

PROVA NON STRATTA

Alcibiade
Mico *Sepp* *Meim* *J* *dees* *la*

**DOMANDE CONC. PUBBL. 3 POSTI COLL. PROF. SAN.-TECN.
FISIOPAT. CARDIOCIRCOLAT. PERFUSIONE CARDIOVASCOL.
USLROMA3 - PROVA SCRITTA - BUSTA 1**

-
- 1) Quali dei seguenti accessi vascolari può essere utilizzato per le procedure di interventistica coronarica (coronarografie, angioplastiche)?
- A Femorale dx
 - B Femorale sn
 - C Tutte le altre risposte
 - D Radiale dx
-
- 2) Durante un upgrade da pacemaker ad ICD, quali tra i seguenti elettrocateri non possono continuare a essere riutilizzati?
- A Elettrocateri Epicardici
 - B Tutte le altre risposte
 - C Elettrocateri Unipolari
 - D Elettrocateri VDD
-
- 3) Quale delle seguenti è una complicanza che può verificarsi a livello dell'accesso vascolare a seguito di una procedura interventistica coronarica? (coronarografia, angioplastica)
- A Pseudoaneurisma dell'arteria femorale
 - B Emorragia gastrica
 - C Tutte le altre risposte
 - D Emorragia retinica
-
- 4) Paziente con DDD e con una frequenza spontanea variabile fra 80 e 100. Devi fare la soglia in ventricolo:
- A Programma in VVI per non avere problemi con l'atrio
 - B Faccio la soglia programmando il pacemaker in AAI
 - C Riduco al minimo l'intervallo AV in modo di avere sempre il ventricolo stimolato
 - D Faccio la soglia con una frequenza superiore a 110 per capire bene quando cattura
-
- 5) Qual è la normativa titolata "Delega al governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute"?
- A D. M. 27 luglio 1998, n. 316
 - B Legge 11 gennaio 2018, n.3
 - C D. Lgs 30 dicembre 1992, n.502
 - D Legge 23 dicembre 1978, n. 833
-
- 6) Il regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo "profilo professionale" del TFCPC è il:
- A D. M. 744/1994
 - B D. M. 745/1994
 - C D. M. 316/1998
 - D D. M. 183/1995
-
- 7) Quale è il criterio che le attuali linee guida individuano per l'impianto di ICD:
- A Frazione d'eiezione minore del 50%
 - B Frazione d'eiezione minore del 10%
 - C Frazione d'eiezione minore o uguale del 35%
 - D Frazione d'eiezione minore del 65%
-
- 8) In caso di tachicardia sinusale a f.c. di 150 bpm, quali terapie eroga il defibrillatore ?
- A Cardioversione
 - B Nessuna delle altre risposte
 - C 3 burst; 3 rump; 1 shock
 - D 1 burst durante carica + shock
-
- 9) Quali sono i sistemi di assistenza di supporto meccanico per il ventricolo sinistro, che vengono utilizzati durante procedure di angioplastica molto complesse ad elevato rischio, o in casi di precario scompenso cardiaco (shock cardiogeno)?

Alcibiade *Mico* *Sepp* *Meim* *J* *dees* *la*

- A Berlinheart, ecco2r, heartmate
- B Contropulsatore aortico, ecmo, impella
- C Cardiowest, lvad, novacor
- D Tutte le altre risposte

10) **Lo sguainamento dell'isolante di un elettrocatetere, al controllo remoto può essere associato:**

- A Tutte le altre risposte
- B Un basso valore di impedenza
- C Elevato drenaggio di corrente
- D Problemi di pacing e sensing

11) **Quando è indicata l'utilizzo dell'ultrafiltrazione renale in circolazione extracorporea?**

- A Eccessiva emodiluizione
- B Insufficienza renale acuta
- C Tutte le altre risposte
- D Insufficienza renale cronica

12) **Cosa si intende per stimolazione biventricolare:**

- A Nessuna delle altre risposte
- B La frequenza ventricolare alla quale il canale ventricolare risponde con il pacing all'attività atriale con rapporto di sincronizzazione 2:1
- C Stimolazione dei 2 ventricoli da parte di un sistema di pacing che preveda almeno l'impianto di un catetere in ventricolo destro (versante endocardico) e contemporaneamente di un catetere in un ramo del seno coronarico per il ventricolo sinistro (versante epicardico)
- D Stimolazione di 2 cateteri posizionati in due segmenti diversi del ventricolo destro

13) **Il limite superiore del diametro del ventricolo dx a livello basale in 4 camere è:**

- A minore o uguale di 48 mm
- B minore o uguale di 41 mm
- C minore o uguale di 55 mm
- D minore o uguale di 23 mm

14) **I tre principali tipi di flusso impiegati in tutte le forme di circolazione extracorporea sono:**

- A Flusso inviscido, stazionario, irrotazionale
- B Laminare, turbolento, comprimibile
- C Nessuna delle altre risposte
- D Flusso non pulsato, pulsato, centrifugo

15) **Le funzioni di un sistema di stimolazione sono:**

- A Rilevare
- B Tutte le altre risposte
- C Fornire informazioni
- D Stimolare

16) **Qual è il valore ottimale del sensing in ventricolo?**

- A 20
- B >0
- C >10
- D >5

17) **Quali sono i parametri che si evincono dalla diagnostica del pacemaker?**

- A Numero episodi di ipotensioni
- B Tutte le altre risposte
- C Numero episodi di sincope
- D Numero episodi di f.a.

18) **Il controllo a distanza del pacemaker impiantato in un paziente:**

- A Permette di controllare solo la batteria
- B Permette di controllare la batteria e gli elettrocateteri
- C Non consente un controllo completo
- D E' equivalente ad un controllo ambulatoriale del pacemaker

19) **Una disfunzione diastolica del ventricolo sn è presente per valori di color-flow propagation velocity transmitralico:**

- A > 70 cm/sec
- B < 20 cm /sec
- C < 60 cm/sec
- D > 45 cm/sec



-
- 20) **Il circuito del gas è composto da varie componenti attraverso le quali il gas stesso passa. Esse includono:**
- A Tutte le altre risposte
 - B Fonte del gas, miscelatore, vaporizzatore
 - C Bubble trap, scambiatore di calore, cardioto
 - D Camera ossigenante, capnografo, drenaggio venoso assistito
-
- 21) **Che cos'è il lower rate interval (LRI)?**
- A Frequenza massima di trascinamento
 - B Nessuna delle altre risposte
 - C Intervallo atrioventricolare
 - D Frequenza minima di stimolazione
-
- 22) **Come si definisce il sensing di un pacemaker?**
- A Nessuna delle altre risposte
 - B Intervallo atrioventricolare
 - C La capacità di riconoscere l'attività cardiaca intrinseca (ritmo spontaneo cardiaco) da parte del catetere connesso al pacemaker
 - D Il più basso voltaggio d'uscita in grado di catturare la camera cardiaca dove è impiantato il catetere
-
- 23) **Indicare in quale sito viene effettuata la cardioplegia retrograda:**
- A Osti coronarici
 - B Bulbo aortico
 - C Tutte le altre risposte
 - D Seno coronarico
-
- 24) **La modalità di stimolazione DDDR corrisponde:**
- A Esclusivo Pacemaker atriale a domanda
 - B Pacemaker sequenziale atrio - ventricolare a domanda rate responsive
 - C Pacemaker ventricolare a domanda
 - D Esclusivo Pacemaker ventricolare a domanda rate responsive
-
- 25) **Una stenosi valvolare aortica grave è definita da un gradiente medio:**
- A maggiore o uguale di 40 mmHg
 - B maggiore o uguale di 60 mmHg
 - C maggiore o uguale di 10 mmHg
 - D maggiore o uguale di 20 mmHg
-
- 26) **I vantaggi principali del pallone intra-aortico sulla contropulsazione convenzionale artero arteriosa sono:**
- A È possibile mantenere l'assistenza circolatoria per periodi prolungati di tempo senza un'emolisi particolarmente significativa
 - B Tutte le altre risposte
 - C Il flusso coronarico aumenta anche in presenza di uno stato ipotensivo
 - D È necessaria una sola puntura arteriosa
-
- 27) **In un'anatomia normale da dove origina l'arteria coronarica di destra:**
- A Seno di Valsalva destro
 - B Arco aortico
 - C Seno coronarico
 - D Carotide comune di destra
-
- 28) **Il campo di attività e responsabilità delle professioni sanitarie sancite dalla Legge 42/99 è definito:**
- A Dai profili professionali
 - B Dal profilo professionale, dagli ordinamenti didattici dei corsi di formazione di base e post base e dal codice deontologico
 - C Dai profili professionali e dagli ordinamenti didattici dei corsi di formazione
 - D Dagli ordinamenti didattici dei corsi di formazione di base e post base
-
- 29) **Cosa si intende con il termine "dominanza"?**
-



- A La possibilità di vascolarizzazione della parete inferiore del ventricolo sinistro e del tratto posteriore del setto interventricolare da parte della coronaria destra o della coronaria sinistra (intesa come circonflessa)
- B Il maggior calibro di una coronaria rispetto all'altra mediante tecniche di post processing per la misurazione del diametro
- C La maggior presenza di rami marginali e accessori dell'arteria coronaria destra rispetto alla discendente anteriore, che determina quindi un "dominio" di vascolarizzazione di tutto il cuore
- D La probabilità che una, fra arteria circonflessa e arteria discendente anteriore possa irrorare maggiormente il miocardio ventricolare, in particolare nella faccia diaframmatica del ventricolo

30) Durante la perfusione cerebrale retrograda la pressione di perfusione massima misurata in vena giugulare è di :

- A 15-20 mmHg
- B 7-10 mmHg
- C 22-25 mmHg
- D 26-30 mmHg



PROVA NON ESTRATTA
Medicina Interna, I anno
due Sezioni

**DOMANDE CONC. PUBBL. 3 POSTI COLL. PROF. SAN.-TECN.
FISIOPAT. CARDIOCIRCOLAT. PERFUSIONE CARDIOVASCOL.
USLROMA3 - PROVA SCRITTA - BUSTA 2**

-
- 1) **La guida di pressione è:**
A Un esame funzionale per determinare se una stenosi coronarica sia emodinamicamente significativa o meno
B Tutte le altre risposte
C Una tecnica di imaging per lo studio delle coronarie
D Una tecnica per ottenere la misura precisa della pressione venosa
-
- 2) **L'IVUS è:**
A Un tipo di stent coronarico
B Una tecnica di imaging intracoronarica
C Una tecnica di RX extracoronarica
D Tutte le altre risposte
-
- 3) **Un'insufficienza valvolare mitralica primitiva di grado severo è definita dalla presenza di un volume rigurgitante:**
A maggiore o uguale di 30 ml
B maggiore o uguale di 60 ml
C maggiore o uguale di 40 ml
D maggiore o uguale di 20 ml
-
- 4) **Quale valore di PHT è indicativo di insufficienza valvolare aortica severa?**
A < 400 msec
B < 200 msec
C < 600 msec
D < 500 msec
-
- 5) **A cosa serve il magnete?**
A Per pazienti che devono andare in sala operatoria
B Per disabilitare le terapie dell'ICD
C Tutte le altre risposte
D Per inibire il pacemaker
-
- 6) **Come si valuta dall'ECG un BAV Mobitz I?**
A Misurando una larghezza del QRS > 120 msec
B Constatando la presenza di onde p
C Valutando il QRS in V1 e V6
D Misurando la lunghezza del PR
-
- 7) **Qual è la posizione del Lvent ventricolare?**
A vena polmonare inferiore sn
B vena polmonare superiore dx
C vena polmonare superiore sn
D vena polmonare inferiore dx
-
- 8) **Quali parametri si modificano in caso di rottura del conduttore dell'elettrocattetero?**
A Aumento del consumo di batteria / Diminuzione dell'impedenza dell'elettrocattetero
B Nessun difetto di cattura
C Diminuzione del consumo di batteria / Aumento dell'impedenza dell'elettrocattetero
D Nessuna delle altre risposte
-
- 9) **L'autoscarica in una batteria al litio:**
A È praticamente nulla
B Non supera l'1% all'anno
C È influenzata dall'età del paziente
D Non supera il 5% all'anno
-
- 10) **Cosa si intende per stimolazione bipolare:**

[Handwritten signature]

- A Un impulso erogato tra anodo e catodo sulla punta del catetere
- B Un impulso erogato tra la cassa negativa (anodo) e la punta positiva (catodo)
- C Un impulso erogato tra la cassa positiva (catodo) e la punta negativa (anodo)
- D Tutte le altre risposte

11) **Nella stimolazione bipolare quale è la corretta combinazione anodo-catodo?**

- A Catodo=punta; anodo=cassa
- B Catodo=cassa; anodo=punta
- C Catodo=ring; anodo=punta
- D Catodo=punta; anodo=ring

12) **Lo Shockwave si basa sul tradizionale e ormai noto concetto di litotrixxia con cui condivide il principio di funzionamento: attraverso l'emissione intra-vascolare di onde acustiche (ultrasuoni) è in grado di modificare la lesione calcifica della placca intracoronarica. Il sistema Shockwave è costituito da:**

- A cavo di connessione
- B generatore
- C Tutte le altre risposte
- D catetere IVL

13) **In un catetere atriale la corrente in uscita è di 2.94 mA e l'impedenza è di 1020 Ohm. Qual è l'ampiezza programmata in Volt?**

- A circa 2.0 V
- B circa 3.0 V
- C circa 5.0 V
- D circa 1.5 V

14) **In un catetere atriale l'ampiezza è programmata a 3.0 V e la corrente in uscita è di 3.18 mA. Qual è (approssimativamente) la resistenza del sistema?**

- A circa 940 Ohm
- B circa 640 Ohm
- C circa 240 Ohm
- D circa 740 Ohm

15) **Durante la somministrazione della cardioplegia interagiscono tra loro quali elementi?**

- A Pressione e temperatura
- B Concentrazione, diluizione e tempo
- C Tutte le altre risposte
- D Entità del flusso

16) **Durante il bypass quale è la misurazione della temperatura più importante da monitorare?**

- A Temperatura misurata in esofago
- B Nessuna delle altre risposte
- C Temperatura misurata in entrata della camera ossigenante
- D Temperatura misurata dell'acqua impostata sullo scambiatore di calore

17) **L'emocomponente prodotto dalla procedura del recupero sangue intraoperatorio è privo di:**

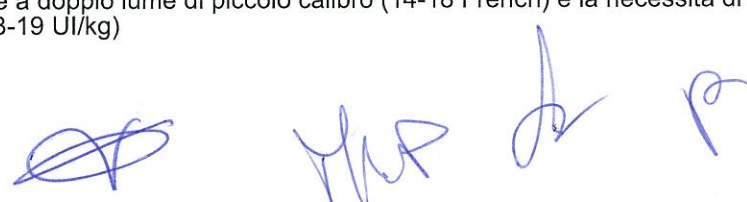
- A Tutte le altre risposte
- B Globuli bianchi
- C Eritrociti
- D Plasma e piastrine

18) **Il trattamento percutaneo della valvola aortica permette di operare la valvola aortica anche parte di quei pazienti che presentano controindicazioni all'intervento chirurgico standard. Quale modalità si utilizza?**

- A L'arteria femorale tavi transfemorale
- B L'apice cardiaco tavi transapicale
- C Tutte le altre risposte
- D Tavi senza mezzo di contrasto

19) **I dispositivi mini invasivi per la rimozione extracorporea dell'anidride carbonica (ECCO2-R) si distinguono dai dispositivi ECMO per:**

- A Un basso flusso ematico extracorporeo (0,4-1L/min)
- B Una membrana filtrante che funziona come un polmone neonatale
- C L'utilizzo di un catetere a doppio lume di piccolo calibro (14-18 French) e la necessità di dosi di eparina relativamente basse (3-19 UI/kg)
- D Tutte le altre risposte



- 20) **Quale organo beneficia del flusso pulsato?**
A Rene
B Polmone
C Fegato
D Milza
-
- 21) **Paziente con DDD e con una frequenza spontanea variabile fra 80 e 100. Devi fare la soglia in ventricolo:**
A Programmo in VVI per non avere problemi con l'atrio
B Faccio la soglia programmando il pacemaker in AAI
C Faccio la soglia con una frequenza superiore a 110 per capire bene quando cattura
D Riduco al minimo l'intervallo AV in modo di avere sempre il ventricolo stimolato
-
- 22) **In quale caso il defibrillatore impiantabile eroga uno shock? In presenza di:**
A Una tachicardia sinusale ad elevata frequenza
B Una tachicardia ventricolare
C Nessuna delle altre risposte
D Una fibrillazione atriale
-
- 23) **Quale è il criterio che le attuali linee guida individuano per l'impianto di ICD:**
A Frazione d'eiezione <20%
B Frazione d'eiezione minore o uguale del 35%
C Frazione d'eiezione <45 %
D Frazione d'eiezione <40 %
-
- 24) **In caso di tachicardia sinusale a f.c. di 150 bpm, quali terapie eroga il defibrillatore:**
A 1 burst durante carica + shock
B Cardioversione
C 3 burst; 3 rump; 1 shock
D Nessuna delle altre risposte
-
- 25) **Qual è la normativa titolata "Delega al governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute"?**
A Legge 23 dicembre 1978, n. 833
B Legge 11 gennaio 2018, n.3
C D. M. 27 luglio 1998, n. 316
D D. Lgs 30 dicembre 1992, n.502
-
- 26) **Il campo di attività e responsabilità delle professioni sanitarie sancite dalla Legge 42/99 è definito:**
A Dagli ordinamenti didattici dei corsi di formazione di base e post base
B Dai profili professionali e dagli ordinamenti didattici dei corsi di formazione
C Dal profilo professionale, dagli ordinamenti didattici dei corsi di formazione di base e post base e dal codice deontologico
D Dai profili professionali
-
- 27) **Che cos'è la ventricolografia?**
A Nessuna delle altre risposte
B Studio del ventricolo di destra sotto test da sforzo
C Studio contrastografico del ventricolo sinistro
D Misurazione del gradiente di pressione fra ventricolo sinistro ed aorta
-
- 28) **Cosa significa l'acronimo PTCA:**
A Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty
B Post-dilatation Transluminal Coronary Angioplasty
C Percutaneous Transarterial Coronary Angioplasty
D Nessuna delle altre risposte
-
- 29) **Scegliere la sequenza corretta di esecuzione standard di una procedura di PTCA: 1) introduzione filo guida 2) impianto stent 3) incannulazione vaso 4) eventuale post-dilatazione 5) pre-dilatazione**
A 3-1-5-4-2
B 3-1-5-2-4
C 1-3-5-4-2
D 1-3-5-2-4
-
- 30) **Il regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo "profilo professionale" del TFCPC è il:**

- A D. M. 316/1998
- B D. M. 183/1995
- C D. M. 744/1994
- D D. M. 745/1994

Four handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally from left to right. The first signature is a stylized, circular scribble. The second is a more complex, angular scribble. The third is a long, sweeping, cursive signature. The fourth is a small, simple mark resembling a hook or a stylized letter.