

PROVA PRATICA 1

1. Nefrectomia laparoscopica sn
  - a) Preparazione degli elementi ilari vascolari, identificazione uretere, scollamento colico dalla doccia parietale, sezione degli elementi preparati, nefrectomia, estrazione preparato da incisione mediana
  - b) Mobilizzazione colica, Identificazione dell'uretre sino all'ilo, isolamento e sezione elementi vascolari, nefroureterectomia, estrazione preparato da incisione in FIS o Pfannensteil
  - c) Scollamento colo-epiploico, mobilizzazione flessura colica, sezione uretere, isolamento del rene, preparazione elementi vascolari e loro sezione, asportazione del preparato da incisione mediana
  - d) Identificazione e dissezione surrenalica, mobilizzazione del rene, identificazione e sezione elementi vascolari ilari e uretere, asportazione del preparato da incisione in FIS
  
2. Emicolectomia destra laparoscopica
  - a) Introduzione trocar in ombelico - fossa iliaca sinistra - fianco sinistro - epigastrio, rotazione laterale sinistra - trendelemburg, identificazione "corda" vasi ileocecolici, scollamento medio-laterale piano pre-renale-duodenale, sezione vasi, mobilizzazione ileo-colica, sezione visceri, anastomosi ileo-colica, estrazione preparato con endobag
  - b) Introduzione trocar in ombelico - fossa iliaca destra - fianco destro - epigastrio, rotazione laterale destra - trendelemburg, identificazione "corda" vasi ileocecolici, scollamento medio-laterale piano pre-renale-duodenale, sezione vasi, mobilizzazione ileo-colica, sezione visceri, anastomosi ileo-colica, estrazione preparato con endobag
  - c) Introduzione trocar in ombelico - fossa iliaca sinistra - fianco sinistro-epigastrio, rotazione laterale destra-anti-trendelemburg, identificazione "corda" vasi ileocecolici, scollamento laterale piano pre-renale-duodenale, sezione vasi, mobilizzazione ileo-colica, sezione visceri, anastomosi ileo-colica, estrazione preparato con endobag
  - d) Introduzione trocar in ombelico-fossa iliaca sinistra-fianco sinistro-epigastrio, rotazione laterale sinistra-trendelemburg, identificazione "corda" vasi ileocecolici, scollamento latero-mediale piano pre-renale-retro-duodenale, sezione vasi, mobilizzazione ileo-colica, sezione visceri, anastomosi ileo-colica, estrazione preparato con endobag
  
3. In quale sede vengono asportati i linfonodi nei tumori gastrici corrispondenti alle stazioni 6, 8p, 12a, 14a
  - a. Sottopilorici, arteria epatica comune posteriore, legamento epatoduodenale (arteria epatica propria), arteria mesenterica superiore
  - b. Sottopilorici, arteria epatica comune posteriore, legamento epatoduodenale (arteria epatica propria), vena mesenterica superiore

- c. Sottopilorici, arteria epatica comune anteriore, legamento epatoduodenale (dotto epatico), arteria mesenterica superiore
- d. Sottopilorici, arteria epatica comune posteriore, legamento epatoduodenale (periportali), arteria mesenterica superiore

#### 4. Lobectomia epatica sn laparoscopica

- a. Esposizione del fegato, sezione del legamento falciforme, triangolare e piccolo omento, manovra di Pringle, transezione lungo il margine dx del legamento falciforme e rotondo, transezione "step by step", individuazione e sezione dei peduncoli epatici per il 2S e 3S, sezione V. sovraepatica sn, estrazione del pezzo
- b. Esposizione ed ecografia VL del fegato, sezione del legamento falciforme, triangolare e piccolo omento, manovra di Pringle, transezione lungo il margine dx del legamento falciforme e rotondo, transezione "step by step", individuazione e sezione dei peduncoli epatici per il 2S e 4S, sezione V. sovraepatica sn, estrazione del pezzo
- c. Esposizione ed ecografia VL del fegato, sezione del legamento falciforme, triangolare e piccolo omento, manovra di Pringle, transezione lungo il margine dx del legamento falciforme e rotondo, transezione "step by step", individuazione e sezione dei peduncoli epatici per il 2S e 3S, sezione V. sovraepatica sn, estrazione del pezzo
- d. Esposizione ed ecografia VL del fegato, sezione del legamento falciforme, triangolare e piccolo omento, manovra di Pringle, transezione lungo il margine sn del legamento falciforme e rotondo, transezione "step by step", individuazione e sezione dei peduncoli epatici per il 2S e 3S, sezione V. sovraepatica sn, estrazione del pezzo

#### 5. Miotomia secondo Heller per acalasia

- a. Dissezione pilastri diaframmatici e creazione finestra retroesofagea, esposizione del cardias, caricamento esofago su fettuccia, miotomia sull'esofago per circa 6 cm, miotomia prolungata sul cardias, plastica antireflusso tipo Dor
- b. Esposizione del cardias, miotomia sull'esofago per circa 6 cm, miotomia prolungata sul cardias
- c. Dissezione pilastri diaframmatici e creazione finestra retroesofagea, esposizione del cardias, caricamento esofago su fettuccia, miotomia sull'esofago per circa 6 cm, miotomia prolungata sul cardias e interruzione del N. di Latarjet, plastica antireflusso tipo Dor

- d. Dissezione pilastri diaframmatici e creazione finestra retroesofagea, esposizione del cardias interruzione del N. di Latarjet, caricamento esofago su fettuccia, miotomia sull'esofago per circa 6 cm, miotomia prolungata sul cardias, plastica antireflusso tipo Nissen
6. Politrauma emodinamicamente instabile, versamento addominale, ematoma pelvico prevescicale associato a frattura di bacino instabile (trattamento del chirurgo d'urgenza):
- a. Laparotomia mediana prolungata sovrapubica, esplorazione parenchimi e visceri, reperto di ematoma pelvico retroperitoneale, apertura del Retzius, packing pelvico, laparostomia con sistema di aspirazione negativa
  - b. Accesso retroperitoneale sovrapubico, packing pelvico, accostamento cute
  - c. Laparotomia mediana prolungata sovrapubica, esplorazione parenchimi e visceri, reperto di ematoma pelvico retroperitoneale, apertura del Retzius, packing pelvico, chiusura della parete fino alla metà sottombelicale
  - d. Accesso retroperitoneale sovrapubico, packing pelvico, drenaggio tubulare, accostamento cute
7. Emorroidectomia secondo Ferguson:
- a. Resezione dei pacchetti emorroidari e sutura mucosa lasciando aperta la porzione cutanea
  - b. Resezione dei pacchetti emorroidari senza sutura delle ferite muco-cutanee
  - c. Resezione dei pacchetti emorroidari e sutura delle ferite muco-cutanee
  - d. Resezione dei pacchetti emorroidari in due sedute chirurgiche a distanza di tempo
8. Funduplicatio secondo Nissen
- a. Esposizione regione iatale, isolamento pilastri diaframmatici e iato esofageo, sezione legamento gastro-frenico, mobilizzazione fondo gastrico, passaggio retroesofageo del fondo gastrico, sutura del fondo gastrico sul versante sinistro e destro dell'esofago
  - b. Nessuna delle risposte è corretta
  - c. Esposizione regione iatale, isolamento pilastri diaframmatici e iato esofageo, sezione legamento gastro-frenico, mobilizzazione fondo gastrico, passaggio retroesofageo del fondo gastrico, confezionamento di emivalva anteriore con fissazione al margine esofageo
  - d. Esposizione regione iatale, isolamento pilastri diaframmatici e iato esofageo, sezione legamento gastro-frenico, mobilizzazione fondo gastrico, passaggio retroesofageo del fondo gastrico, posizionamento di punti tra emivalva destra e sinistra
9. Nel 5° livello dei linfonodi latero-cervicali del collo il sottolivello 5a corrisponde a

- a. Linfonodi lungo i vasi trasversi e linfonodi sovraclaveari
- b. Linfonodi lungo il terzo inferiore della v. giugulare interna
- c. Linfonodi lungo il nervo accessorio spinale
- d. Linfonodi paratracheali

10. Sfinterotomia laterale interna per ragade anale cronica

- a. Incisione cutanea di fronte allo spazio intersfinterico, sezione sotto controllo visivo dello sfintere esterno dallo spazio intersfinterico verso il canale anale, chiusura dell'incisione cutanea.
- b. Incisione cutanea di fronte allo spazio intersfinterico, sezione sotto controllo visivo dello sfintere interno dallo spazio intersfinterico verso il canale anale, chiusura dell'incisione cutanea.
- c. Incisione cutanea di fronte allo spazio intersfinterico, sezione sotto controllo visivo dello sfintere interno dal canale anale verso lo spazio intersfinterico, chiusura dell'incisione cutanea.
- d. Incisione cutanea di fronte allo spazio intersfinterico, sezione sotto controllo visivo dello sfintere esterno dallo spazio intersfinterico verso il canale anale, guarigione per seconda intenzione