



EBIR – Esempio di domande cliniche generali

Questa parte consiste di circa 50 domande a scelta multipla.

Si tratta di domande a sé stanti e il formato è "miglior risposta singola", ossia una domanda offre diverse risposte possibili, tra le quali **deve essere scelta la migliore**.

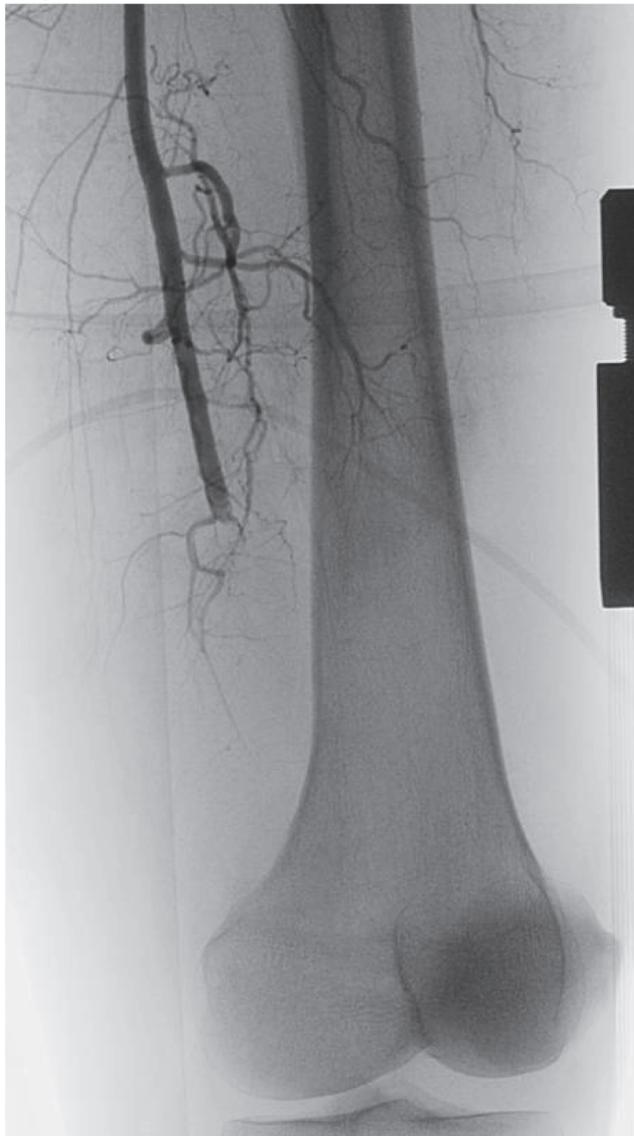
Nota importante: il giorno dell'esame, durante questa parte della valutazione, i candidati possono tornare a qualsiasi domanda, indipendentemente dal fatto che abbiano già risposto o meno.

Le risposte corrette sono elencate alla fine del documento.

Q1. Un uomo di 65 anni viene sottoposto a posizionamento di gastrostomia percutanea sotto guida radiologica. Durante la procedura, il paziente avverte nausea e si decide di somministrare metoclopramide per via endovenosa. Non presenta insufficienza renale o epatica e il suo peso è di 75 kg. Qual è il dosaggio più appropriato?

- A. 1 milligrammo
- B. 10 milligrammi
- C. 20 milligrammi
- D. 4 milligrammi

Q2. Un uomo di 45 anni si presenta al pronto soccorso con dolore, pallore, polso debole, parestesia e paralisi alla gamba sinistra. È stata eseguita un'angiografia (vedi immagine). Quale delle seguenti è la diagnosi più probabile in questo paziente?



- A. Embolia arteriosa
- B. Malattia avventiziale cistica
- C. Aneurisma dell'arteria poplitea
- D. Sindrome da intrappolamento dell'arteria poplitea

- Q3.** Una ragazza di 15 anni con fibrosi cistica si presenta per un'embolizzazione dell'arteria bronchiale in seguito a una recente emottisi. State pianificando questo intervento. Quale sarebbe il pattern anatomico arterioso bronchiale più comunemente osservato?
- A. Un'arteria bronchiale sinistra e due arterie bronchiali destre
 - B. Origine condivisa delle arterie bronchiali destra e sinistra
 - C. Le arterie bronchiali che nascono al di sopra del livello usuale dell'arteria spinale anteriore di Adamkiewicz
 - D. Due arterie bronchiali sinistre e un'arteria bronchiale destra
- Q4.** Durante un'angioplastica renale in elezione (PTA) si osserva una ramificazione precoce dell'arteria renale. Per definizione, la ramificazione precoce dell'arteria renale significa che i rami dell'arteria renale sono:
- A. Dopo la divisione distinti in rami dorsali e ventrali
 - B. All'origine dall'aorta
 - C. Entro 1,5-2 cm dall'origine nell'arteria renale sinistra o nel segmento retrocavale dell'arteria renale destra
 - D. Entro 4 cm dall'origine nell'arteria renale destra o sinistra
- Q5.** Un uomo di 54 anni si presenta con ematemesi e melena. Stava assumendo farmaci antinfiammatori non steroidei a causa dell'artrite reumatoide. Presenta segni di ipovolemia (frequenza cardiaca 130 bpm, pressione arteriosa 100/55 mmHg). L'endoscopia rivela un'ulcera duodenale con emorragia attiva, ma non è possibile effettuare un clipping endoscopico. Il paziente viene quindi sottoposto a embolizzazione. L'arteriografia rivela un'occlusione all'origine dell'arteria celiaca e un'emorragia attiva nella seconda parte del duodeno. Qual è il percorso alternativo più probabile per ottenere un'embolizzazione efficace?
- A. Arteria mesenterica inferiore
 - B. Arteria gastrica sinistra
 - C. Arteria gastroepiploica destra
 - D. Arteria mesenterica superiore
- Q6.** Un uomo di 45 anni si presenta con dolore addominale e vomito. Sapete che fa abuso di alcol ed è anche un fumatore. È la seconda volta in 6 mesi che si presenta con sintomi simili. L'esame clinico rivela un addome molle con difesa focale nell'epigastrio. La conta dei globuli bianchi e l'amilasi sono entrambe elevate. Viene fatta una diagnosi clinica di pancreatite acuta ricorrente e viene richiesta una TAC. Questa conferma la pancreatite, ma rivela anche uno pseudoaneurisma dell'arteria splenica di 4 cm. Qual è la causa più probabile dello pseudoaneurisma in questo paziente?
- A. Risposta autoimmune con livelli elevati di immunoglobuline
 - B. Complicanze infettive della pancreatite
 - C. Ipertensione portale
 - D. Erosione della parete vasale da parte degli enzimi pancreatici

Q7. Un uomo di 71 anni presenta un carcinoma metastatico esteso. Vi viene chiesto di prelevare un campione di tessuto per la diagnosi. Pur avendo numerosi noduli polmonari, questi sono relativamente profondi e piccoli. Ha un'anamnesi di grave enfisema e scarsa riserva respiratoria. Quale delle seguenti sedi è la più adatta per la biopsia percutanea per evitare uno pneumotorace?

- A. Biopsia TC-guidata di una massa di 1 cm nella quarta costola anteriore, linea medio-clavicolare
- B. Biopsia TC-guidata di una massa di 2 cm nel corpo vertebrale T9
- C. Biopsia ecoguidata di una massa di 1 cm nella fossa sovraclaveare sinistra
- D. Biopsia ecoguidata di una massa di 2 cm all'altezza della cupola del lobo destro del fegato

Q8. Una donna di 28 anni con subfertilità viene sottoposta a ricanalizzazione delle tube di Falloppio. Qual è la causa più comune dell'occlusione delle tube di Falloppio?

- A. Infezione da clamidia
- B. Endometriosi
- C. Interventi chirurgici pelvici pregressi
- D. Fibroma uterino

Q9. Un uomo di 78 anni con anamnesi di cancro coloretale presenta un dolore refrattario ai farmaci all'anca sinistra dovuto a una lesione osteolitica nella colonna posteriore dell'acetabolo. È prevista un'osteoplastica percutanea TC-guidata con polimetilmetacrilato (PMMA). Durante la procedura, il paziente viene posizionato prono sul tavolo della TAC. Quale delle seguenti strutture nervose rischia di essere danneggiata durante la procedura?

- A. Nervo otturatorio
- B. Nervo pudendo
- C. Plesso sacrale
- D. Nervo sciatico

Q10. Un uomo di 71 anni presenta 2 metastasi coloretali nel lobo epatico destro e viene pianificata una procedura di embolizzazione percutanea (PVE). Nel richiedere il consenso al paziente, lo si informa sul rischio di complicanze dell'embolizzazione percutanea (PVE). Qual è il rischio di complicanze maggiori?

- A. Complicanze maggiori si verificano in circa lo 0,5% dei casi
- B. Complicanze maggiori si verificano in circa il 10% dei casi
- C. Complicanze maggiori si verificano in circa il 2% dei casi
- D. Complicanze maggiori si verificano in circa il 5% dei casi

Q11. Qual è l'attenuazione di un camice di protezione da 0,5 mm?

- A. 50-70% della radiazione incidente
- B. 70-90% della radiazione incidente
- C. 90-95% della radiazione incidente
- D. 95-99% della radiazione incidente

Q12. In merito alla sindrome da intrappolamento dell'arteria poplitea, se all'angiografia le immagini iniziali appaiono nella norma, quale delle seguenti manovre deve essere eseguita per verificare ulteriormente la presenza di questa patologia?

- A. Inversione estrema del piede
- B. Flessione plantare del piede
- C. Flessione del ginocchio
- D. Gonfiare un bracciale per la pressione sanguigna sul polpaccio

Q13. Dopo un'angioplastica percutanea con palloncino (PTA) dell'arteria femorale superficiale (SFA), viene diagnosticata una dissezione limitante il flusso. Qual è il modo di procedere più appropriato?

- A. Trattare la dissezione con stent
- B. Aterectomia della membrana di dissezione
- C. Dilatazione prolungata con palloncino
- D. Ripetere la diagnostica per immagini dopo una settimana

Q14. Il medico di base di un paziente di 23 anni affetto da fibrosi cistica vi chiama per dirvi che il port-a-cath del paziente non funziona più. Il paziente ha anche riferito palpitazioni intermittenti. Viene richiesta l'esecuzione di una contrastografia attraverso il port e al momento dello screening iniziale ci si rende conto che il tubo è scollegato ed è migrato nell'arteria polmonare. Quale sarebbe il passaggio successivo più appropriato nella gestione di questo paziente?

- A. Angio-TAC del torace
- B. Monitoraggio con elettrocardiogramma (ECG) per 24 ore
- C. Recupero endovascolare
- D. Collocazione di nuovo port-a-cath

Q15. Un uomo di 70 anni si presenta con dolore al quadrante addominale superiore destro, febbre a 39,5°C e tachicardia a 130 bpm. La TAC dell'addome rivela una raccolta di densità fluida di 6 cm di diametro nella parte inferiore del segmento 3 del fegato. Qual è la gestione terapeutica più appropriata per questo paziente?

- A. Antibiotici per via endovenosa
- B. Drenaggio percutaneo
- C. Aspirazione percutanea
- D. Drenaggio chirurgico aperto

Q16. Un uomo di 35 anni con una malformazione vascolare a basso flusso dell'arto inferiore, trattata con iniezione percutanea di alcol assoluto, si presenta per la biopsia di una lesione ossea non chiara con un pattern di osteolisi di tipo permeativo nella porzione sopracondilare del femore omolaterale. Qual è il modo di procedere corretto?

- A. Uso di un trapano ad alta velocità con ago coassiale per consentire biopsie multiple del nucleo
- B. Ulteriore valutazione con risonanza magnetica prima della biopsia
- C. Non effettuare la biopsia per il rischio di inasprimento lungo il tracciato biotico
- D. Eseguire un'agobiopsia per ridurre il rischio di frattura

Risposte corrette

1. **B**
2. **A**
3. **D**
4. **C**
5. **D**
6. **D**
7. **B**
8. **A**
9. **D**
10. **C**
11. **D**
12. **B**
13. **C**
14. **C**
15. **B**
16. **B**