

1.	Sildenafil meccanismo d'azione nel trattamento della ipertensione polmonare:	<ul style="list-style-type: none"> a. Appartiene alla classe farmacoterapeutica degli agonisti del recettore IP della prostaciclina b. Appartiene alla classe farmacoterapeutica degli antagonisti del recettore dell'endotelina (ERA) c. Appartiene alla classe farmacoterapeutica degli stimolatori solubili della guanilato ciclasi d. Appartiene alla classe farmacoterapeutica degli inibitori della fosfodiesterasi 5
2.	Meccanismo d'azione di pirfenidone e nintedanib nella fibrosi polmonare idiopatica:	<ul style="list-style-type: none"> a. Pirfenidone e nintedanib hanno lo stesso meccanismo d'azione non ancora completamente determinato ma sono classificati tra gli immunosoppressori con proprietà antifibrotiche e antinfiammatorie b. Solo nintedanib ha meccanismo d'azione non noto mentre pirfenidone agisce come inibitore delle protein chinasi per il fattore di crescita dei fibroblasti 1-3 e il VEGFR 1-3 c. Hanno ambedue meccanismo d'azione antifibrotico e antinfiammatorio in una varietà di sistemi in vitro e in modelli animali di fibrosi polmonare d. Solo pirfenidone ha meccanismo d'azione non noto mentre nintedanib agisce come inibitore delle protein chinasi per il fattore di crescita dei fibroblasti 1-3 e il VEGFR 1-3
3.	Nel dolore nocicettivo (Cute, Sottocute, Mucose) i farmaci di prima, seconda e terza scelta sono rispettivamente:	<ul style="list-style-type: none"> a. paracetamolo e fans, anestetici locali, oppiacei b. paracetamolo e fans, oppiacei, anestetici locali c. oppiacei, paracetamolo e fans, anestetici locali d. anestetici locali, paracetamolo e fans, oppiacei
4.	La farmacogenetica studia:	<ul style="list-style-type: none"> a. nessuna delle risposte indicate è esatta b. gli effetti dei farmaci sull'espressione genica c. la sintesi di farmaci da parte di organismi geneticamente modificati d. i fattori genetici responsabili della variazione interindividuale nella risposta ai farmaci
5.	Quali tra le seguenti azioni non è propria delle benzodiazepine:	<ul style="list-style-type: none"> a. agiscono sui recettori GABA-A b. sono farmaci anti-parkinson c. potenziano l'azione dei farmaci neurodepressivi d. sono farmaci anticonvulsivanti
6.	Quale delle seguenti azioni degli analgesici oppioidi è mediata dall'attivazione dei recettori kappa?	<ul style="list-style-type: none"> a. dilatazione cerebrovascolare b. analgesia spinale c. euforia d. dipendenza psicologica
7.	L'uso di oppiacei a rilascio immediato (ROO) con breve onset d'azione è indicato:	<ul style="list-style-type: none"> a. Nel dolore cronico acuto non oncologico, non controllato b. Nel trattamento del dolore acuto nel paziente oncologico c. Nel trattamento di fondo del dolore acuto oncologico e non d. Nel trattamento da esacerbazione transitoria del dolore, avvertita dal paziente oncologico il cui dolore di base è relativamente stabile ed adeguatamente controllato

PI

M

GR

ROO

concorso pubblico, per titoli ed esami, a tempo pieno ed indeterminato, di n. 2 posti di Farmacista Dirigente
 - Disciplina Farmaceutica Territoriale presso l'Azienda USL Roma 3, indetto con deliberazione n. 539 del
 12.07.2019
 traccia 2

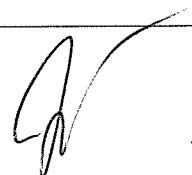
8.	Nusinersen meccanismo d'azione:	<p>a. attiva la via di trascrizione del fattore nucleare Nrf2 (fattore nucleare 2 eritroide 2 - correlato); provoca la sovraregolazione (upregulation) dei geni antiossidanti Nrf2-dipendenti (ad es. NAD(P)H deidrogenasi, chinone 1;</p> <p>b. inibisce l'attività delle Janus chinasi (JAK1, JAK2, JAK3 e TYK2), interferendo così con la via di segnalazione delle JAK/STAT</p> <p>c. oligonucleotide antisense sintetico che attiva la funzione del gene SMN2</p> <p>d. analogo delle purine mima il nucleotide adenosina e inibisce l'enzima adenosina deaminasi, che interviene nella capacità della cellula di processare il DNA; ;</p>
9.	Gli inibitori di PCSK9 (proteina convertasi subtilisina/kexina di tipo 9), meccanismo d'azione:	<p>a. interferiscono con il riciclo dei recettori delle LDL (LDLR) diminuendo la loro espressione sulla superficie cellulare degli epatociti con conseguente riduzione dei livelli circolanti di C-LDL</p> <p>b. Analogo del glucagon-like peptide 1</p> <p>c. Inibitore della sintesi di apolipoproteina B</p> <p>d. interferiscono con il riciclo dei recettori delle LDL (LDLR) aumentando la loro espressione sulla superficie cellulare degli epatociti con conseguente riduzione dei livelli circolanti di C-LDL</p>
10.	Quali fra i seguenti farmaci non è un trattamento di I linea per l'ipertensione polmonare:	<p>a. Bosentan</p> <p>b. Iloprost</p> <p>c. Epoprostenolo</p> <p>d. Tadalafil</p>
11.	Gli effetti collaterali degli antipsicotici di seconda generazione sono:	<p>a. eccesso di grasso addominale</p> <p>b. tutte corrette</p> <p>c. insulino-resistenza</p> <p>d. dislipidemia</p>
12.	Mavenclad quale delle seguenti affermazioni è corretta riguardo all'indicazione d'uso:	<p>a. Sclerosi multipla recidivante remittente grave ad evoluzione rapida limitatamente ai pazienti che presentino una controindicazione ad almeno uno dei seguenti farmaci: fingolimod, natalizumab, alemtuzumab</p> <p>b. Sclerosi multipla recidivante remittente con un'elevata attività di malattia nonostante un ciclo terapeutico adeguato con una terapia una terapia disease modifyng</p> <p>c. Sclerosi multipla recidivante remittente con un'elevata attività di malattia nonostante un ciclo terapeutico adeguato con una terapia disease modifyng e presentino una controindicazione al trattamento con natalizumab per l'eleva rischio di PML</p> <p>d. Sono corrette tutte le precedenti</p>
13.	La stratificazione del rischio di PML nel paziente SM si basa su tre fattori, quale risposta non è corretta:	<p>a. Presenza degli anticorpi anti-JCV</p> <p>b. Utilizzo concomitante di cortisone</p> <p>c. Precedente trattamento con farmaci immunosoppressori</p> <p>d. Durata del trattamento</p>
14.	Emicizumab, quale affermazione non è corretta:	<p>a. è indicato per la profilassi di routine degli episodi emorragici in pazienti affetti da emofilia A</p> <p>b. è indicato per la profilassi di routine degli episodi emorragici in pazienti affetti da emofilia A con inibitori del fattore VIII</p>

		<p>c. lega a ponte il fattore IX attivato e il fattore X allo scopo di ripristinare la funzione del fattore VIII attivato mancante, necessaria per un'efficace emostasi</p> <p>d. non presenta alcuna correlazione strutturale né omologia sequenziale con il fattore VIII e pertanto non induce né potenza lo sviluppo di inibitori diretti del fattore VIII.</p>
15.	Il denosumab quale affermazione non è corretta:	<p>a. denosumab agisce formando degli immunocomplessi con il RANKL (RANK Ligand), proteina che agisce come segnale primario nella promozione della rimozione ossea legandosi al recettore RANK. In numerose condizioni dove è presente perdita di massa ossea vi è uno squilibrio tra il RANKL (attivatore osteoblastico) che risulta aumentato ed Osteoprotegerina (inibitore osteoblastico)</p> <p>b. è un anticorpo monoclonale completamente umanizzato indicato per il trattamento dell'osteoporosi post-menopausale (PMO) ed il rimaneggiamento con perdita di massa ossea per artrite reumatoide (AR) o metastasi ossee.</p> <p>c. Il denosumab agisce formando degli immunocomplessi con il RANKL (RANK Ligand), proteina che agisce come segnale primario nella promozione della rimozione ossea legandosi al recettore RANK. In numerose condizioni dove è presente perdita di massa ossea vi è uno squilibrio tra il RANKL (attivatore osteoclastico) che risulta aumentato Osteoprotegerina (inibitore osteoclastico).</p> <p>d. Studi clinici hanno dimostrato che il denosumab possiede un profilo di sicurezza simile a bisfosfonati e che può essere altrettanto o più efficace dei bifosfonati nel prevenire la perdita ossea causata da PMO, AR, o durante il trattamento delle metastasi ossee</p>
16.	L'antagonismo tra due farmaci si definisce competitivo quando:	<p>a. i farmaci si legano a due recettori antagonisti</p> <p>b. ogni farmaco è in grado di spiazzare l'altro dal legame con il recettore</p> <p>c. i farmaci stimolano due sistemi cellulari antagonisti</p> <p>d. i farmaci reagiscono tra di loro inattivandosi</p>
17.	Indicare quali di queste azioni sono svolte dal cromoglicato di sodio:	<p>a. aumento dell'attivazione dei leucociti</p> <p>b. stimolazione del riflesso della tosse</p> <p>c. inibizione della liberazione di mediatori dai mastociti</p> <p>d. aumento della produzione dell'anione superossido</p>
18.	Indicare quale tra i seguenti farmaci, somministrati nel trattamento della dipendenza da oppioidi, può essere assunto per via sublinguale:	<p>a. Metadone</p> <p>b. Naloxone</p> <p>c. Naltrexone</p> <p>d. Buprenorfina</p>
19.	Quali dei seguenti diuretici ha un effetto rapido che lo rende utile per il trattamento dell'edema polmonare acuto?	<p>a. Spironolattone</p> <p>b. Idroclorotiazide</p> <p>c. Clortalidone</p> <p>d. Furosemide</p>

20.	Le seguenti affermazioni sull'Omeprazolo sono corrette, tranne:	<ul style="list-style-type: none"> a. È un profarmaco b. È metabolizzato a livello epatico c. Inibisce la Na⁺/K⁺ ATPasi d. Inibisce la pompa protonica gastrica
21.	Indicare quale tra questi farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) utilizzati nella terapia dell'artrite reumatoide provoca una minore incidenza di sanguinamento gastro-duodenale:	<ul style="list-style-type: none"> a. ibuprofene b. celecoxib c. diclofenac d. flurbiprofene
22.	Indicare quali degli effetti riportati è attribuibile ai corticosteroidi:	<ul style="list-style-type: none"> a. inibizione della trascrizione genica di alcune citochine b. aumento della migrazione degli eosinofili nell'asma allergico c. aumento della secrezione di muco a livello bronchiale d. edema interstiziale
23.	La relazione tra la concentrazione del farmaco necessaria ad indurre un effetto tossico e quella necessaria a produrre l'effetto terapeutico viene definita da un rapporto matematico. Indicare il nome corretto:	<ul style="list-style-type: none"> a. dose minima efficace b. dose minima tossica c. ED50 (dose efficace 50) d. indice terapeutico
24.	Gli effetti collaterali della morfina comprendono:	<ul style="list-style-type: none"> a. diarrea b. blocco della liberazione di istamina c. ipertensione d. depressione respiratoria
25.	Quale tra questi farmaci antiipertensivi è considerato di scelta in pazienti con insufficienza cardiaca congestizia?	<ul style="list-style-type: none"> a. verapamile b. clonidina c. enalapril d. nifedipina
26.	Il solfato di protamina trova impiego per:	<ul style="list-style-type: none"> a. neutralizzare la tossicità da rame b. neutralizzare la tossicità da ferro c. neutralizzare la tossicità da eparina d. neutralizzare la tossicità da atropina
27.	La somministrazione di lidocaina endovenosa produce una serie di effetti che presentano le seguenti caratteristiche eccetto una indicare quale	<ul style="list-style-type: none"> a. Converte a ritmo normale le aritmie atriali b. Viene metabolizzata a livello epatico c. Sopprime le contrazioni ventricolari premature d. Riduce la conduttanza dello ione sodio nelle cellule automatiche
28.	Quale DOAC ha come meccanismo d'azione l'inibizione della Trombina:	<ul style="list-style-type: none"> a. Apixaban b. Dabigatran c. Edoxaban d. Rivaroxaban

pt

M





concorso pubblico, per titoli ed esami, a tempo pieno ed indeterminato, di n. 2 posti di Farmacista Dirigente
- Disciplina Farmaceutica Territoriale presso l'Azienda USL Roma 3, indetto con deliberazione n. 539 del
12.07.2019
traccia 2

29.	La memantina	<ul style="list-style-type: none">a. Memantina è un antagonista non competitivo dei recettori NMDA voltaggio-dipendente, a moderata affinità.b. Memantina interagisce con i recettori GABA Ac. diminuisce l'effetto del neurotrasmettitore acido gamma-aminobutirricod. inibisce il reuptake di serotonina e noradrenalina
30.	I farmaci citostatici "fase-specifici" agiscono:	<ul style="list-style-type: none">a. durante una fase del ciclo mitoticob. se somministrati prima dello stimolo immunogenoc. preferenzialmente nelle cellule proliferantid. sia nelle cellule in fase intermitotica che nelle cellule proliferanti

ff

ME

fr
be

PROVA NON ESTRATTA



Ospedale Generale
Osp "San Giovanni Calibata" Fatebenefratelli
00186 Roma- Isola Tiberina

Si prescrive per la Sig.a Ruffo Rossella , nata a Napoli il 12 Maggio 1988

Enoxaparina 4000 UI 1 fl die per 24 settimane

(paziente gravida con deficienza congenita di fattori della coagulazione in omozigosi o doppia eterozigosi)

Data 24/07/2020

Osp "San Giovanni Calibata" Fatebenefratelli
00186 Roma-Isola Tiberina
U.O.C. Ostercia e Ginecologia
Cod. 9141208191802336
Dott. Roberto Rossi

