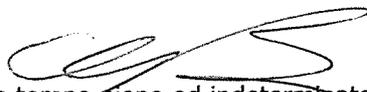


PROVA ESTRATTA *fuè*



*Vincenzo Leone*

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

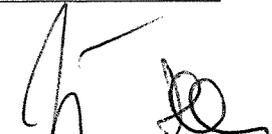
12.07.2019

traccia 1

1.	Selexipag indicazioni:	<p>a. Selexipag è indicato nel trattamento a lungo termine dell'ipertensione arteriosa polmonare in pazienti adulti in classe funzionale WHO II e III in terapia di combinazione nei pazienti controllati in maniera insufficiente con in antagonista recettoriale dell'endotelina e/o un inibitore della fosfodiesterasi di tipo 5 e in monoterapia nei pazienti che non sono candidabili a tali terapie</p> <p>b. Selexipag è indicato nel trattamento a lungo termine dell'ipertensione arteriosa polmonare in pazienti adulti in classe funzionale WHO II e III in terapia di combinazione nei pazienti controllati in maniera insufficiente con in antagonista recettoriale dell'endotelina e/o un inibitore della fosfodiesterasi di tipo 5</p> <p>c. Selexipag è indicato per il trattamento a lungo termine dell'ipertensione polmonare arteriosa in pazienti adulti in tutte le classi funzionali WHO</p> <p>d. E' indicato solo nel trattamento di alcune specifiche forme della IAP ipertensione arteriosa polmonare.</p>
2.	Pavilizumab (anticorpo monoclonale per la prevenzione della infezione da virus respiratorio sinciziale):	<p>a. E' in classe A-PHT con prescrizione medica limitata a centri o specialisti (pediatra neonatologo, cardiologo, infettivologo, cardiocirurgo, allergologo) e la prescrizione è soggetta a diagnosi e piano terapeutico</p> <p>b. E' in classe A-PHT con prescrizione medica limitata a centri o specialisti solo per pediatra e neonatologo) e la prescrizione è soggetta a diagnosi e piano terapeutico</p> <p>c. E' in classe A-PHT con prescrizione medica limitata a centri o specialisti solo per cardiologo e cardiocirurgo e la prescrizione è soggetta a diagnosi e piano terapeutico</p> <p>d. E' in classe A-PHT con prescrizione medica limitata a centri o specialisti solo per allergologo e la prescrizione è soggetta a diagnosi e piano terapeutico</p>
3.	Ivacaftor e lumafactor (ORKAMBI) e ivacaftor (KALYDECO) meccanismo d'azione a confronto:	<p>a. KALYDECO E ORKAMBI sono potenziatori della proteina CFTR aumentando in vivo il gating del canale CFRT per potenziare il trasporto di cloruro in specifiche mutazioni di gating con ridotte probabilità di apertura del canale, rispetto a CFTR normale e il trafficking cellulare</p> <p>b. Solo Orkambi migliora il trafficking cellulare agendo sulla mutazione F508 del gene</p> <p>c. Solo kalydeco migliora il trafficking cellulare agendo sulla mutazione F508 del gene</p> <p>d. KALYDECO E ORKAMBI non sono potenziatori della proteina CFTR aumentando in vivo il gating del canale CFRT per potenziare il trasporto di cloruro in specifiche mutazioni di gating con ridotte probabilità di apertura del canale, rispetto a CFTR normale e il trafficking cellulare</p>
4.	Nel dolore SOMATICO PROFONDO ( ossa , articolazioni etc) i farmaci di prima, seconda e terza scelta sono rispettivamente:	<p>a. paracetamolo e fans, anestetici locali, oppiacei</p> <p>b. paracetamolo e fans, oppiacei, anestetici locali</p> <p>c. oppiacei, paracetamolo e fans, anestetici locali</p> <p>d. anestetici locali , paracetamolo e fans , oppiacei</p>
5.	Nel dolore neuropatico misto i farmaci di prima,	<p>a. antidepressivi/anticonvulsivanti, oppiacei, anestetici locali</p> <p>b. anestetici locali, antidepressivi/anticonvulsivanti, oppiacei</p>

*Ma*

*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 1

	seconda e terza scelta sono rispettivamente:	c. anestetici locali, antidepressivi/anticonvulsivanti, oppiacei d. oppiacei, antidepressivi/anticonvulsivanti, anestetici locali
6.	Indicare che cosa si intende per ipersensibilizzazione recettoriale:	a. una riduzione della capacità di un sistema recettoriale di generare una risposta al farmaco b. la capacità di un farmaco di interagire con un numero ristretto (preferibilmente uno) di macromolecole c. un aumento graduale della risposta ad una dose costante di farmaco ripetuta più volte d. la capacità di un farmaco di produrre un effetto di entità prestabilita ad una determinata dose o concentrazione
7.	I calcioantagonisti:	a. antagonizzano gli effetti del calcio b. sono depletori del calcio c. sono antagonisti a base di calcio d. bloccano i canali del calcio
8.	Quale delle seguenti affermazioni non è corretta:	a. Il dolore severo richiede sempre l'utilizzo degli oppioidi maggiori b. Nel dolore lieve gli oppioidi sono sempre sconsigliati anche quelli minori c. Oltre all'utilizzo di oppioidi è necessario per ogni "stadio del dolore" valutare l'opportunità di utilizzare trattamenti aggiuntivi d. Nel dolore acuto è opportuno utilizzare farmaci con breve onset d'azione
9.	I farmaci contenuti negli stent coronarici medicati sono antineoplastici ed immunosoppressori, quale delle seguenti affermazioni è errata:	a. Gli stent contenenti antineoplastici sono maggiormente efficaci degli stent contenenti immunosoppressori b. Gli stent medicati, sono progettati per limitare la crescita di tessuto cicatriziale e di conseguenza per ridurre la probabilità di sviluppare ri-stenosi; c. sirolimus, everolimus, zotarolimus sono in grado di ridurre l'infiammazione ed ostacolano l'iperplasia neointimale; d. gli stent coronarici contengono Paclitaxel;
10	Quale fra le seguenti molecole non è un inibitore di PCSK9:	a. Alirocumab b. Canakinumab c. Evolocumab d. Bococizumab
11	Gli anticorpi monoclonali inibitori di PCSK9 (proteina convertasi subtilisina/kexina di tipo 9) si utilizzano:	a. Sempre in associazione di statine, ezetimibe, di farmaci sequestranti gli acidi biliari e di acido nicotinicu usati più spesso in associazione anche tra loro. b. Mai in associazione di statine, ezetimibe, di farmaci sequestranti gli acidi biliari e di acido nicotinicu usati più spesso in associazione c. Solo nei pazienti a rischio nei quali non sia raggiunto il target dopo l'utilizzo continuativo per almeno 6 mesi di statina ad alta potenza alla dose massima tollerata in associazione ad ezetimibe o con sola ezetimibe in caso di documentata intolleranza alle statine d. Solo nei pazienti a rischio nei quali non sia raggiunto il target dopo l'utilizzo continuativo per almeno 12 mesi di statina ad alta potenza alla dose massima tollerata in associazione ad ezetimibe o con sola ezetimibe in caso di documentata intolleranza alle statine
12	Quale di questi effetti collaterali NON è provocato dagli antipsicotici convenzionali_	a. sedazione, appiattimento cognitivo, distonia e rigidità muscolare, b. tremori, elevati livelli di prolattina, aumento di peso c. Acatisia d. diminuzione di peso

er

m

h  
joo

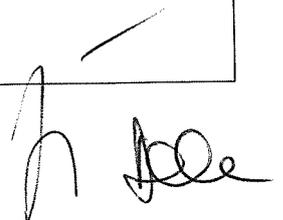
concorso pubblico, per titoli ed esami, a tempo pieno ed indeterminato, di n. 2 posti di Farmacista Dirigente  
 - Disciplina Farmaceutica Territoriale presso l'Azienda USL Roma 3, indetto con deliberazione n. 539 del  
 12.07.2019

traccia 1

13	Quale fra i seguenti trattamenti non è di prima linea nel trattamento della sclerosi multipla:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dimetilfumarato</li> <li>b. Glatiramer acetato</li> <li>c. Teriflunomide</li> <li>d. Azatioprina</li> </ul>
14	Quale delle seguenti affermazioni sul Natalizumab non è corretta:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Natalizumab è un anticorpo monoclonale che si lega selettivamente alla <math>\alpha</math>4-integrina; interrompe l'attività delle cellule infiammatorie nei pazienti con SM bloccando l'interazione tra l'<math>\alpha</math>4<math>\beta</math>1-integrina e la molecola di adesione cellulare vascolare-1</li> <li>b. leucoencefalopatia multifocale progressiva (PML) rappresenta un effetto collaterale grave ed il fattore limitante l'utilizzo del farmaco</li> <li>c. Natalizumab è uno dei recenti farmaci di II linea appartenente alla classe dei farmaci disease modifying, ad uso orale</li> <li>d. lo studio TOP (Tysabri Observational Program), dimostra che i pazienti hanno sperimentato una riduzione significativa del tasso annualizzato di ricadute (ARR-Annualized Relapse Rate) dopo 10 anni di trattamento con natalizumab la progressione della disabilità, misurata con la scala EDSS (Expanded Disability Status Scale), è rimasta stabile nel tempo</li> </ul>
15	L'emicizumab rientra:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Nei farmaci innovativi oncologici</li> <li>b. Nei farmaci innovativi non oncologici</li> <li>c. Nei farmaci orfani</li> <li>d. Nessuna delle precedenti</li> </ul>
16	quali delle seguenti affermazioni per l'erenumab non è corretta:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. CGRP è un neuropeptide che modula il segnale nocicettivo ed è un vasodilatatore che è stato associato alla fisiopatologia dell'emicrania. I livelli di CGRP diminuiscono in modo significativo durante l'attacco emicranico e ritornano alla norma con la risoluzione della cefalea</li> <li>b. è indicato per la profilassi dell'emicrania in adulti che hanno almeno 4 giorni di emicrania al mese.</li> <li>c. è un anticorpo monoclonale umano che lega il recettore del peptide correlato al gene della calcitonina (CGRP).</li> <li>d. CGRP è un neuropeptide che modula il segnale nocicettivo ed è un vasodilatatore che è stato associato alla fisiopatologia dell'emicrania. I livelli di CGRP aumentano in modo significativo durante l'attacco emicranico e ritornano alla norma con la risoluzione della cefalea</li> </ul>
17	Quali dei seguenti farmaci è dotato di proprietà muscariniche:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Betanecolo</li> <li>b. fenilefrina</li> <li>c. amfetamina</li> <li>d. neostigmina</li> </ul>
18	Quali tra questi farmaci bloccano il riassorbimento osseo:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. paratormone</li> <li>b. bifosfonati</li> <li>c. glucocorticoidi</li> <li>d. vitamina E</li> </ul>
19	Quale delle seguenti azioni degli analgesici oppioidi è prevalentemente mediata dall'attivazione dei recettori kappa:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Analgesia spinale</li> <li>b. Dilatazione cerebrovascolare</li> <li>c. Riduzione del tono uterino</li> <li>d. Euforia</li> </ul>

A

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 1

20	Indicare quale dei seguenti farmaci antitumorali non è un antimetabolita:	a. Metotressato b. Ciclofosfamide c. 5-Fluorouracile d. Citarabina
21	Quale delle seguenti benzodiazepine ha la più breve emivita:	a. Flurazepam b. Diazepam c. Triazolam d. Lorazepam
22	Cosa si intende per designer drug?	a. Sostanze strutturalmente simili ma non identiche ad altre soggette ad abuso b. Sostanze ridisegnate allo scopo di esaltare alcuni degli effetti farmacologici propri della molecola di origine c. Sostanze ridisegnate allo scopo di minimizzare gli effetti tossici d. Sono corrette le risposte a e b
23	Quali di queste sostanze inibendo il CYP3A può modificare le concentrazioni ematiche della ciclosporina?	a. fenobarbitale b. cefalosporine c. antifungini: fluconazolo, ketoconazolo C, fenitoina d. valproato di sodio
24	Quali di queste azioni sono svolte dal paratormone:	a. induce a livello osseo la formazione degli osteoblasti b. diminuisce il riassorbimento intestinale di calcio e fosfati c. aumenta la escrezione urinaria del calcio d. aumenta il riassorbimento intestinale di calcio e fosfati
25	Quale, tra i seguenti farmaci, è un calcio antagonista?	a. flumazenil b. verapamil c. ranitidina d. teofillina
26	Quale delle seguenti affermazioni a proposito del legame dei farmaci alle proteine plasmatiche è falsa?	a. il legame farmaco proteico è solitamente reversibile b. il legame con le proteine non limita la concentrazione del farmaco nei tessuti c. la frazione totale del farmaco che si lega dipende dalla sua affinità per i siti di legame d. la frazione totale del farmaco che si lega dipende dal numero dei siti di legame
27	Il rischio di emorragia in pazienti trattati con eparina è aumentato dall'aspirina perché essa:	a. inibisce la funzione piastrinica b. inibisce l'attività anticoagulante dell'eparina c. spiazza l'eparina dal legame con le proteine plasmatiche d. inibisce la formazione di protrombina
28	Quale dei seguenti DOAC ha la più elevata eliminazione renale e quindi richiede una maggiore attenzione di utilizzo nei pazienti nefropatici:	a. Dabigatran b. Apixaban c. Edoxaban d. Rivaroxaban

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 1

29	quale delle seguenti affermazioni sulle EBPM non è corretta:	<ul style="list-style-type: none"><li>a. L'eparina catalizza l'attività inibitoria del AT rendendola più rapida ed attiva nella sua inibizione delle proteasi seriniche;</li><li>b. L'eparina offre una inibizione di tipo enzimatico;</li><li>c. Tutte le precedenti</li><li>d. L'EBPM offre un antagonismo diretto sul fattore X della coagulazione</li></ul>
30	Quale DOAC viene somministrato come profarmaco:	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Apixaban</li><li>b. Edoxaban</li><li>c. Rivaroxaban</li><li>d. Dabigatran</li></ul>

A

M

P  
J

PROVA ESTRATTA



Ospedale G.B.Grassi  
Via Passeroni 31-Ostia  
Unità Operativa di Endoscopia Digerente

Si prescrive per la Sig.a Anuffo Rosa , nata a Milano il 12 Aprile 1945

Enoxaparina 4000 UI 2 fl die per una settimana

Per trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti-  
vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive-bridging -paziente  
a rischio elevato

Data 24/07/2020

Azienda U.S.L Roma 3  
Ospedale G.B.Grassi  
Unità Operativa Endoscopia Digerente  
Cod.9191208191802336  
Dott. Roberto Neri

