



**PUBBLICO CONCORSO – PER TITOLI ED ESAMI – A N. 2 POSTI DI DIRIGENTE
MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA INTERNA.**

Criteria di valutazione fissati dalla commissione per l'espletamento del concorso:

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA SCRITTA:

- pertinenza, esposizione logica, appropriatezza del linguaggio;
- corretto e completo inquadramento dell'argomento.
- capacità di analisi e sintesi argomentativa

Il superamento della prova scritta è subordinata al raggiungimento di una valutazione complessiva di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 21/30.

TRACCE PROVA SCRITTA:

Prova scritta n. 1: **Embolia Polmonare**

Prova scritta n. 2: **Scompenso cardiaco acuto**

Prova scritta n. 3: **Fibrillazione atriale** (prova estratta)

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA PRATICA:

- corretto e completo inquadramento del caso clinico
- capacità di analisi e sintesi nella trattazione;
- appropriatezza di linguaggio.

Il superamento della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione complessiva di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 21/30.

TRACCE PROVA PRATICA:

Prova pratica n. 1: Vedi allegato (prova estratta)

Prova pratica n. 2: Vedi allegato

Prova pratica n. 3: Vedi allegato

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA ORALE:

- Conoscenza dell'argomento proposto;
- Capacità espositiva e di sintesi;
- Appropriatezza di linguaggio;

Il superamento della prova orale è subordinata al raggiungimento di una valutazione complessiva di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

TRACCE PROVA ORALE:

Prova orale n. 1: **Gestione del paziente con pancreatite acuta** (prova estratta)

Prova orale n. 2: **Approccio al paziente con anemia microcitica**

Prova orale n. 3: **Approccio al paziente con sospetta sepsi**

PROVA ESUMATA

Carlo Alt, ri



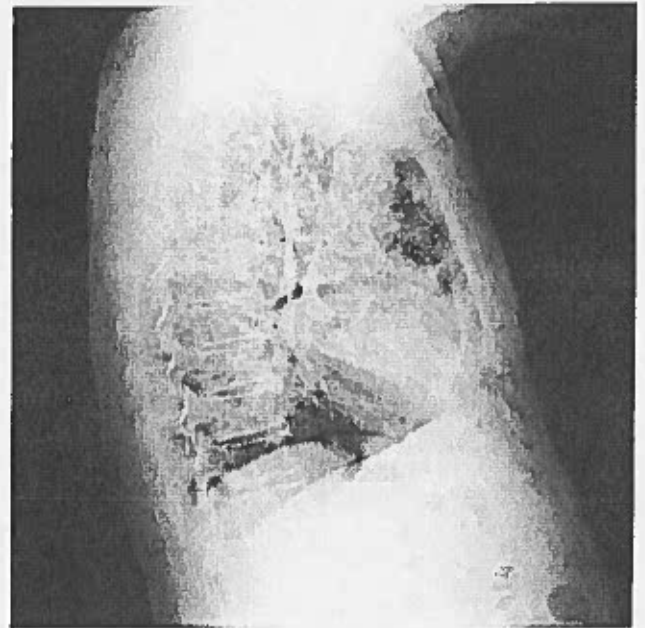
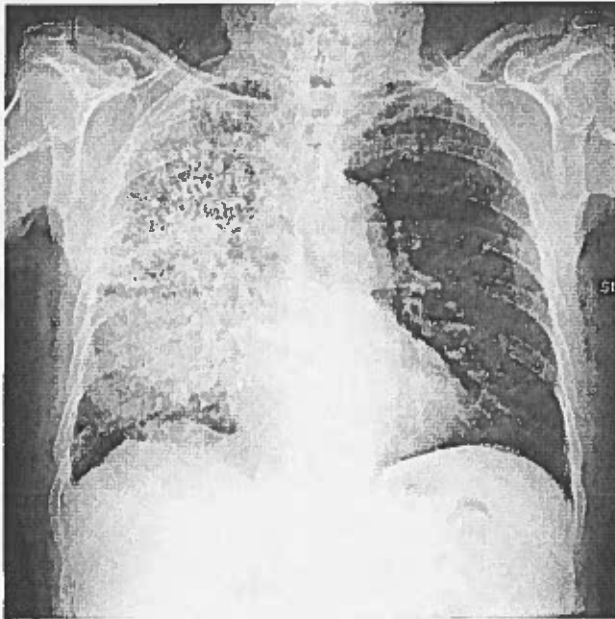
PROVA PRATICA N. 1

Il candidato commenti il caso clinico allegato

APR:Tabagista (20 sig/die). Ipertensione arteriosa in terapia con sartano. Vaccinato SARS CoV2

APP: Giunge per dispnea, tosse capricciosa, inappetenza e algie emicostato dx.

ECG: RS, normale conduzione AV; fc: 99 b/m.



CheckIn: 19-01-2024, 11:41
 Kilsaco: JC-01-2024, 15:25
 (#) - PI - TEMPO DI PROTROMBINA
 - I.N.R.

(Coag) 1.33

(#) - PI - P.T.T. ATTIVATO (aPTT)
 - Rapporto Paziente/Normale

(Coag) 39.2 sec
 1.17

(#) - PI - D-DIMERO (FEU)

(Coag) 2.10 mg/L

- SI - ES.EMOCROMO CON FORMULA

- Leucociti (WBC)	6.59	x10 ⁹ /L
- Eritrociti (RBC)	3.41	x10 ¹² /L
- Emoglobina (Hgb)	118	g/L
- Ematocrito (Hct)	33.3	%
- Vol. corp. medio (MCV)	97.7	fL
- Hgb corp. medio (MCH)	34.8	pg
- Hgb conc. media (MCHC)	354	g/L
- Distr.vol.emazie (RDW)	12.8	%
- Piastrine (PLT)	149	x10 ⁹ /L

FORMULA LEUCOCITARIA

- Neutrofil	87.3	%
- Eosinofili	0.2	%
- Basofili	0.8	%
- Linfociti	8.5	%
- Monociti	3.2	%
Valori Assoluti		
- Neutrofil	5.75	x10 ⁹ /L
- Eosinofili	0.01	x10 ⁹ /L
- Basofili	0.05	x10 ⁹ /L
- Linfociti	0.56	x10 ⁹ /L
- Monociti	0.21	x10 ⁹ /L

- Eritroblasti (NRBC) 0.00 10⁹/L

OSSERVAZIONI:

Risultati strumentali in regime di urgenza

- Sr/PI - GLUCOSIO (Espr*) 177 mg/dL

- Sr/PI - UREA

(Enzim) 74 mg/dL

- Sr/PI - CREATININA

(Enzim) 1.36 mg/dL

- Sr/PI - SODIO (Na)

(Pot.ise) 132 mmol/L

- Sr/PI - POTASSIO (K)

(Pot.ise) 4.0 mmol/L

- Sr/PI - AST TRANSAMINASI ASPARTICA

(Enzim) 32 UI/L

- Sr/PI - ALT TRANSAMINASI ALANINICA

(Enzim) 19 UI/L

- Sr/PI - PROTEINA C REATTIVA

(Turb.) 276.00 mg/L

- PI - PEPTIDE NATRIURETICO NT-proBNP

ECLIA 1161.0 ng/L

** Valore di riferimento stabilito secondo la linea guida dell'ESC (European Society of Cardiology)

ACIDO BASSI 17.0 °C
 pH 7.461
 pCO₂ 30.5 mmHg
 pO₂ 56.6 mmHg
 HCO₃ act 21.7 mmol/L
 HCO₃ std 22.9 mmol/L
 BE (B) 1.8 mmol/L
 BE (ex F) -2.6 mmol/L
 tCO₂ 22.2 mmol/L

COSSIMIRIA
 Hct 33 %
 Hgb 11.3 g/dL
 sO₂ 90.2 %
 /O₂Hb 89.5 %
 /COHb 0.5 %
 /MetHb 0.3 %
 /tHb 9.7 %

ELETTROLITI
 Na⁺ 134.8 mmol/L
 K⁺ 4.05 mmol/L
 Ca⁺⁺ 1.14 mmol/L
 Cl⁻ 102 mmol/L
 AnGap 15.6 mmol/L

MELABOLITI
 Glu 178 mg/dL
 Lac 2.11 mmol/L

Previsori EDUATI
Conde Alberto Livi



PROVA PRATICA N. 2

Il candidato commenti il caso clinico allegato

Femmina; 19 a

APR: Assume estrogenico;
 novembre 2023 posta diagnosi
 ambulatoriale di pericardite post vaccino
 (non presenta documentazione). Non
 fuma.

APP: Giunge in PS per dolore emitorace
 sx presenta da una settimana; non
 dispnea, non febbre, non tosse.

- ES.EMOCROMO CON FORMULA

- Leucociti (WBC)	6.05	x10 ⁹ /L
- Eritrociti (RBC)	4.58	x10 ¹² /L
- Emoglobina (Hgb)	124	g/L
- Ematocrito (Hct)	37.7	%
- Vol. corp. medio (MCV)	82.3	fL
- Hgb corp. media (MCH)	27.1	pg
- Hgb conc. media (MCHC)	329	g/L
- Distr.vol.emazie (RDW)	13.1	%
- Piastrine (PLT)	199	x10 ⁹ /L

FORMULA LEUCOCITARIA

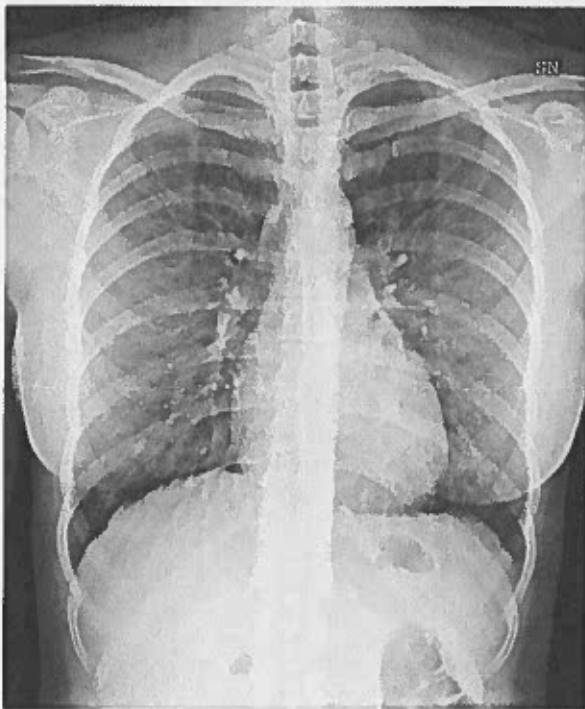
- Neutrofili	43.6	%
- Eosinofili	5.5	%
- Basofili	0.7	%
- Linfociti	40.3	%
- Monociti	9.9	%
Valori Assoluti		
- Neutrofili	2.63	x10 ⁹ /L
- Eosinofili	0.33	x10 ⁹ /L
- Basofili	0.04	x10 ⁹ /L
- Linfociti	2.43	x10 ⁹ /L
- Monociti	0.59	x10 ⁹ /L

- Eritroblasti (NRBC)	0.00	10 ⁹ /L
-----------------------	------	--------------------

OSSERVAZIONI

PI - PROTEINA C REATTIVA	Risultati strumentali in regime di urgenza. (Turb.)	<0.6	mg/L
---------------------------------	--	------	------

- Sr/PI - TROPONINA T (Ultrasensib)	ECLIA	<<3
--	-------	-----



Prova non ESUATA
Carlo Allietto M



PROVA PRATICA N. 3

Il candidato commenti il caso clinico allegato

Femmina; 72 a

APR: un anno fa ricovero per pleuropolmonite; esiti colecistectomia, esiti asportazione polipo colon; non assume farmaci

APP: in accertamento in ambiente ortopedico per crollo vertebrale L2 e affossamento limitante somatica L3 e L5; MOC in programma per domani. Giunge in PS per astenia e marcato calo ponderale.

EO Pallore cutaneo; dispnea al minimo sforzo; non edemi; obiettività toracica e addominale non significativa; PA: 158/70, fc: 112; Tc: 37 C; Sat.O2: 97.

EMOCROMO

- Leucociti (WBC)	7.92	x10 ⁹ /L
- Eritrociti (RBC)	1.42	x10 ¹² /L
- Emoglobina (Hgb)	46.0	g/L
COMUNICATO		
- Ematocrito (Hct)	14.7	%
- Vol. corp. medio (MCV)	103.5	fL
- Hgb corp. media (MCH)	32.4	pg
- Hgb conc. media (MCHC)	313.0	g/L
- Distr.vol.emazie (RDW)	18.7	%
- Piastrine (PLT)	260.0	x10 ⁹ /L
- Neutrofili	43.1	%
- Eosinofili	0.3	%
- Basofili	0.4	%
- Linfociti	45.1	%
- Monociti	11.1	%
- Neutrofili	3.41	x10 ⁹ /L
- Eosinofili	0.02	x10 ⁹ /L
- Basofili	0.03	x10 ⁹ /L
- Linfociti	3.57	x10 ⁹ /L
- Monociti	0.87	x10 ⁹ /L

**TRANSAMINASI SGPT
SODIO NEL SANGUE
AZOTEMIA(UREA)
PT(QUICK)**

8.0	U/L	(Enzim) - < 35
129.0	mmol/L	(Pot.ise) - 136-145
32.0	mg/dL	(Enzim) - 17-49
1.39		(Coag.) - Minore di 1.25 Nel monitoraggio della terapia anticoagulante i valori di riferimento dell'INR variano in base alla patologia
PTT		
(R) (V - P. T. T. ATTIVATO (aPTT)	32.4	sec
- Rapporto Paziente/Normale	0.97	
TRANSAMINASI U.V.(GOT)		
BILIRUBINEMIA TOTALE Reflex.		
- SrfPT - BILIRUBINA TOTALE Reflex	0.58	mg/dL
- Bilirubina diretta	0.17	mg/dL
- Bilirubina indiretta	0.41	mg/dL
CREATININEMIA		
PROTEINA C REATTIVA		
3.8	mg/L	(Turb.) - < 5.0
GLICEMIA		
99.0	mg/dL	(Enzim) - 74-99 normale; 100-125 alterata glicemia a digiuno; >= 126 se confermato compatibile con diabete mellito, gravidanza: normale <92

**LIPASI SIERICHE
POTASSIO NEL SANGUE**

11.0	U/L	(Colorim) - 13-60
2.7	mmol/L	(Pot.ise) - 3.4-4.5

