ Arteria coronaria discendente anteriore sinistra



53

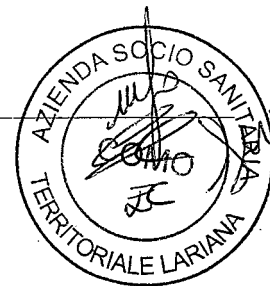
☐ Arteria coronaria discendente posteriore



54

☐ Arteria coronaria destra

PROVA ESTRATTA



Quali di queste sono valvole semilunari?



21

☐ Valvola tricuspide e valvola mitrale



22

☐ Valvola aortica e valvola polmonare



23

☐ Valvola aortica e valvola tricuspide



24

☐ Valvola aortica e valvola mitrale

Gli elementi caratteristici della Tetralogia di Fallot sono:



61

☐ Difetto interatriale, stenosi aortica, stenosi polmonare, insufficienza mitralica



62

☐ Difetto interventricolare, stenosi mitralica e destroposizione aortica



63

☐ Difetto interatriale, destroposizione aortica e stenosi polmonare.



64

☐ Difetto interventricolare, stenosi valvolare polmonare, aorta a cavaliere, ipertrofia del ventricolo destro

Un progressivo allungamento dell'intervallo PR seguito da una P non condotta è detto:



121

☐ Blocco AV di I grado



122

☐ Blocco AV di II grado tipo I



123

☐ Blocco AV di II grado tipo II



124

☐ Blocco di III grado

Si definisce FA persistente:



151

☐ FA che permane per più di un anno



152

☐ FA senza risoluzione spontanea che richiede trattamento tramite CVE farmacologica o esterna



153

☐ FA a risoluzione spontanea entro 48 h



154

☐ FA la cui presenza è accettata da medico e paziente per cui non vengono messi in atto tentativi di controllo del ritmo

PROVA ESTRATTA

Utilizzando una pompa centrifuga, il flusso dipende da:



81

☐ La velocità di rotazione



82

☐ La pressione in entrata



83

☐ La pressione in uscita



84

☐ Tutte le risposte sono corrette



Durante il ciclo cardiaco, la pressione aortica minima si raggiunge:



201

☐ Immediatamente dopo la chiusura della valvola aortica



202

☐ Immediatamente prima dell'apertura della valvola aortica



203

☐ Immediatamente prima dell'apertura delle valvole atrioventricolari



204

☐ A metà della diastole

Il contropulsatore aortico:



91

☐ 1) Aumenta il consumo di ossigeno del miocardio



92

☐ 2) Diminuisce la portata cardiaca



93

☐ 3) Aumenta il flusso ematico coronarico e l'apporto di ossigeno



94

☐ 4) Le risposta 1 e 2 sono corrette

In quale delle seguenti proiezioni ecocardiografiche si visualizza la valvola aortica?



261

☐ Apicale 4 camere



262

☐ Apicale 2 camere



263

☐ Sovrasternale



264

☐ Parasternale asse lungo

PROVA ESTRATTA

Parlando di onde sonore:



291

☐ La frequenza è inversamente proporzionale alla lunghezza d'onda



292

☐ La frequenza delle onde è indipendente dalla lunghezza d'onda



293

☐ La frequenza è direttamente proporzionale alla lunghezza d'onda



294

☐ Nessuna delle precedenti

Quali sono le derivazioni precordiali?



101

☐ Derivazioni da V1 a V6



102

☐ Derivazioni D1, D2 e D3



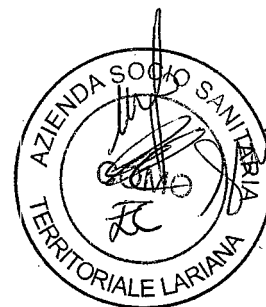
103

☐ Derivazioni aVF, aVR, aVL



104

☐ Derivazioni da D1 a D3 e aVF, aVR, aVL



Qual è il segnale ecografico di sospetta displasia aritmogena del ventricolo destro?



301

☐ Disfunzione ventricolare destra, conformazione "a piatti" dell'apice del ventricolo destro



302

☐ Disfunzione ventricolare destra, ipertrofia del ventricolo sinistro



303

☐ Disfunzione del ventricolo destro, ipertrofia del ventricolo destro



304

☐ Disfunzione biventricolare

Apponendo un magnete su un PM bicamerale, il dispositivo si riprogramma:



131

☐ Non si riprogramma



132

☐ In DOO



133

☐ In DDI



134

☐ In ODO

PROVA ESTRATTA

Nella classificazione di Carpentier:



251

☐ L'insufficienza mitralica di tipo I è causata da dilatazione anulare



252

☐ L'insufficienza mitralica di tipo II è causata da dilatazione anulare



253

☐ L'insufficienza Mitralica di tipo I è causata da allungamento o rottura delle corde tendinee o rottura papillare



254

☐ Viene valutata la tipologia della stenosi mitralica

Nella fase 2 del potenziale di azione si ha:



141

☐ Una ripolarizzazione dovuta all'uscita di potassio



142

☐ Ingresso di ioni sodio



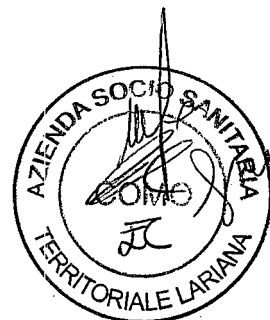
143

☐ Ingresso di calcio attraverso canali long lasting



144

☐ Ripristino delle concentrazioni ioniche ai valori di riposo



Qual è la differenza principale tra le sonde per ecocardiografia 2D e 3D?



211

☐ Il numero e la disposizione dei cristalli piezoelettrici



212

☐ La capacità di eseguire il doppler spettrale e il color doppler



213

☐ Le dimensioni della sonda



214

☐ La dimensione dei cristalli piezoelettrici

In quali delle seguenti cardiopatie congenite non si ha cianosi?



241

☐ Ritorno venoso polmonare anomalo totale



242

☐ Tetralogia di Fallot



243

☐ Anomalia di Ebstein



244

☐ Coartazione aortica

PROVA ESTRATTA

L'onda P:



171

☐ Rappresenta la ripolarizzazione degli atri



172

☐ Rappresenta la sistole ventricolare



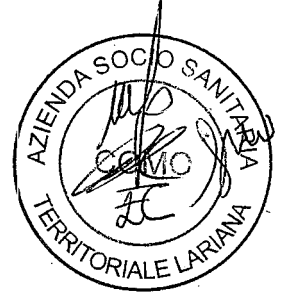
173

☐ Rappresenta l'attività del fascio di His



174

☐ Rappresenta la depolarizzazione degli atri



Una tachicardia a QRS largo in cui sono evidenti onde P dissociate è:



161

☐ AVRT



162

☐ TS condotta con aberranza



163

☐ Non vi sono sufficienti elementi per una diagnosi certa



164

☐ TV

In quale fase del ciclo cardiaco è corretto stimare il versamento pericardico in ecocardiografia:



221

☐ Telesistole



222

☐ Telediastole



223

☐ Mesodiastole



224

☐ Nessuna delle precedenti

L'effetto Venturi è:



271

☐ Un fenomeno per cui la pressione aumenta con l'aumento della velocità



272

☐ Un fenomeno per cui la pressione aumenta con l'aumento della temperatura



273

☐ Un fenomeno che descrive il rapporto tra le forze di inerzia e le forze viscosi



274

☐ Un fenomeno per cui la pressione aumenta con il diminuire della velocità

PROVA ESTRATTA

05/05/2022 SSK

Da cosa è caratterizzato il pattern di disfunzione diastolica da alterato rilasciamento:



281

☐ E/A >1,5; DT>200 ms; IVRT < 80 ms; E/E' > 15



282

☐ E/A < 1; DT >200 ms; IVRT >100 ms; E/E' <10



283

☐ E/A > 1,5; DT < 100 ms; IVRT >100 ms; E/E' <10



284

☐ E/A <1; DT >200 ms; IVRT >100 ms; E/E' >15



Quale delle strutture elencate può essere considerata il pacemaker 'back-up' del cuore, poiché può erogare impulsi ai ventricoli ad una frequenza compresa tra 40 e 60 bpm?



191

☐ Fascio di HIS



192

☐ Nodo AV



193

☐ Nodo SA



194

☐ Fibre del Purkinje

PROVA ESTRATTA

Con il termine "levocardia" si intende:



11

☐ Il normale posizionamento del cuore nel lato sinistro del torace



12

☐ La normale connessione atrio-ventricolare



13

☐ La corretta connessione ventricolo-arteriosa



14

☐ La presenza di 2 atri morfologicamente destri



Durante il ciclo cardiaco, la pressione aortica minima si raggiunge:



71

☐ Immediatamente dopo la chiusura della valvola aortica



72

☐ Immediatamente prima dell'apertura della valvola aortica



73

☐ Immediatamente prima dell'apertura delle valvole atrioventricolari



74

☐ A metà della diastole

Quale gruppo di cellule cardiache è definito il naturale pacemaker del cuore?



111

☐ Fascio di His



112

☐ Nodo Atrio Ventricolare



113

☐ Nodo Seno Atriale



114

☐ Fibre del Purkinje

L'onda P:



181

☐ Rappresenta la ripolarizzazione degli atri



182

☐ Rappresenta la sistole ventricolare



183

☐ Rappresenta l'attività del fascio di His



184

☐ Rappresenta la depolarizzazione degli atri

PROVA NON ESTRATTA



La "PRF" (Pulse Repetition Frequency):



231

☐ Si riferisce alla frequenza di campionamento della sonda



232

☐ Si può usare dai 2 ai 5 MHz



233

☐ Se alta produrrà un' immagine di alta qualità e risoluzione ma non sarà in grado di penetrare in profondità



234

☐ Tutte le risposte sono corrette

La distensione del ventricolo sinistro durante ECMO veno-arterioso:



31

☐ È causata dall'incremento delle pressioni di post-carico



32

☐ Si può trattare tramite l'utilizzo di venting ventricolare



33

☐ Si può prevenire con l'utilizzo di tecniche emodialitiche (CVVH) e/o riduzione della somministrazione di liquidi



34

☐ Tutte le risposte sono corrette

Le controindicazioni assolute all'impianto di contropulsatore aortico sono:



41

☐ Insufficienza aortica severa



42

☐ Dissecazione aortica



43

☐ Grave sindrome di Leriche



44

☐ Tutte le risposte sono corrette

Quale coronaropatia è associata all'acinesia della parete anteriore?



51

☐ Arteria coronaria circonflessa



52

☐ Arteria coronaria discendente anteriore sinistra



53

☐ Arteria coronaria discendente posteriore



54

☐ Arteria coronaria destra.

PROVA NON ESTRATTA

9/05/2011 FSK

Quali di queste sono valvole semilunari?



21

☐ Valvola tricuspide e valvola mitrale



22

☐ Valvola aortica e valvola polmonare



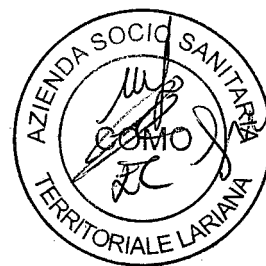
23

☐ Valvola aortica e valvola tricuspide



24

☐ Valvola aortica e valvola mitrale



La possibilità che si instauri un flusso turbolento all'interno di un condotto dipende:



61

☐ Dall'aumento del Numero di Reynolds



62

☐ Dalla riduzione della densità del fluido



63

☐ Dall'aumento della viscosità del fluido



64

☐ Nessuna delle precedenti

Si definisce BAV di I grado un allungamento dell'intervallo PR superiore a:



121

☐ 200 msec



122

☐ 300 msec



123

☐ 250 msec



124

☐ 150 msec

Da dove origina l'arteria tributaria del Nodo AV nel 90% dei casi?



151

☐ Tratto distale di IVA



152

☐ TC o tratto prossimale di IVA



153

☐ CDx



154

☐ Tratto medio dell'IVA

Quali dei seguenti vasi sanguigni hanno endotelio coperto da muscolatura liscia capace di regolare il flusso ematico attraverso il letto capillare?



81

☐ Arterie



82

☐ Arteriole



83

☐ Capillari



84

☐ Tutte le risposte sono corrette



La resistenza periferica totale è:



201

☐ La resistenza combinata di tutti gli organi del corpo



202

☐ La resistenza dei capillari localizzati nelle parti distali del corpo



203

☐ La resistenza combinata di tutti gli organi del circolo sistemico



204

☐ La resistenza combinata di tutti i vasi sanguigni di un organo o di un tessuto

Nella classificazione di Carpentier:



291

☐ L'insufficienza mitralica di tipo I è causata da dilatazione anulare



292

☐ L'insufficienza mitralica di tipo II è causata da dilatazione anulare



293

☐ L'insufficienza mitralica di tipo I è causata da allungamento o rottura delle corde tendinee o rottura papillare



294

☐ Viene valutata la tipologia della stenosi mitralica

Quale delle seguenti strutture contiene sangue deossigenato?



91

☐ Ventricolo destro



92

☐ Ventricolo sinistro



93

☐ Vene polmonari



94

☐ Aorta

Quali sono i parametri ecocardiografici per la valutazione dell'insufficienza valvolare aortica severa?



261

☐ PISA >60ml, vena contracta >0,8cm , PHT <200mmsec



262

☐ PISA >60, vena contracta >0,8, PHT 400mmsec



263

☐ PISA 20ml, vena contracta >0.8cm, PHT >200msec



264

☐ PISA >60ml, vena contracta >0,85cm PHT <200mmsec



Quali sono le derivazioni precordiali?



101

☐ Derivazioni da V1 a V6



102

☐ Derivazioni D1, D2 e D3



103

☐ Derivazioni aVF, aVR, aVL



104

☐ Derivazioni da D1 a D3 e aVF, aVR, aVL

Parlando di onde sonore:



301

☐ La frequenza è inversamente proporzionale alla lunghezza d'onda



302

☐ La frequenza delle onde è indipendente dalla lunghezza d'onda



303

☐ La frequenza è direttamente proporzionale alla lunghezza d'onda



304

☐ Nessuna delle precedenti

In quale delle seguenti proiezioni ecocardiografiche si visualizza la valvola aortica?



251

☐ Apicale 4 camere



252

☐ Apicale 2 camere



253

☐ Sovrasternale



254

☐ Parasternale asse lungo

PROVA NON ESTRATTA

Nella stimolazione unipolare qual è la corretta combinazione anodo-catodo?



131

☐ Anodo=Cassa, Catodo= Anello



132

☐ Catodo = Punta, Anodo= Cassa



133

☐ Anodo= Punta, Catodo=Cassa



134

☐ Anodo = Punta, Catodo = Anello



Si definisce FA persistente:



141

☐ FA che permane per più di un anno



142

☐ FA senza risoluzione spontanea che richiede trattamento tramite CVE farmacologica o esterna



143

☐ FA a risoluzione spontanea entro 48 h



144

☐ FA la cui presenza è accettata da medico e paziente per cui non vengono messi in atto tentativi di controllo del ritmo

Un progressivo allungamento dell'intervallo PR seguito da una P non condotta è detto:



211

☐ Blocco AV di I grado



212

☐ Blocco AV di II grado tipo I



213

☐ Blocco AV di II grado tipo II



214

☐ Blocco di III grado

In quali delle seguenti cardiopatie congenite non si ha cianosi?



241

☐ Ritorno venoso polmonare anormale totale



242

☐ Tetralogia di Fallot



243

☐ Anomalia di Ebstein



244

☐ Coartazione aortica

PROVA NON ESTRATTA

Quale delle seguenti definizioni descrive meglio la tachicardia sinusale?



171

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco graduale, rapporto P:QRS 1:1



172

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco improvviso, rapporto P:QRS 1:1



173

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco graduale, rapporto P:QRS 2:1



174

☐ Frequenza maggiore di 100 bpm con innesco improvviso, rapporto P:QRS >1

Quale di queste caratteristiche ECG aiuta a differenziare una TV monomorfa da una TV polimorfa?



161

☐ Regolarità dei complessi QRS



162

☐ Frequenza cardiaca



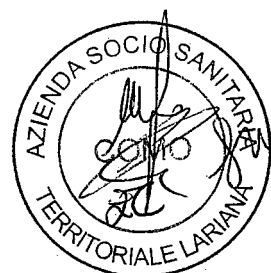
163

☐ Ampiezza dei complessi QRS



164

☐ Dissociazione AV



In quale fase del ciclo cardiaco è corretto stimare il versamento pericardico in ecocardiografia:



221

☐ Telesistole



222

☐ Telediastole



223

☐ Mesodiastole



224

☐ Nessuna delle precedenti

Qual è la differenza principale tra le sonde per ecocardiografia 2D e 3D?



271

☐ Il numero e la disposizione dei cristalli piezoelettrici



272

☐ La capacità di eseguire il doppler spettrale e il color doppler



273

☐ Le dimensioni della sonda



274

☐ La dimensione dei cristalli piezoelettrici

PROVA NON ESTRATTA

Quale delle seguenti strutture è maggiormente responsabile della durata dell'intervallo PQ?



191

☐ Nodo SA



192

☐ Fascio di His



193

☐ Nodo AV



194

☐ Fibre del Purkinje



Quali sono i parametri per la valutazione della stenosi aortica in ecocardiografia?



281

☐ Gradiente medio, Area valvolare con equazione di continuità, PISA



282

☐ Reverse flow in aorta discendente, Area valvolare con equazione di continuità



283

☐ Gradiente medio, Area valvolare con equazione di continuità, ipertrofia ventricolare sinistra



284

☐ Gradiente medio, Area valvolare con equazione di continuità, gradiente massimo

Il tracciato mostra:



11

☐ Undersensing ventricolare



12

☐ Oversensing ventricolare



13

☐ Perdita di cattura ventricolare



14

☐ Fibrillazione atriale



Quale affermazione riguardo al test di sensing è vera:



71

☐ Va eseguito stimolando ad una frequenza superiore a quella spontanea del paziente



72

☐ Va eseguito stimolando ad alta uscita (V)



73

☐ Va eseguito stimolando in asincrono



74

☐ Nessuna delle precedenti

Il dispositivo è programmato in:



21

☐ VVI 60 ppm



22

☐ VVI 40 ppm



23

☐ VOO 60 ppm



24

☐ Non si può sapere

In caso di riscontro di mancata cattura per rialzo di soglia di stimolazione, al controllo ambulatoriale è necessario:



31

☐ Abbassare l'uscita di stimolazione



32

☐ Aumentare l'uscita di stimolazione



33

☐ Abbassare la sensibilità



34

☐ Aumentare la sensibilità

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 1

5.5.2022 *Peri*

Pagina 1 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

In caso di riscontro di undersensing, al controllo ambulatoriale è necessario:



41

☐ Abbassare l'uscita di stimolazione



42

☐ Aumentare la sensibilità, aumentando il valore di Sensitivity (mV)



43

☐ Aumentare la sensibilità, abbassando il valore di Sensitivity (mV)



44

☐ Abbassare la sensibilità, aumentando il valore di Sensitivity (mV)

Un medico deve fare un intervento su un portatore di PM monocamerale ed usare l'elettrobisturi. Il paziente è PM dipendente. Come programmi il dispositivo?



51

☐ In VVI



52

☐ In OVO



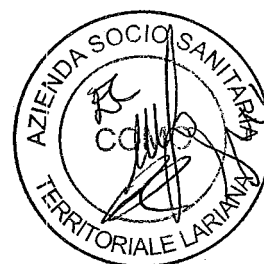
53

☐ In VOO



54

☐ In VVT



Quale di queste affermazioni riferite al test di soglia di cattura è vera:



61

☐ Va eseguito stimolando ad una frequenza inferiore a quella del paziente



62

☐ Va eseguito aumentando gradualmente i valori di voltaggio o durata



63

☐ Va eseguito riducendo gradualmente i valori di voltaggio o durata



64

☐ Nessuna delle precedenti

Quale espressione definisce meglio il sensing dei defibrillatori?



81

☐ Sensing bipolare a soglia dinamica



82

☐ Sensing bipolare a soglia fissa



83

☐ Sensing bipolare o unipolare a soglia fissa programmabile

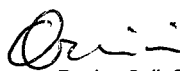


84

☐ Sensing unipolare a soglia dinamica

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 1

S. S. 9022 
Pagina 2 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

In un dispositivo ICD monocamerale, quale di questi discriminatori è più utile nella diagnosi differenziale tra FA rapida e TV?



91

☐ Onset



92

☐ Stability



93

☐ PR Logic



94

☐ Nessuna delle precedenti



Indica quale tra queste aritmie è una possibile causa di failure del discriminatore Morphology:



101

☐ Tachicardia ventricolare fascicolare



102

☐ Tachicardia atriale ectopica



103

☐ Tachicardia da rientro nodale



104

☐ Tachicardia atriale condotta con aberranza

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 1

5.5.2022

Pagina 3 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Quale proiezione viene mostrata nell'immagine?



11

☐ Parasternale asse lungo



12

☐ Apicale 3 camere



13

☐ Parasternale asse corto



14

☐ Sovrasternale



Cosa viene indicato dalla freccia?



21

☐ Versamento pericardico



22

☐ Ipertrofia parietale



23

☐ Prolasso mitralico



24

☐ Atrio destro

È possibile affermare che un versamento pericardico di 2 cm, misurato nella fase corretta del ciclo cardiaco, corrisponde circa a:



41

☐ 50 ml



42

☐ 300 ml



43

☐ 700 ml



44

☐ 100 ml

Nel tamponamento cardiaco la variazione del pattern diastolico durante gli atti respiratori è superiore al 25%. Come viene campionata ?



51

☐ Doppler CW del LVOT



52

☐ Doppler CW del flusso mitralico



53

☐ Doppler PW del flusso mitralico



54

☐ Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 2 prova pratica 1

S.S. 2022 *Crini*

Pagina 1 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Un versamento pericardico viene considerato di grado moderato:



31

☐ Tra 2-3 cm misurato in sistole



32

☐ Tra 2-3 cm misurato in diastole



33

☐ Tra 1-2 cm misurato in diastole



34

☐ Tra 1-2 cm misurato in sistole



PROVA NON ESTRATTA

Immagine 2 prova pratica 1

5.5.2022 *Orini*

Pagina 2 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Da tale immagine si evince un quadro di insufficienza valvolare:



11

☐ Aortica



12

☐ Mitralica



13

☐ Tricuspidalica



14

☐ Polmonare



Nella Classificazione di Carpentier di tipo 1, l'insufficienza mitralica è dovuta a dilatazione dell'anulus. In quale fase del ciclo cardiaco deve essere misurato il diametro e sopra quale valore può essere definito dilatato?



31

☐ Telesistole; diametro >32 mm



32

☐ Telesistole; diametro >50 mm



33

☐ Telediastole; diametro >32 mm



34

☐ Telediastole; diametro >50 mm

Oltre al metodo PISA, quale altro metodo si può utilizzare per stimare l'insufficienza mitralica?



41

☐ 220/PHT



42

☐ Vena contracta



43

☐ Doppler tissutale dell'anello mitralico



44

☐ Nessuna delle precedenti

Quali pareti del ventricolo sinistro vengono visualizzate in questa immagine:



21

☐ Parete infero-laterale e setto anteriore



22

☐ Parete inferiore e setto anteriore



23

☐ Parete antero-laterale e setto anteriore



24

☐ Parete antero-laterale e setto inferiore

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 3 prova pratica 1

5.5.2022

Pagina 1 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Tra le conseguenze dell'insufficienza mitralica possiamo trovare:



51

☐ Stenosi valvolare mitralica



52

☐ Ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro



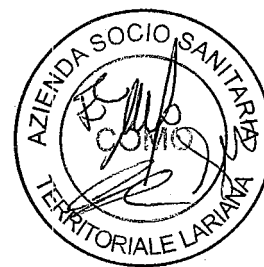
53

☐ D-Shape da sovraccarico di pressioni del ventricolo destro



54

☐ Dilatazione atriale sinistra



PROVA NON ESTRATTA

Immagine 3 prova pratica 1

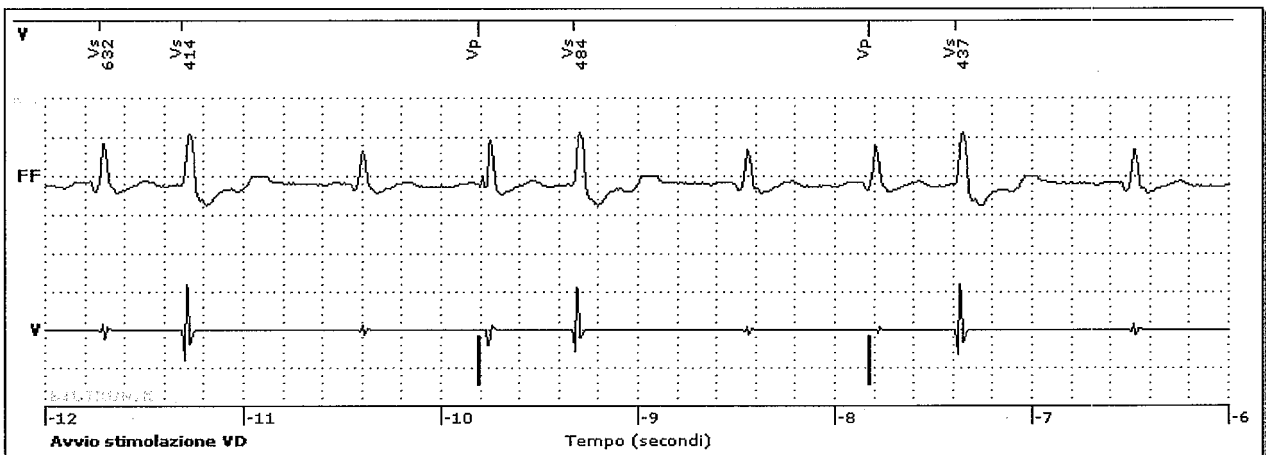
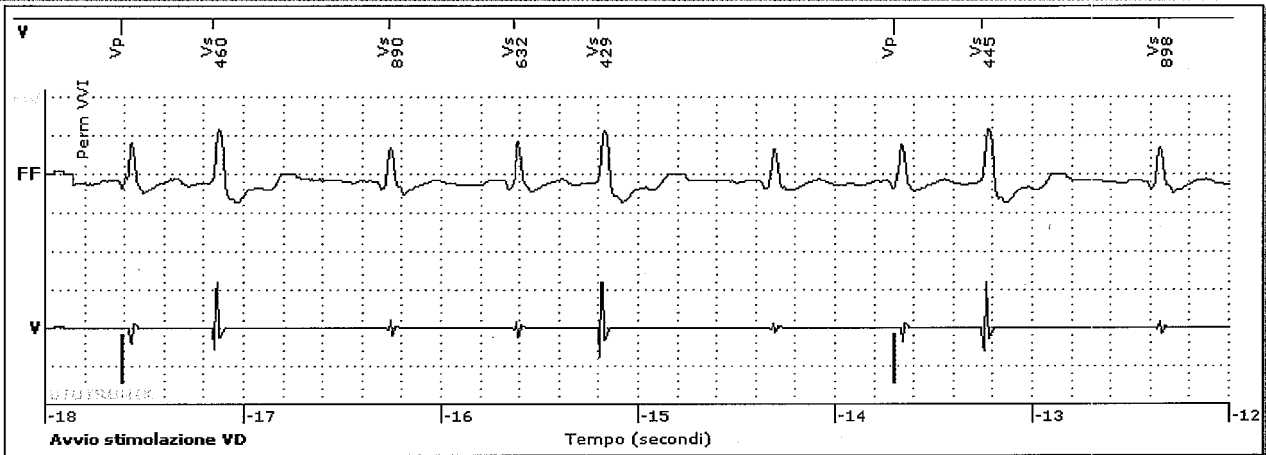
S.S.-2022 0250

Pagina 2 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

IMMAGINE 1 - PROVA 1

IEGM



5.5.2022

[Signature]

PROVA NON ESTRATTA

IMMAGINE 2 – PROVA 1

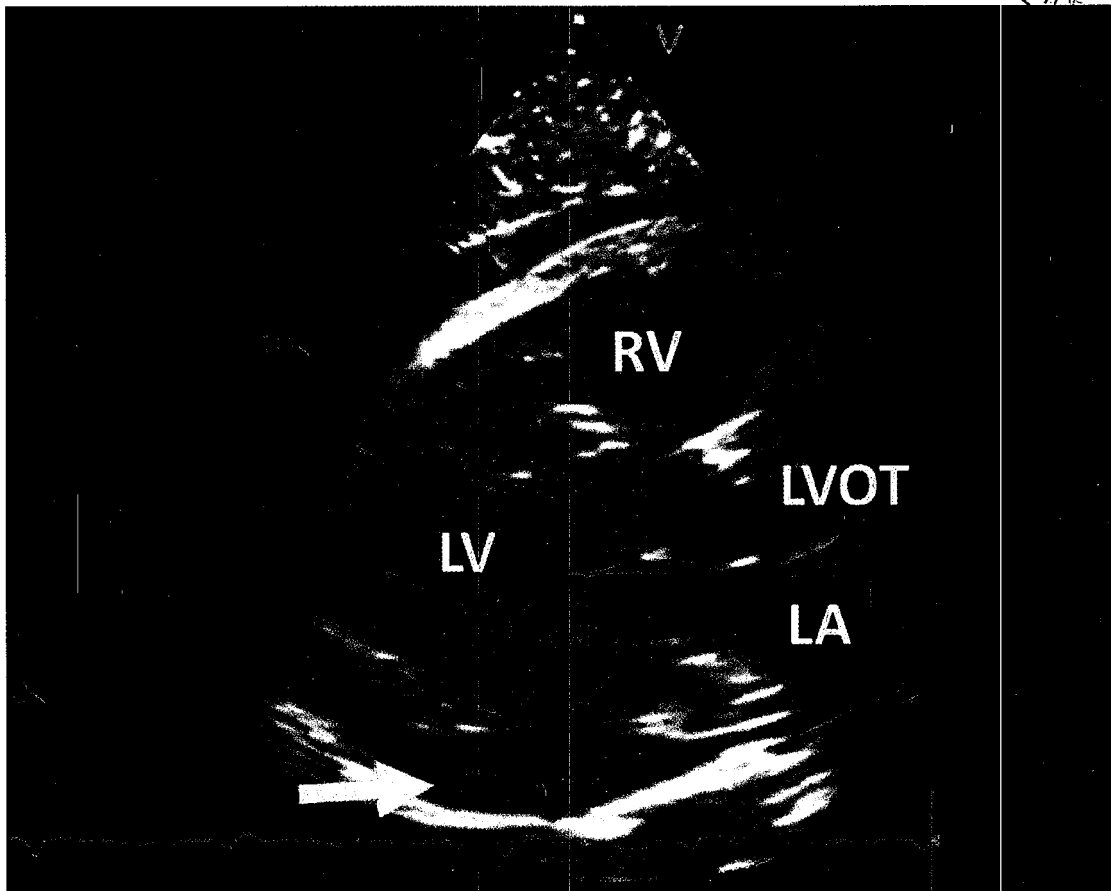
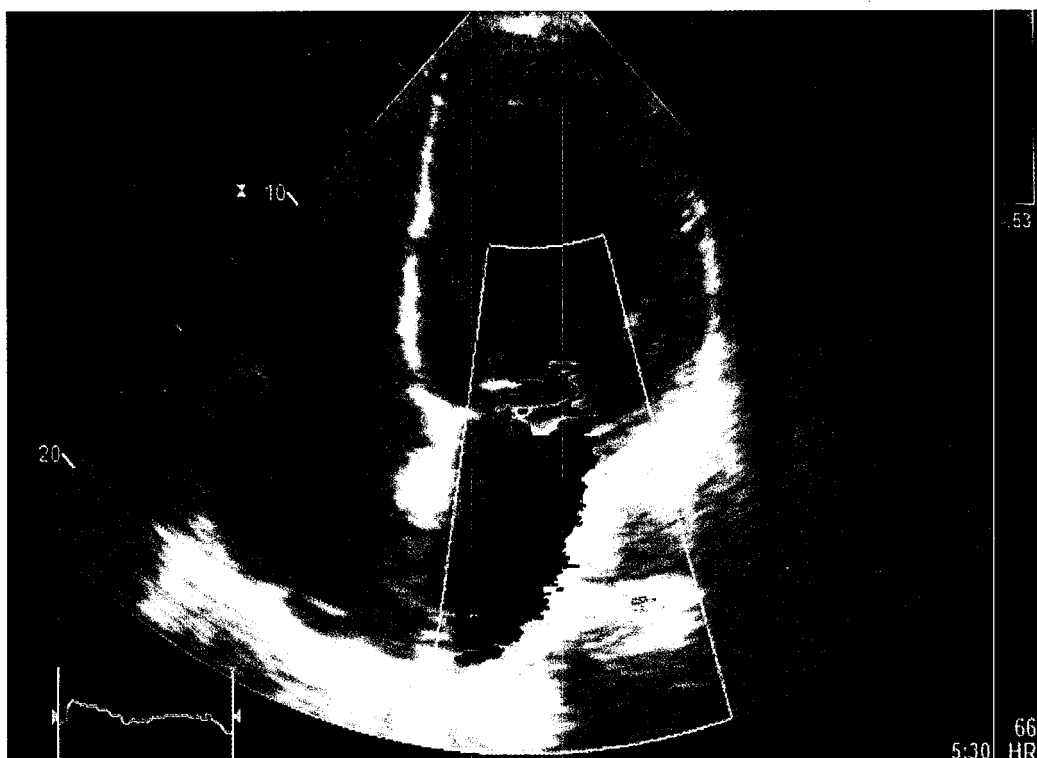


IMMAGINE 3 – PROVA 1



5.5.2022 *Orini* PROVA NON ESTRATTA

Il defibrillatore sottocutaneo:



71

☐ Non può erogare pacing transcutaneo



72

☐ Può erogare pacing ventricolare transcutaneo a 50 bpm esclusivamente per un tempo limitato a 30 secondi dopo l'erogazione dello shock



73

☐ Può erogare pacing ventricolare transcutaneo ad una FC programmabile esclusivamente per un tempo limitato a 30 secondi dopo l'erogazione dello shock



74

☐ Può erogare pacing ventricolare transcutaneo a 50 bpm per un tempo illimitato dopo l'erogazione dello shock

Il tracciato mostra:



11

☐ Un intervento appropriato di un defibrillatore sottocutaneo



12

☐ Un intervento inappropriato di un defibrillatore sottocutaneo



13

☐ Un intervento appropriato di un defibrillatore endocardico



14

☐ Un intervento inappropriato di un defibrillatore endocardico



Durante uno screening pre-impianto S-ICD, per determinare se un vettore è accettabile:



41

☐ Deve essere testato esclusivamente con il paziente sdraiato



42

☐ La morfologia del QRS deve essere stabile in almeno due posture



43

☐ L'ampiezza dell'onda T deve essere maggiore di quella del QRS



44

☐ Nessuna delle precedenti

Nell'episodio riportato:



21

☐ Tutti i battiti sono stati correttamente riconosciuti dal dispositivo



22

☐ Alcuni battiti non sono stati correttamente riconosciuti dal dispositivo



23

☐ Verosimilmente c'è stata un'interferenza esterna che ha compromesso il sensing del dispositivo



24

☐ Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

5.5.2022 *[Signature]*

Immagine 1 prova pratica 2

Pagina 1 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Per superare il test di screening pre-impianto S-ICD:



51

☐ Deve essere idoneo almeno un vettore in almeno due posture



52

☐ Devono essere idonei almeno due vettori in una postura



53

☐ Devono essere idonei almeno due vettori in due posture



54

☐ Tutti i vettori devono essere idonei, indipendentemente dalla postura



Qual è il meccanismo elettrofisiologico alla base di tachicardia ventricolare in pazienti con cardiopatia ischemica?



31

☐ Macrorientro



32

☐ Microrientro



33

☐ Focus ectopico



34

☐ Attività elettrica caotica atriale condotta 1:1 ai ventricoli

Nel defibrillatore sottocutaneo:



61

☐ Sono programmabili due zone di intervento



62

☐ Sono programmabili tre zone di intervento



63

☐ Sono programmabili due zone di intervento e una zona monitor



64

☐ Sono programmabili tre zone di intervento e una zona monitor

Il defibrillatore sottocutaneo:



81

☐ Può interrompere aritmie mediante erogazione di shock



82

☐ Può interrompere aritmie mediante erogazione di shock e ATP



83

☐ Eroga shock a 20 Joule



84

☐ Può effettuare ATP con Burst o Rampe

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 2

5.5.2022

Pagina 2 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Per testare un S-ICD dopo l'impianto si utilizza:



91

☐ Corrente alternata 50 Hz



92

☐ Shock su onda T



93

☐ Induzione tramite Burst



94

☐ Induzione tramite Rampa



Tra i vantaggi di un S-ICD rispetto ad un ICD endocavitario troviamo:



101

☐ Minore incidenza di infezioni



102

☐ Minore incidenza di rottura dell'elettrocattetero



103

☐ Minore quantità di radiazioni ionizzanti utilizzate durante l'impianto



104

☐ Tutte le precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 2

5.5.2022

Pagina 3 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Quali pareti del ventricolo sinistro vengono visualizzate in questa immagine:



11

☐ Parete inferiore, parete anteriore



12

☐ Parete infero-laterale, setto anteriore



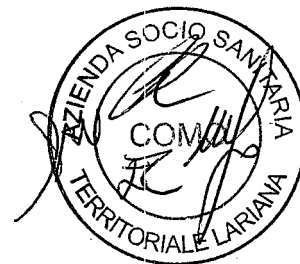
13

☐ Parete inferiore, setto inferiore



14

☐ Parete anteriore, setto inferiore



L'endocardite aortica:



51

☐ Può coinvolgere il LAM (lembo anteriore mitralico)



52

☐ Può coinvolgere il LPM (lembo posteriore mitralico)



53

☐ Può coinvolgere il SIV (setto interventricolare)



54

☐ Non coinvolge mai altre strutture

La freccia nell'immagine in questione indica:



21

☐ Endocardite



22

☐ Mixoma



23

☐ Rete di Chiari



24

☐ Prolasso del lembo mitralico anteriore

Quale non è una conseguenza dell'endocardite infettiva tardiva ?



31

☐ Ascesso



32

☐ Trombo apicale



33

☐ Pseudoaneurisma



34

☐ Perforazione valvolare

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 2 prova pratica 2

5.5.2022

Pagina 1 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Quali tra queste caratteristiche ecocardiografiche devono avere le vegetazioni endocarditiche?



41

☐ Devono essere inferiori a 1 cm



42

☐ Devono avere bassa ecoriflettenza



43

☐ Devono avere alta ecoriflettenza



44

☐ Devono essere ipomobili



PROVA NON ESTRATTA

Immagine 2 prova pratica 2

5.5.2022 *Orini*

Pagina 2 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Da tale immagine si evince un quadro di quale patologia valvolare:



11

☐ Stenosi aortica



12

☐ Insufficienza aortica



13

☐ Stenosi mitralica



14

☐ Insufficienza mitralica



Il diametro del tratto d'efflusso si misura:



21

☐ In mesosistole



22

☐ Con doppler CW



23

☐ Con doppler PW



24

☐ Nessuna delle precedenti

Il sovraccarico pressorio conseguente alla presenza di stenosi aortica genera:



41

☐ Ipertrofia eccentrica



42

☐ Ostruzione all'afflusso ventricolare sinistro



43

☐ Insufficienza tricuspidaica



44

☐ Ipertrofia concentrica

La velocità di picco del flusso anterogrado attraverso un orifizio aortico stenotico viene misurato mediante:



31

☐ Doppler PW



32

☐ Doppler CW



33

☐ Doppler tissutale



34

☐ Color doppler

PROVA NON ESTRATTA

Immagine 3 prova pratica 2

5-5-2022 *Orini*
Pagina 1 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Quando la misura del diametro del LVOT in parasternale asse lungo è considerata non affidabile, è possibile:



51

☐ Campionare il diametro del LVOT in apicale 5 camere



52

☐ Campionare il diametro del LVOT in apicale 3 camere



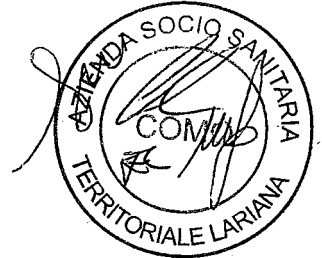
53

☐ Utilizzare il dimensionless index



54

☐ Nessuna delle precedenti



PROVA NON ESTRATTA

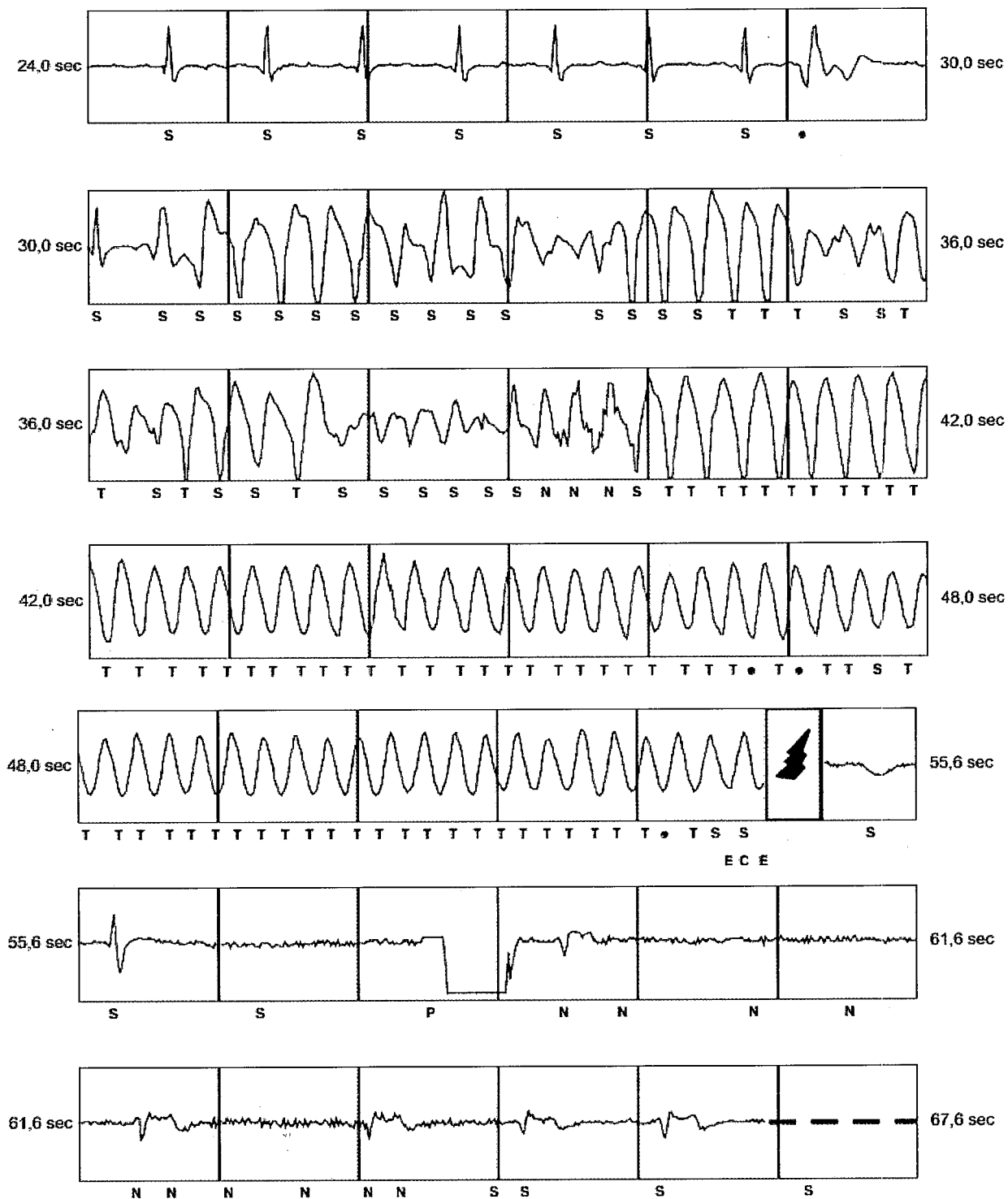
Immagine 3 prova pratica 2

5.5.2022 *Om*

Pagina 2 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

PROVA NON ESTRATTA



5.5.2022

IMMAGINE 2 – PROVA 2

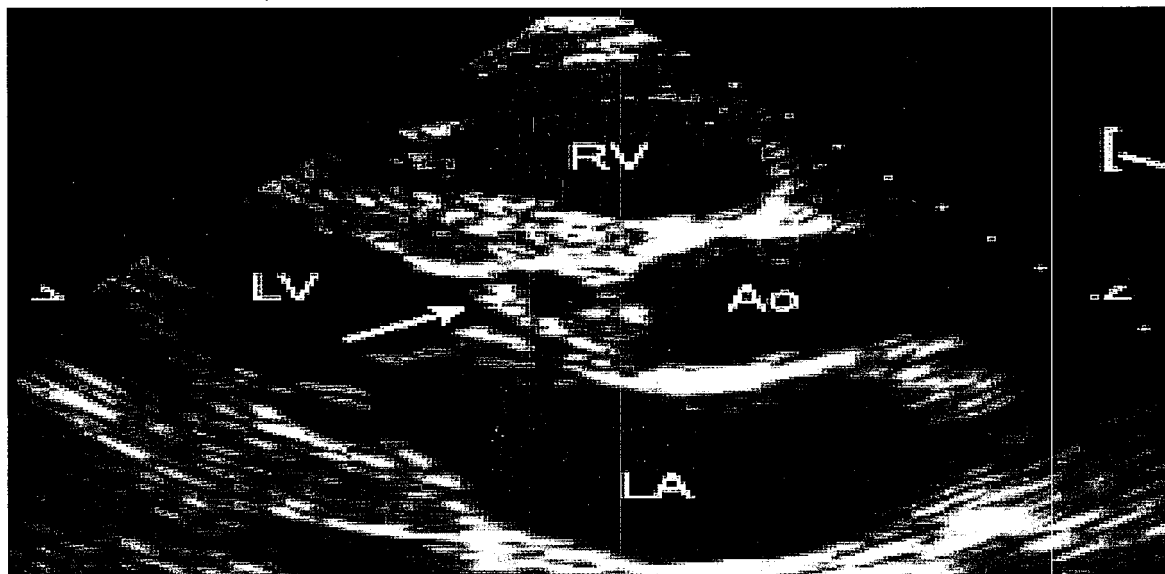
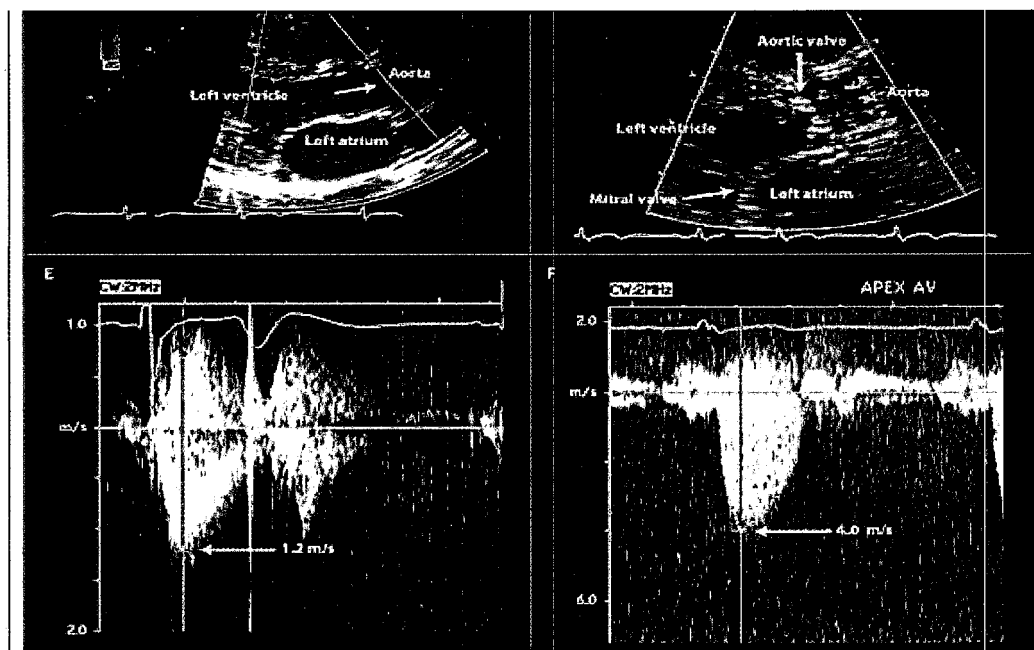


IMMAGINE 3 – PROVA 2



PROVA NON ESTRATTA

5.5.2022



Orzi

Il tracciato rappresenta:



11

☐ Ritmo sinusale normocondotto



12

☐ Blocco AV di III grado



13

☐ Flutter atriale tipico comune a bassa risposta ventricolare



14

☐ Fibrillazione atriale a bassa risposta ventricolare



Per stratificare il rischio tromboembolico nei pazienti con FA si utilizza:



71

☐ Score CHA2DS2-VASc



72

☐ Score HAS-BLED



73

☐ Classe NYHA



74

☐ Nessuna delle precedenti

Il BAV di III grado o BAV totale:



41

☐ Presenta dissociazione tra atri e ventricoli



42

☐ E' caratterizzato dall'assenza di conduzione degli impulsi atriali ai ventricoli



43

☐ E' un'indicazione all'impianto di PM



44

☐ Tutte le risposte sono corrette

La frequenza ventricolare del paziente è:



21

☐ Circa 40 bpm



22

☐ Circa 30 bpm



23

☐ Circa 50 bpm



24

☐ Circa 60 bpm

PROVA ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 3

5.5.2022

Pagina 1 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Qual è il meccanismo di innesco più comune della fibrillazione atriale non valvolare?



51

☐ Macroriento in atrio sinistro



52

☐ Microriento in atrio sinistro



53

☐ Attività triggerata da multipli foci in atrio destro e sinistro



54

☐ Attività triggerata da multipli foci all'interno delle vene polmonari



Quali sono i segni elettrocardiografici tipici che descrivono la presenza di un blocco di branca sinistra ?



31

☐ Morfologia RR' in V5-V6, durata QRS 100-120 msec



32

☐ Morfologia RR' in V5-V6, durata QRS >120 msec



33

☐ Morfologia RR' in V1-V2, durata del QRS > 200 msec



34

☐ Morfologia RR' in V1-V2

Il quadro elettrocardiografico della FA si caratterizza per:



61

☐ Assenza di onde P, FC atriale tra 350-600 bpm, assenza di isoelettrica, complessi QRS con intervalli irregolari



62

☐ Presenza di numerose onde P a basso voltaggio visibili nelle derivazioni inferiori, FC atriale circa 300 bpm, complessi QRS con RR irregolare



63

☐ Presenza di numerose onde P ad alto voltaggio, FC atriale 200 bpm, complessi QRS con RR regolare



64

☐ Assenza di onde P, FC atriale 300 bpm, complessi QRS con RR regolare

PROVA ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 3

5.5.2022

Qc

Pagina 2 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Con il termine "Sincope cardiaca" si intende:



81

☐ Una sincope indotta da ipotensione



82

☐ Una sincope indotta da stress emotivo o da evocazione di dolore viscerale o stress ortostatico (es. stazione eretta per tempo prolungato)



83

☐ Una sincope indotta da aritmie (bradi- o tachiaritmie sostenute), che possono essere accompagnate da alterazioni strutturali o funzionali del cuore



84

☐ Una sincope indotta da condizioni specifiche come minzione, stimolazione gastroenterica, accessi di tosse.

Quale algoritmo è più appropriato attivare per programmare un PM bicamerale di un paziente affetto da BAV III grado parossistico?



91

☐ Switch Mode



92

☐ IRS-Plus



93

☐ Rate Response



94

☐ Overdrive atriale



Quale di questi intervalli HV è considerato patologico?



101

☐ 35 msec



102

☐ 70 msec



103

☐ 50 msec



104

☐ 45 msec

PROVA ESTRATTA

Immagine 1 prova pratica 3

5.5.2022 *Orati*

Pagina 3 di 3

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Quali pareti del ventricolo sinistro vengono visualizzate in questa immagine:



☐ Parete inferiore, parete anteriore



☐ Parete infero-laterale, setto anteriore



☐ Parete inferiore, setto inferiore



☐ Parete anteriore, setto inferiore



L'endocardite aortica:



☐ Può coinvolgere il LAM (lembo anteriore mitralico)



☐ Può coinvolgere il LPM (lembo posteriore mitralico)



☐ Può coinvolgere il SIV (setto interventricolare)



☐ Non coinvolge mai altre strutture

La freccia nell'immagine in questione indica:



☐ Endocardite



☐ Mixoma



☐ Rete di Chiari



☐ Prolasso del lembo mitralico anteriore

Quale non è una conseguenza dell'endocardite infettiva tardiva ?



☐ Ascesso



☐ Trombo apicale



☐ Pseudoaneurisma



☐ Perforazione valvolare

PROVA ESTRATTA

Immagine 2 prova pratica 3

5.5.2022 Qrc:

Pagina 1 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Quali tra queste caratteristiche ecocardiografiche devono avere le vegetazioni endocarditiche?



41

☐ Devono essere inferiori a 1 cm



42

☐ Devono avere bassa ecoriflettenza



43

☐ Devono avere alta ecoriflettenza



44

☐ Devono essere ipomobili



PROVA ESTRATTA

5.5.2022

Q...

Immagine 2 prova pratica 3

Pagina 2 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Da tale immagine si evince un quadro di insufficienza valvolare:



11

☐ Aortica



12

☐ Mitralica



13

☐ Tricuspidalica



14

☐ Polmonare



Nella Classificazione di Carpentier di tipo 1, l'insufficienza mitralica è dovuta a dilatazione dell'anulus. In quale fase del ciclo cardiaco deve essere misurato il diametro e sopra quale valore può essere definito dilatato?



31

☐ Telesistole; diametro >32 mm



32

☐ Telesistole; diametro >50 mm



33

☐ Telediastole; diametro >32 mm



34

☐ Telediastole; diametro >50 mm

Oltre al metodo PISA, quale altro metodo si può utilizzare per stimare l'insufficienza mitralica?



41

☐ 220/PHT



42

☐ Vena contracta



43

☐ Doppler tissutale dell'anello mitralico



44

☐ Nessuna delle precedenti

Quali pareti del ventricolo sinistro vengono visualizzate in questa immagine:



21

☐ Parete infero-laterale e setto anteriore



22

☐ Parete inferiore e setto anteriore



23

☐ Parete antero-laterale e setto anteriore



24

☐ Parete antero-laterale e setto inferiore

PROVA ESTRATTA

Immagine 3 prova pratica 3

5.5.2022

Pagina 1 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Tra le conseguenze dell'insufficienza mitralica possiamo trovare:



51

☐ Stenosi valvolare mitralica



52

☐ Ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro



53

☐ D-Shape da sovraccarico di pressioni del ventricolo destro



54

☐ Dilatazione atriale sinistra



PROVA ESTRATTA

Immagine 3 prova pratica 3

5.5.2022

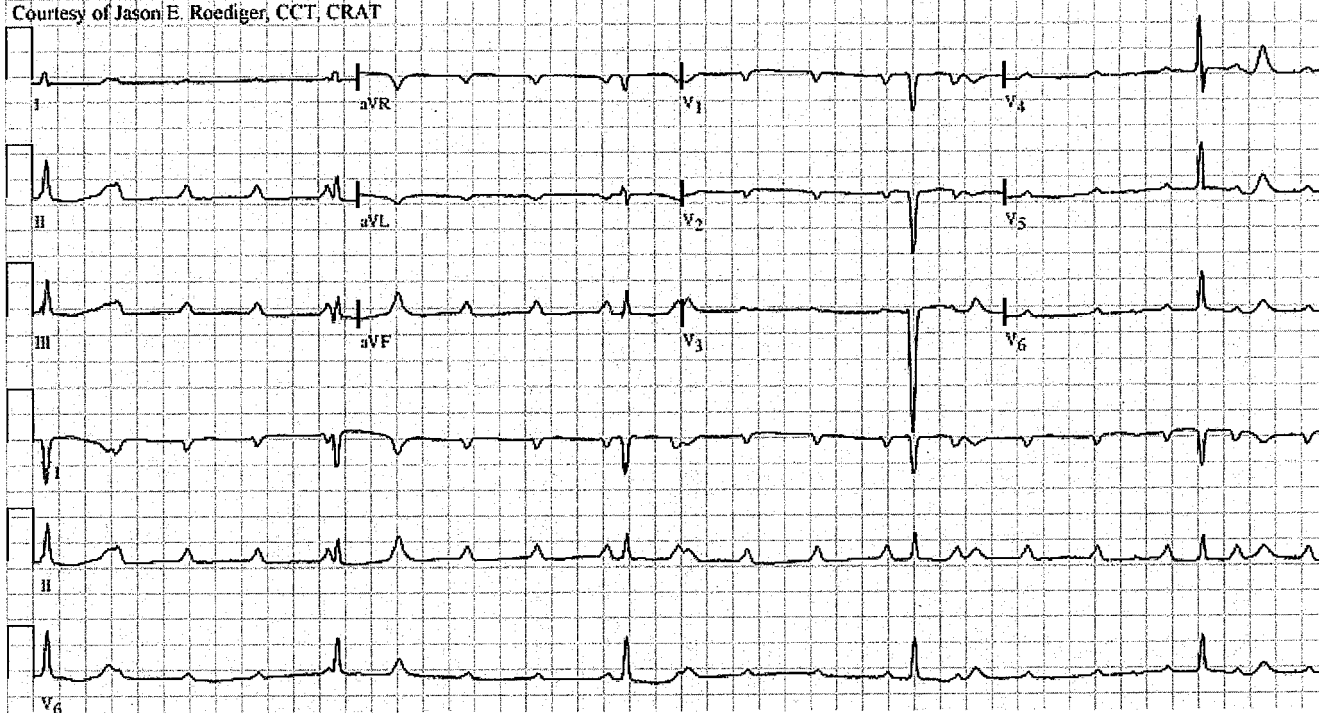
Qu...

Pagina 2 di 2

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

IMMAGINE 1 – PROVA 3

Courtesy of Jason E. Roediger, CCT, CRAT



PROVA ESTRATTA

5.5.2022 *Orini*

IMMAGINE 2 – PROVA 3

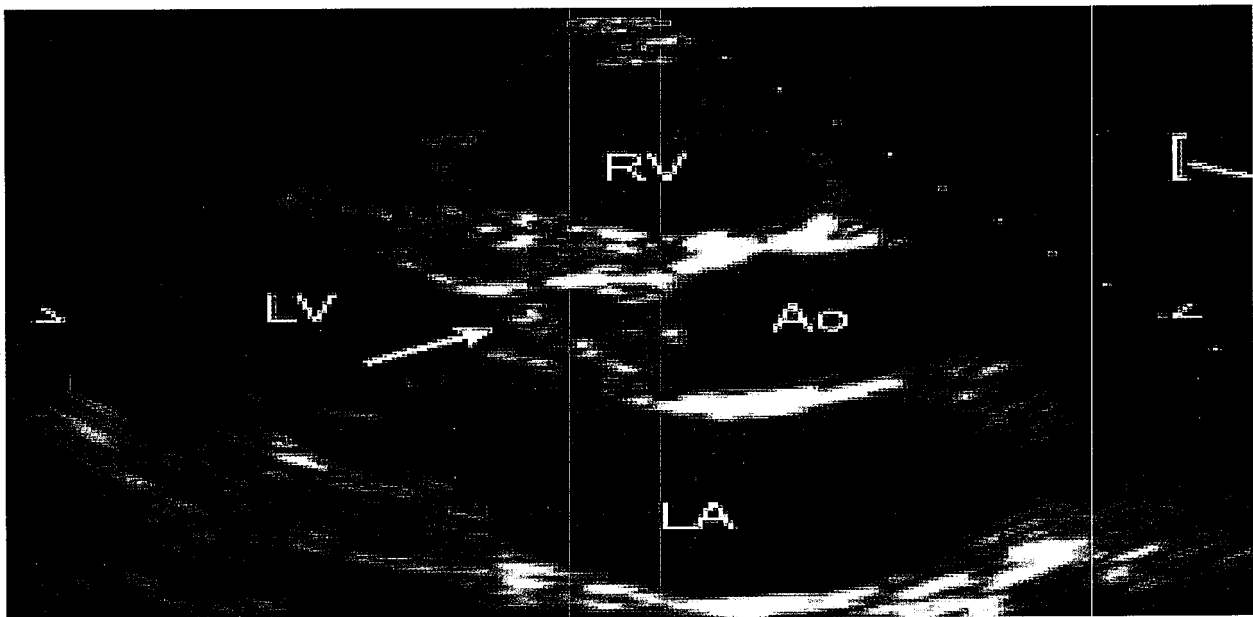
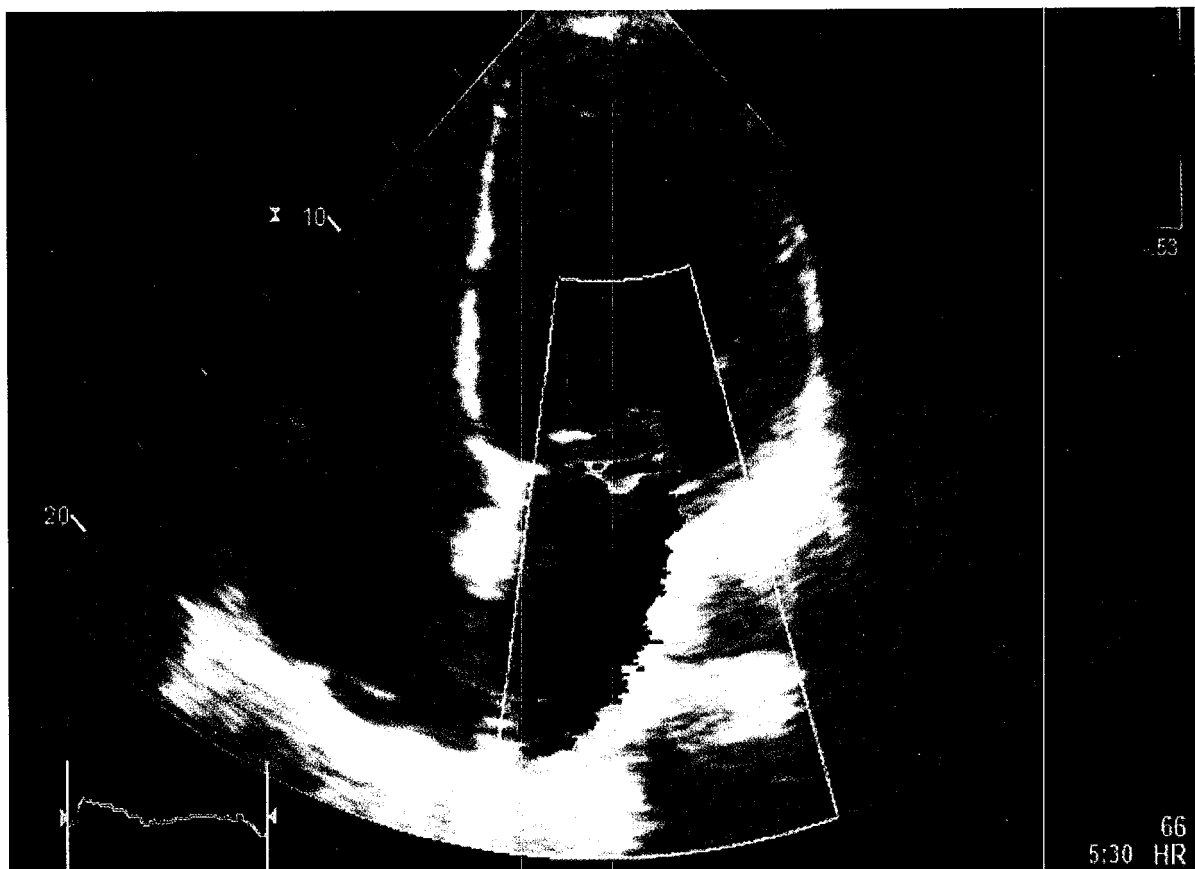


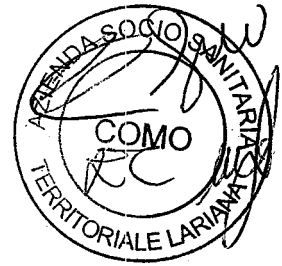
IMMAGINE 3 – PROVA 3



5.5.2022 Ora.
PROVA ESTRATTA



PROVA 1



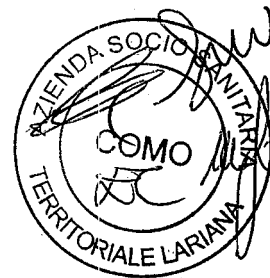
1) Parla dei Pacemaker

2) I inform you that your appointment for echocardiography is scheduled for June 7 at 10 am.

Je vous informe que votre rendez-vous pour l'échocardiographie est prévu pour le 7 juin à 10h.

3) Nel linguaggio informatico che cosa si intende per down load/upload?

PROVA 2



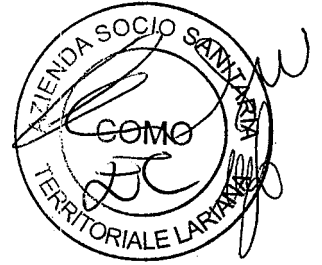
1) *Il monitoraggio remoto dei device cardiaci*

2) I inform you that to undergo pacemaker implant it is necessary to maintain fasting 24 hours before.

Je vous informe que pour subir l'implant pacemaker, il est nécessaire de maintenir le jeûne 24 heures avant.

3) *Utilizzo principale del programma Excel*

PROVA 3



1) Utilizzo della metodica ecocardiografica nella diagnostica cardiovascolare

2) Dr. Smith asks to speak with his relatives to give information about his clinical condition.

Le Dr Smith demande à parler à ses proches pour donner des informations sur son état clinique.

3) Quali sono gli utilizzi principali del programma Power Point