

PROVA SCRITTA N° 2



PROVA SCRITTA
14/07/22
CERG
P. R. R.

1. In caso di pancreatite necrotizzante, per meglio definire l'entità della necrosi, dopo quante ore dall'inizio dei sintomi è consigliabile ripetere la TC con mezzo di contrasto?

- a. 12
- b. 36
- c. 48
- d. 72

2. Il trauma pancreatico (TP) si verifica:

- a. in circa il 2% dei casi di trauma addominale e fino al 10% dei pazienti con lesioni ad altri organi in seguito a trauma addominale chiuso
- b. in circa il 15% dei casi di trauma addominale chiuso
- c. in circa il 5% dei casi di trauma addominale e fino al 40% dei pazienti con lesioni ad altri organi in seguito a trauma addominale chiuso
- d. in circa il 15% dei casi di trauma addominale e fino al 25% dei pazienti con lesioni ad altri organi in seguito a trauma addominale chiuso

3. Quale esame rappresenta il gold standard nella diagnosi di frattura della teca cranica?

- a. Radiografia del cranio
- b. TC
- c. RM
- d. Ecografia

4. Quale tra i seguenti è un mezzo di contrasto epatobiliare comunemente utilizzato in risonanza magnetica:

- a. Gadoxetato disodico
- b. Gadobutolo
- c. Gadodiamide
- d. Gadoteridolo

5. Donna di 35 anni esegue RM per dolore pelvico cronico e gonfiore addominale. Risccontro di lesione con foci iperintensi in T1 fat-sat senza mezzo di contrasto, non clivabile dalla parete rettale. Quale ipotesi diagnostica è da ritenere più probabile:

- a. neoplasia
- b. impianto di endometriosi
- c. morbo di Chron
- d. colite ulcerosa

6. Indicare l'affermazione errata relativamente ai criteri RECIST:

- a. Un linfonodo patologico può essere considerato come lesione target se il suo asse corto è uguale o maggiore a 15 mm
- b. Un linfonodo patologico non può mai essere considerato come lesione target
- c. Il versamento pleurico può essere considerato come lesione non target.
- d. L'ecografia non viene utilizzata.

7. Qual è il limite di dose equivalente al cristallino per il personale professionalmente esposto definito dalla legge 101/2020?

- a. 150 mSv/anno
- b. 50 mSv/anno
- c. 20 mSv/anno
- d. 70 mSv/anno

8. Quale tra le seguenti è una caratteristica tipica di formazione cistica renale tipo Bosniak I:

- a. densità idrica
- b. assenza di setti, calcificazioni o componenti solide
- c. assenza di potenziamento contrastografico
- d. tutte le risposte sono corrette

9. Quale tra i seguenti comportamenti in TC multifasica è tipico per epatocarcinoma?

- a. progressivo riempimento centripeto
- b. marcato potenziamento durante la fase arteriosa tardiva e successivo rapido wash-out
- c. nessun potenziamento post-contrastografico
- d. nessuna delle precedenti

10. Quale tra le seguenti affermazioni relative all'adenoma surrenalico è corretta?

- a. lesione surrenalica più frequente
- b. spesso di riscontro occasionale
- c. densità media in TC basale intorno a 0 HU
- d. tutte le risposte sono corrette

Prova Scritta N° 2



Pravda
NAN
ESTRATTO
P. TUCOS
14/07/16



PROVA SCRITTA N. 2

1. Secondo la classificazione AAST del trauma pancreatico, quali lesioni rientrano nel grado I:

- Ematoma con lieve contusione / Lacerazione superficiale senza lesione dei dotti
- Ematoma con lieve contusione / lacerazione superficiale con lesione del dotto pancreatico principale a livello della coda
- Sezione prossimale (lacerazione a tutto spessore) / Lesione parenchimale profonda che coinvolge l'ampolla (possibile perdita di tessuto)
- Transezione distale (lacerazione a tutto spessore) / Lesione parenchimale profonda con coinvolgimento del dotto (possibile perdita di tessuto)

2. Quale affermazione relativa alla pneumobilia è corretta:

- Nel 90% dei casi è dovuta ad una fistola entero-biliare
- È di comune riscontro nei pazienti sottoposti a papillo-sfinterotomia
- È sempre un reperto patologico indicativo di colangite
- È un riscontro eccezionale dopo confezionamento di anastomosi bilio-digestiva

3. Quali tra i seguenti reperti riscontrabili nella angioTC delle arterie polmonari suggeriscono maggiormente la presenza di ipertensione polmonare:

- Arteria polmonare > 30 mm; rapporto arteria polmonare/aorta superiore a 0,9; ingrandimento delle camere cardiache destre; spessore della parete del ventricolo destro ≥ 6 mm; rapporto VD/ventricolo sinistro (VS) superiore a 1;
- Arteria polmonare > 25 mm; rapporto arteria polmonare/aorta inferiore a 0,9; ingrandimento delle camere cardiache di sinistra; spessore della parete del ventricolo destro ≥ 3 mm;
- Riduzione delle camere cardiache destre e rapporto arteria polmonare / aorta superiore a 0,8;
- Arteria polmonare > 20 mm; rapporto arteria polmonare/aorta superiore a 0,8; ingrandimento delle

camere cardiache destre, spessore della parete del ventricolo destro ≥ 5 mm; rapporto VD/ventricolo sinistro (VS) superiore a 1.

4. Quale affermazione relativa all'Acido Gadobenoico (MultiHance) è corretta:

- a. La capatazione epatocitaria avviene dopo 1 min dalla sua somministrazione
- b. La escrezione biliare è prevalente su quella renale
- c. Il picco della fase epatobiliare si raggiunge tra i 40-120 minuti dopo la sua somministrazione
- d. Il picco della fase epatobiliare si raggiunge dopo 20 minuti dalla sua somministrazione

5. Studio RM nel sospetto clinico di endometriosi. Quale affermazione è da ritenersi corretta?

- a. Lo studio dopo iniezione endovenosa di mezzo di contrasto è indispensabile per escludere l'ipotesi diagnostica
- b. Lo studio dopo iniezione endovenosa di mezzo di contrasto è opzionale
- c. Le sequenze T1 fat-sat senza mezzo di contrasto non fanno parte del protocollo di studio
- d. Tutte le affermazioni sono corrette.

6. Quale tra le seguenti caratteristiche definisce un endoleak tipo II:

- a. riempimento del sacco aneurismatico tramite vaso collaterale (ad esempio arteria lombare o arteria mesenterica inferiore)
- b. leak attraverso un difetto meccanico della endoprotesi
- c. leak alla estremità prossimale della endoprotesi
- d. leak alla estremità distale della endoprotesi

7. Secondo la classificazione di Couinaud, a quale segmento epatico corrisponde il lobo caudato:

- a. III
- b. VI

- c. I
- d. VIII

8. Quali caratteristiche radiologiche orientano verso l'ipotesi diagnostica di mielipoma surrenalico?

- a. massa circoscritta e arrotondata
- b. alternanza di componenti adipose e solide, queste ultime con impregnazione contrastografica
- c. ipointensità di segnale nelle sequenze T1 fat-sat senza mezzo di contrasto
- d. tutte le risposte sono corrette

9. Quali caratteristiche radiografiche orientano verso l'ipotesi di edema polmonare acuto?

- a. addensamenti peri-ilari bilaterali a margini mal definiti
- b. aumento delle dimensioni cardiache
- c. addensamento circoscritto all'apice polmonare sin
- d. sono corrette le risposte a + b

10. Rischio HRCT di singolo nodulo polmonare solido con diametro di 7 mm, in Pz senza fattori di rischio. Secondo le linee guida Fleischner 2017, a che distanza di tempo va ricontrollato?

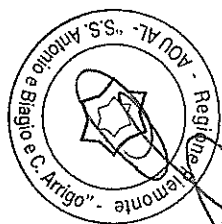
- a. 3 mesi
- b. 6-12 mesi
- c. 24 mesi
- d. 1 mese

PROVA SCRITA N° 3

PROVA NON
ESTRATTA

Carlo Battuto


14/05/26






1. Secondo la classificazione AAST del trauma pancreatico, quali lesioni rientrano nel grado V:
 - a. Grave disgregazione della testa del pancreas ("pancreas frantumato")
 - b. Sezione prossimale (lacerazione a tutto spessore)
 - c. Lesione parenchimale profonda che coinvolge l'ampolla (possibile perdita di tessuto)
 - d. Lacerazione maggiore senza lesione del dotto
2. Quale affermazione relativa all'ileo biliare è corretta:
 - a. è la forma più frequente di ostruzione intestinale meccanica in donne giovani
 - b. rappresenta una forma rara di ostruzione intestinale meccanica (1-4%)
 - c. interessa il 20% dei pazienti affetti da colecistolitiasi
 - d. è quasi sempre conseguente al passaggio di un calcolo biliare in duodeno attraverso un ampolla di Vater dilatata
3. A che livello viene solitamente calcolato lo "skeletal muscle index - SMI" per la valutazione della sarcopenia in TC:
 - a. Piano passante per D1
 - b. Piano passante per C7
 - c. Piano passante per D12
 - d. Piano passante per L3
4. Quale affermazione relativa al mezzo di contrasto gadoxetato disodico (Primovist) è corretta:
 - a. Per il 90% è escreto per via biliare
 - b. Per il 70% viene escreto per via renale
 - c. Il picco della fase epatobiliare si raggiunge dopo 10-20 minuti dalla somministrazione
 - d. Il picco della fase epatobiliare si raggiunge dopo 5 ore dalla sua somministrazione
5. Stadiazione locoregionale del tumore del retto. Quale affermazione è corretta?
 - a. La TC con mezzo di contrasto rappresenta il gold standard.
 - b. La RM rappresenta il gold standard. Sono mandatorie sequenze T2 pesate sul piano sagittale, coronale obliquo (parallelo all'asse del tumore), assiale obliquo (perpendicolare all'asse del tumore) e studio della diffusione.
 - c. La PET-TC rappresenta il gold standard nello stadio avanzato di malattia.
 - d. Sono corrette le risposte b+c

6. Quale caratteristica è tipica per una formazione cistica renale tipo Bosniak IV è corretta:
 - a. Percentuale di malignità tra 90% - 100%
 - b. Densità idrica
 - c. Assenza di setti
 - d. Assenza di potenziamento post-contrastografico
7. Secondo la Stanford Classification, una dissezione aortica tipo A coinvolge:
 - a. Aorta ascendente
 - b. Solo l'aorta discendente dopo l'origine della arteria succlavia sinistra
 - c. Solo l'aorta addominale sotto-renale
 - d. Tutte le risposte sono errate
8. Un nodulo tiroideo ipoecogeno, non capsulato, ipervascularizzato, con multiple microcalcificazioni, viene classificato come TI-RADS:
 - a. 2
 - b. 3
 - c. 5
 - d. Nessuna delle precedenti
9. In uno studio TC multifasico del fegato, riscontro di formazione nodulare di 2 cm, omogeneamente ipodensa in basale; con potenziamento periferico nodulare discontinuo in fase arteriosa tardiva e progressivo riempimento centripeto nelle fasi portale e tardiva. Quale ipotesi diagnostica?
 - a. HCC
 - b. Iperplasia nodulare focale
 - c. Colangiocarcinoma
 - d. Emangioma
10. La classificazione di Lugano rappresenta il sistema di stadiazione di riferimento per quale neoplasia?
 - a. Epatocarcinoma
 - b. Adenocarcinoma pancreatico
 - c. Linfoma
 - d. Osteosarcoma

PROVA SCRITTA N. 1 - correzione

Domanda 1	D
Domanda 2	A
Domanda 3	B
Domanda 4	A
Domanda 5	B
Domanda 6	B
Domanda 7	C
Domanda 8	D
Domanda 9	B
Domanda 10	D

PROVA SCRITTA N. 2 - correzione

Domanda 1	A
Domanda 2	B
Domanda 3	A
Domanda 4	C
Domanda 5	B
Domanda 6	A
Domanda 7	C
Domanda 8	D
Domanda 9	D
Domanda 10	B



PROVA SCRITTA N. 3 - correzione

Domanda 1	A
Domanda 2	B
Domanda 3	D
Domanda 4	C
Domanda 5	B
Domanda 6	A
Domanda 7	A
Domanda 8	C
Domanda 9	D
Domanda 10	C