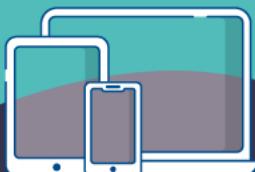


# 10.000 QUIZ DI MEDICINA GENERALE

Concorso per Specializzazioni  
mediche (SSM) e Corso di formazione  
specifico in Medicina generale (MMG)

Vastissima raccolta  
di quesiti classificati  
per materia, capitolo  
e argomento



**+** ESTENSIONI ONLINE  
PROVE UFFICIALI MMG  
SOFTWARE DI SIMULAZIONE



EdiSES  
edizioni



# TEST DI MEDICINA GENERALE

## VIII EDIZIONE

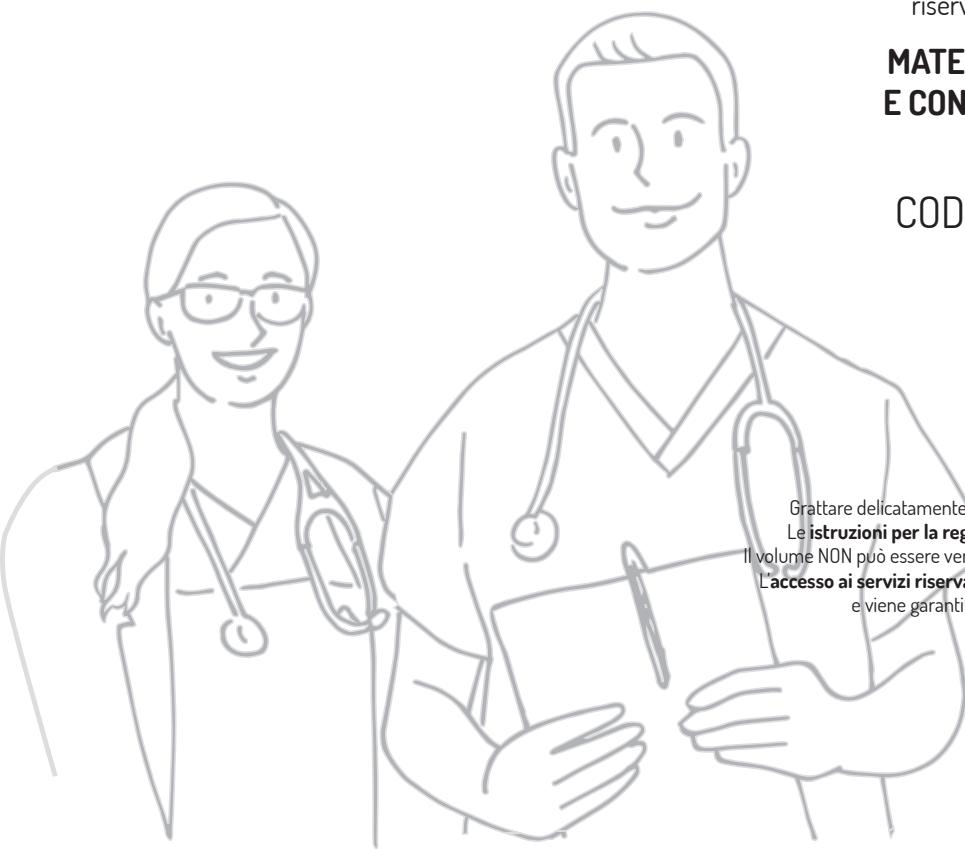
# Specializzazioni mediche (SSM) e Medicina generale (MMG)

Accedi ai servizi riservati

Il codice personale contenuto nel riquadro dà diritto a servizi riservati ai clienti. Registrandosi al sito, dalla propria area riservata si potrà accedere a:

**MATERIALI DI INTERESSE  
E CONTENUTI AGGIUNTIVI**

**CODICE PERSONALE**



Grattare delicatamente la superficie per visualizzare il codice personale.  
Le **istruzioni per la registrazione** sono riportate nella pagina seguente.  
Il volume NON può essere venduto né restituito se il codice personale risulta visibile.  
L'accesso ai servizi riservati ha la **durata di 18 mesi** dall'attivazione del codice  
e viene garantito esclusivamente sulle edizioni in corso.

# Istruzioni per accedere ai contenuti e ai servizi riservati

SEGUI QUESTE SEMPLICI ISTRUZIONI

SE SEI REGISTRATO AL SITO

clicca su **Accedi al materiale didattico**



inserisci email e password



inserisci le ultime 4 cifre del codice ISBN,  
riportato in basso a destra sul retro di  
copertina



inserisci il tuo **codice personale** per  
essere reindirizzato automaticamente  
all'area riservata

SE NON SEI GIÀ REGISTRATO AL SITO

clicca su **Accedi al materiale didattico**



registra al sito **edises.it**



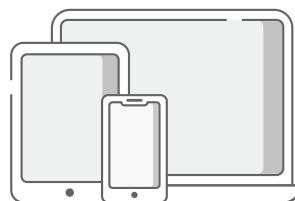
attendi l'email di conferma  
per perfezionare  
la registrazione



torna sul sito **edises.it** e segui la  
procedura già descritta per  
utenti registrati



## CONTENUTI AGGIUNTIVI



Per problemi tecnici connessi all'utilizzo dei  
supporti multimediali e per informazioni sui  
nostri servizi puoi contattarci sulla piattaforma  
**assistenza.edises.it**

# 10.000 Quiz

Concorso per Specializzazioni mediche (SSM) e Corso di formazione specifica in Medicina generale (MMG)

---

**Vastissima raccolta di quesiti classificati per materia,  
capitolo e argomento**

a cura di Cristina Vito



10.000 quiz di Medicina Generale – SM Q1 – VIII Edizione  
Copyright © 2022, EdiSES edizioni S.r.l. – Napoli

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0  
2026 2025 2024 2023 2022

*Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata*

*A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale,  
del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.*

L'Editore

### **La curatrice**

Cristina Vito, napoletana di origine, trapiantata in Salento, ha conseguito nel 2012 la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Campus Biomedico di Roma e nel 2017 il diploma di Formazione Specifica per la Medicina Generale. Dal 2019 lavora come libera professionista per un servizio che si occupa di teleconsultazione medica in telemedicina, e nel contesto della pandemia Covid-19 è impiegata nel servizio USCA (Unità speciali di Continuità Assistenziale). È socia del Movimento Giotto e della Società Italiana di Medicina Generale ed è membro della Commissione Giovani e della Commissione Comunicazione dell'Ordine dei Medici della provincia di Lecce. Si occupa, nel tempo libero, di informazione e formazione medica tramite il suo blog MMG. La medicina in generale. L'amore per la professione è secondo solo a quello per i suoi figli, per il suo cane, e per la Pizza.



<http://dottoressacristinavito.blogspot.it/>

*Cover Design and Front Cover Illustration: Digital Followers S.r.l.*

*Progetto grafico a cura di  curvilinee*

*Fotocomposizione: doma book di Massimo Di Grazia*

*Stampato presso: Sograte S.r.l. – Città di Castello (PG)*

*per conto di EdiSES edizioni S.r.l. – Piazza Dante, 89 – Napoli*

ISBN 978 88 3622 527 9

**www.edises.it  
assistenza.edises.it**

---

I curatori, l'editore e tutti coloro in qualche modo coinvolti nella preparazione o pubblicazione di quest'opera hanno posto il massimo impegno per garantire che le informazioni ivi contenute siano corrette, compatibilmente con le conoscenze disponibili al momento della stampa; essi, tuttavia, non possono essere ritenuti responsabili dei risultati dell'utilizzo di tali informazioni.

Realizzare un libro è un'operazione complessa e nonostante la cura e l'attenzione poste dagli autori e da tutti gli addetti coinvolti nella lavorazione dei testi, l'esperienza ci insegna che è praticamente impossibile pubblicare un volume privo di imprecisioni. Saremo grati ai lettori che vorranno inviarci le loro segnalazioni e/o suggerimenti migliorativi sulla piattaforma *assistenza.edises.it*

# PREMESSA

Questo volume nasce dalla mia esperienza personale nella preparazione alle prove di accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale e dal desiderio di condividere con i futuri colleghi un approccio didattico che si è rivelato per me di grande utilità, consentendomi non solo di superare le selezioni ma di migliorare la mia preparazione generale guidandomi nello studio teorico.

L'idea è stata quella di utilizzare i quiz non solo come strumento di esercitazione e verifica in vista del test ma anche come modalità di ripasso sistematico degli argomenti caratterizzanti il corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

Il presente volume è il risultato di questo articolato e capillare lavoro di classificazione in cui una vastissima raccolta di quesiti è stata suddivisa per disciplina, materia ed argomento.

Il testo è infatti costituito da oltre **10.000 quesiti**, selezionati tra quelli ministeriali per l'abilitazione alla Professione Medica e per l'accesso alle Specializzazioni, suddivisi per **disciplina, argomento** e per singola patologia o area di interesse. Tutti i quesiti appartenenti ad una singola patologia o area sono stati inoltre disposti seguendo una logica precisa, generalmente definizione-etiopatogenesi-segni e sintomi-diagnosi-terapia-complianze, con l'intento di favorire ulteriormente la preparazione teorica, fornendo un criterio logico di ripasso. Nella sua attuale ottava edizione, il testo è stato arricchito dall'integrazione dei **quiz ufficiali**, somministrati ai candidati per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale negli anni passati; tali quesiti risultano facilmente individuabili nel testo poiché contraddistinti da una specifica icona (**MG-2020**). Per consentire un'esercitazione quanto più simile alla reale prova d'esame, il testo è, inoltre, accompagnato da un **software di simulazione**, accessibile gratuitamente dal sito, con il quale il candidato può esercitarsi sulle singole discipline o effettuare simulazioni trasversali sull'intero programma. Completano il volume come estensioni **online** le **prove ufficiali svolte dal 1996 a oggi** per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale e la **scheda delle risposte** in versione scaricabile e stampabile per consentire di riscontrare più agevolmente la validità delle proprie risposte.

Il libro può essere utilizzato in due modi:

- affiancato allo studio teorico, come **strumento di valutazione** del proprio livello di apprendimento di un argomento appena concluso;
- come **guida al ripasso**, in quanto, valutando tramite i quiz il proprio livello di conoscenza di un argomento, si avranno più chiari i propri "punti deboli" e di conseguenza ci si potrà orientare verso un ripasso mirato.

In entrambi i casi è essenziale partire dal presupposto che i quesiti qui proposti non sono da fissare mnemonicamente e che, sebbene vi sia la possibilità che alcune delle domande presenti nel testo possano essere riproposte in sede d'esame, lo scopo del volume è quello di consentire la valutazione del proprio livello di conoscenza, fornire nozioni in maniera indiretta, stimolare il senso critico, incentivare l'approfondimento teorico ed allenare alla risoluzione dei quesiti a risposta multipla.

Passando a descrivere nel dettaglio l'impianto del volume e per un miglior utilizzo dello stesso, va precisato che gli argomenti e le patologie sono stati inseriti nei vari capitoli in base all'appartenenza all'area anatomo-clinica di riferimento. Le *Polmoniti*, ad esempio, sono state inserite nel capitolo di Pneumologia tra le Patologie polmonari (e non nel capitolo riguardante le Malattie Infettive). Inoltre, nella maggior parte dei capitoli e/o dei singoli argomenti è presente una sezione denominata *quesiti clinico-diagnostici* in cui sono presenti sia le domande che, se inserite all'interno del sottocapitolo specifico, avrebbero fornito indirettamente la risposta al quesito stesso, sia le domande per le quali non è stato previsto un sottocapitolo dedicato. Infine, tutti i quesiti riguardanti la diagnostica e la terapia di una specifica patologia sono stati inseriti nel capitolo di pertinenza – quando la patologia è esplicitata nella domanda – o nei capitoli di Diagnostica per immagini e Farmacologia (laddove nella domanda vi fosse riferimento all'indagine diagnostica o ad una



classe di farmaci e non alla patologia stessa). A chiarire quanto detto, ad esempio, la domanda “*Quale di questi farmaci trova impiego nella cura del diabete mellito?*” è inserita nel capitolo di Endocrinologia, tra le patologie del Pancreas endocrino, viceversa la domanda “*In quale patologia trova indicazione il Pioglitazone?*” è collocata nel capitolo di Farmacologia, nell’area dedicata agli Ipoglicemizzanti.

Questo volume rappresenta il proseguimento della mia attività in rete, iniziata con la creazione del sito: “MMG. La medicina in generale”, visitabile all’indirizzo <http://dottoressacristinavito.blogspot.it/>. Il sito esprime il tentativo ed il desiderio di condividere con i colleghi informazioni che a me per prima sono state assai utili per affrontare al meglio le prove formative ed il suo gradimento è per me la confortante conferma di quanto siano importanti le iniziative improntate allo spirito di solidarietà, collaborazione professionale e lealtà tra colleghi.

Il libro è stato ideato e realizzato allo scopo di fornire un ausilio didattico, agevole nella consultazione ma ricco di contenuti, a quanti si stanno avvicinando a questa affascinante ma difficile professione.

Ringraziando quanti mi sono stati di supporto nel realizzare questo volume ed in particolare la dott.ssa Marianna Piombo, colgo l’occasione per augurare il meglio a tutti voi per la vostra professione, per le prove formative che vi attendono, per la vostra realizzazione professionale e non solo.

Buono studio

Dottoressa Cristina Vito

# INDICE GENERALE

## QUESITI PER DISCIPLINA

<b>CAPITOLO 1   Cardiologia</b>	3
<b>■ Cuore</b>	3
1.1 • Anatomofisiologia cardiaca .....	3
1.2 • Semeiotica e diagnostica cardiaca .....	6
1.2.1 • E.O. ....	6
1.2.2 • Polso ....	7
1.2.3 • Auscultazione ....	7
1.2.4 • ECG ....	8
1.2.5 • Rx telecuore ....	9
1.3 • Cardiopatie congenite .....	9
1.4 • Cardiopatia ischemica .....	11
1.4.1 • I.M.A. ....	11
1.4.2 • Angina ....	14
1.4.3 • Quesiti clinico-diagnostici ....	15
1.4.4 • Casi clinici ....	16
1.5 • Aritmie .....	17
1.5.1 • Battiti ectopici ....	17
1.5.2 • Blocchi di branca e atrio-ventricolari ....	17
1.5.3 • Flutter e fibrillazione atriale ....	18
1.5.4 • Tachicardia parossistica sopra ventricolare e fibrillazione ventricolare ....	19
1.5.5 • Quesiti clinico-diagnostici ....	19
1.5.6 • Casi clinici ....	21
1.6 • Valvulopatie .....	21
1.6.1 • Aortiche ....	21
1.6.2 • Mitrliche .....	22
1.6.3 • Endocarditi .....	23
1.6.4 • Quesiti clinico-diagnostici ....	23
1.7 • Cardiomiopatie .....	24
1.8 • Scompenso cardiaco .....	25
1.9 • Patologie del pericardio .....	28
1.9.1 • Tamponamento cardiaco ....	28
1.9.2 • Pericarditi .....	28
1.9.3 • Quesiti clinico-diagnostici ....	29
1.10 • Quesiti clinico-diagnostici .....	29
1.11 • Casi clinici .....	31
<b>■ Sistema circolatorio</b>	31
1.12 • Anatomofisiologia del sistema circolatorio .....	31
1.13 • Pressione arteriosa .....	33



1.13.1 • Ipertensione .....	33
1.13.2 • Ipotensione .....	36
1.13.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	37
1.14 • Aterosclerosi e rischio cardiovascolare .....	37
1.15 • Aneurismi e dissezioni dell'aorta .....	39
1.16 • Patologie dei tronchi sovraortici .....	41
1.17 • Vasculopatie .....	42
1.17.1 • Arteriopatie periferiche .....	42
1.17.2 • Varici, tromboflebiti e t.v.p. ....	42
1.17.3 • Trombo-embolie .....	43
1.17.4 • Trombo-embolia polmonare (T.E.P.) .....	44
1.18 • Quesiti clinico-diagnostici .....	46
Risposte corrette .....	48

<b>CAPITOLO 2   Pneumologia</b>	51
---------------------------------	----

## **Apparato respiratorio** 51

2.1 • Anatomofisiologia respiratoria .....	51
2.2 • Semeiotica e diagnostica respiratoria .....	54
2.2.1 • E.O. ....	54
2.2.2 • Diagnostica pneumologica .....	55
2.2.3 • Dispnea e tosse .....	55
2.2.4 • Emottisi ed emoptoe .....	56

## **Vie aeree** 56

2.3 • Asma .....	56
2.4 • B.P.C.O. ....	60
2.5 • Bronchiti e bronchioliti .....	62
2.6 • Bronchiettasie .....	63
2.7 • O.S.A.S. ....	63
2.8 • Neoplasie tracheo-bronchiali .....	64
2.9 • Quesiti clinico-diagnostici .....	65

## **Polmoni** 65

2.10 • Polmoniti .....	65
2.11 • Enfisema polmonare .....	69
2.12 • Ipertensione polmonare .....	70
2.13 • Edema polmonare .....	71
2.14 • Pneumotorace .....	71
2.15 • Insufficienza respiratoria .....	73
2.16 • Interstiziopatie .....	73
2.16.1 • Ipereosinofilia .....	73
2.16.2 • Pneumoconiosi .....	74
2.16.3 • Silicosi .....	75
2.16.4 • Asbestosi .....	76
2.17 • Fibrosi polmonare .....	76
2.18 • Neoplasie polmonari .....	76
2.19 • Quesiti clinico-diagnostici .....	80
2.20 • Casi clinici .....	81

<b>Pleura</b>	82
2.21 • Versamento pleurico .....	82
2.22 • Pleuriti .....	84
2.23 • Neoplasie pleuriche .....	84
Risposte corrette .....	85
<b>CAPITOLO 3   Gastroenterologia</b>	87
<b>Apparato digerente</b>	87
3.1 • Semeiotica e diagnostica gastrointestinale .....	87
3.1.1 • Disfagia e dispesia .....	87
3.1.2 • Nausea, vomito ed ematemesi .....	87
3.1.3 • Dolore addominale .....	88
3.1.4 • Alvo .....	88
3.1.5 • Melena ed entero-rettorragia .....	90
3.1.6 • Quesiti clinico-diagnostici .....	92
3.1.7 • Casi clinici .....	93
3.2 • Alimentazione e nutrizione .....	94
3.2.1 • Nutrizione .....	94
3.2.2 • Nutrienti .....	98
3.2.3 • Vitamine .....	103
3.2.4 • Assorbimento e malassorbimento .....	106
3.2.5 • Digiruo e malnutrizione .....	108
<b>Esofago</b>	109
3.3 • Anatomofisiologia .....	109
3.4 • Disturbi della motilità esofagea .....	109
3.5 • Malattia da reflusso gastro-esofageo .....	110
3.6 • Disordini meccanici .....	111
3.7 • Traumatismi dell'esofago e varici esofagee .....	112
3.8 • Esofago di Barrett e neoplasie esofagee .....	112
3.9 • Casi clinici .....	113
<b>Stomaco</b>	114
3.10 • Anatomofisiologia .....	114
3.11 • H. pylori, gastrite e ulcera peptica .....	114
3.12 • Neoplasie gastriche .....	117
3.13 • Quesiti clinico-diagnostici .....	117
<b>Intestino tenue e crasso</b>	118
3.14 • Anatomofisiologia .....	118
3.15 • Enteriti e tossinfezioni alimentari .....	119
3.16 • Celiachia .....	121
3.17 • Malattie infiammatorie croniche intestinali .....	122
3.17.1 • Morbo di Crohn .....	122
3.17.2 • Rettocolite ulcerosa .....	123
3.18 • Diverticolosi e poliposi .....	124
3.19 • Neoplasie intestinali e del colon-retto .....	125
3.20 • Quesiti clinico-diagnostici .....	127



<b>Fegato</b>	129
3.21 • Anatomofisiologia .....	129
3.22 • Iperbilirubinemie .....	130
3.23 • Epatiti .....	132
3.24 • Steatosi epatica .....	136
3.25 • Cirrosi epatica .....	137
3.26 • Ascite e complicanze maggiori della cirrosi .....	138
3.26.1 • Ascite .....	138
3.26.2 • Ipertensione portale .....	139
3.26.3 • Encefalopatia epatica .....	139
3.27 • Insufficienza epatica .....	140
3.28 • Neoplasie epatiche .....	140
3.29 • Quesiti clinico-diagnostici .....	141
3.30 • Casi clinici .....	142
<b>Vie biliari e colecisti</b>	143
3.31 • Anatomofisiologia .....	143
3.32 • Colestasi e colelitiasi .....	143
3.33 • Colecistite e colangite .....	144
3.34 • Quesiti clinico-diagnostici .....	145
<b>Pancreas</b>	146
3.35 • Anatomofisiologia .....	146
3.36 • Pancreatite acuta .....	147
3.37 • Pancreatite cronica .....	148
3.38 • Neoplasie pancreatiche .....	148
3.39 • Quesiti clinico-diagnostici .....	149
3.40 • Casi clinici .....	149
Risposte corrette .....	150
<b>CAPITOLO 4   Nefrologia e urologia</b>	153
<b>Reni</b>	153
4.1 • Anatomofisiologia .....	153
4.2 • Semeiotica e diagnostica nefrologica .....	156
4.3 • Sindrome nefritica e nefrosica .....	159
4.4 • Glomerulopatie .....	160
4.5 • Nefropatia diabetica .....	163
4.6 • Insufficienza renale .....	163
4.6.1 • IRA .....	163
4.6.2 • IRC .....	164
4.6.3 • Dialisi e trapianto renale .....	166
4.7 • Pielonefrite .....	167
4.8 • Nefrolitiasi .....	167
4.9 • Cisti e rene policistico .....	168
4.10 • Neoplasie renali .....	168
4.11 • Quesiti clinico-diagnostici .....	169
4.12 • Casi clinici .....	171

<b>■ Vescica e vie urinarie</b>	171
4.13 • Infezioni delle vie urinarie .....	171
4.13.1 • Cistiti .....	171
4.13.2 • IVU .....	172
4.14 • Inkontinenza urinaria .....	172
4.15 • Neoplasie vescicali .....	173
4.16 • Quesiti clinico-diagnostici .....	173
<b>■ Prostata</b>	174
4.17 • Ipertrofia prostatica benigna .....	174
4.18 • Neoplasie prostatiche .....	175
4.19 • Quesiti clinico-diagnostici .....	176
Risposte corrette .....	178
<b>CAPITOLO 5   Endocrinologia e metabolismo</b>	179
<b>■ Apparato endocrino e ormoni</b>	179
5.1 • Anatomofisiologia endocrinologica .....	179
5.2 • Semeiotica e diagnostica endocrinologica .....	180
5.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	180
<b>■ Ipotalamo e ipofisi</b>	182
5.4 • Anatomofisiologia .....	182
5.5 • Adenomi ipofisari .....	184
5.6 • Gigantismo e acromegalia .....	184
5.7 • Diabete insipido e S.I.A.D.H. ....	185
5.8 • Quesiti clinico-diagnostici .....	185
<b>■ Tiroide</b>	186
5.9 • Anatomofisiologia .....	186
5.10 • Ipotiroidismo .....	187
5.11 • Ipertiroidismo .....	188
5.12 • Gozzo e patologie iodio relate .....	190
5.13 • Tiroiditi .....	190
5.14 • Neoplasie tiroidee .....	191
5.15 • Quesiti clinico-diagnostici .....	193
5.16 • Casi clinici .....	194
<b>■ Paratiroidi</b>	194
5.17 • Anatomofisiologia .....	194
5.18 • Ipo- e iperparatiroidismo .....	195
<b>■ Pancreas endocrino</b>	196
5.19 • Anatomofisiologia .....	196
5.20 • Diabete mellito .....	198
5.20.1 • Quesiti clinico-diagnostici .....	198
5.20.2 • Diabete di tipo 1 .....	201
5.20.3 • Diabete di tipo 2 .....	202



5.21 • Ipo- e iperglicemia .....	202
5.22 • Quesiti clinico-diagnostici .....	203
<b>■ Dislipidemie</b> 204	
5.23 • Lipidi .....	204
5.24 • Lipoproteine .....	205
5.25 • Iperlipidemie primitive .....	206
5.26 • Quesiti clinico-diagnostici .....	207
<b>■ Peso corporeo e statura</b> 208	
5.27 • Obesità e sovrappeso .....	208
5.28 • Magrezza e malnutrizione .....	209
5.29 • Quesiti clinico-diagnostici .....	210
<b>■ Surrene</b> 210	
5.30 • Anatomofisiologia .....	210
5.31 • Sindrome e malattia di Cushing .....	212
5.32 • Insufficienza corticosurrenalica e Addison .....	212
5.33 • Iperaldosteronismo .....	213
5.34 • Alterazioni della sintesi e del metabolismo dei corticosteroidi .....	214
5.35 • Feocromocitoma .....	214
5.36 • Quesiti clinico-diagnostici .....	215
<b>■ Poliendocrinopatie</b> 215	
Risposte corrette .....	217
<b>CAPITOLO 6   Oncoematologia</b> 219	
<b>■ Apparato ematopoietico</b> 219	
6.1 • Midollo osseo .....	219
6.2 • Eritrociti .....	219
6.2.1 • Eritropoiesi .....	219
6.2.2 • Anatomofisiologia .....	220
6.2.3 • Emocromo .....	221
6.2.4 • Morfologia eritrocitaria e poliglobulia .....	222
6.2.5 • Emogruppo ed emotrasfusioni .....	222
6.3 • Trombociti .....	224
6.3.1 • Anatomofisiologia .....	224
6.3.2 • Trombocitosi e trombocitopenia .....	225
6.4 • Leucociti .....	225
6.4.1 • Leucopoiesi .....	225
6.4.2 • Anatomofisiologia .....	226
6.4.3 • Formula leucocitaria .....	228
6.4.4 • Leucocitosi .....	228
6.4.5 • Leucopenia .....	229
6.5 • Milza .....	229
6.5.1 • Anatomofisiologia .....	229
6.5.2 • Splenomegalia .....	229
6.5.3 • Splenectomia .....	230
6.5.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	230

6.6 • Linfonodi .....	231
6.7 • Quesiti clinico-diagnostici .....	231
6.8 • Casi clinici .....	232
<b>■ Anemie</b>	233
6.9 • Anemie emolitiche .....	233
6.9.1 • Deficit di G-6-P-D .....	233
6.9.2 • Drepanocitosi .....	233
6.9.3 • Talassemie .....	234
6.9.4 • Anemie emolitiche autoimmuni .....	234
6.9.5 • Quesiti clinico-diagnostici .....	235
6.10 • Anemie sideropeniche .....	235
6.11 • Anemie macrocitiche e/o megaloblastiche .....	237
6.12 • Quesiti clinico-diagnostici .....	238
6.13 • Casi clinici .....	239
<b>■ Coagulazione</b>	240
6.14 • Cascata coagulativa .....	240
6.15 • Diagnostica .....	241
6.16 • Disordini emorragici .....	242
6.16.1 • Emofilia .....	242
6.16.2 • Porpora .....	243
6.16.3 • C.I.D. .....	243
6.16.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	243
6.17 • Quesiti clinico-diagnostici .....	244
6.18 • Casi clinici .....	245
<b>■ Leucemie e linfomi</b>	246
6.19 • Leucemie .....	246
6.19.1 • Acute (LLA ed LMA) .....	246
6.19.2 • Croniche (LLC ed LMC) .....	247
6.19.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	247
6.20 • Linfomi .....	247
6.20.1 • Linfoma di Hodgkin .....	247
6.20.2 • Linfoma non Hodgkin .....	248
6.20.3 • Linfoma di Burkitt .....	249
6.20.4 • Micosi fungoide .....	249
6.20.5 • Quesiti clinico-diagnostici .....	249
6.21 • Quesiti clinico-diagnostici .....	249
<b>■ Sindromi mielodisplastiche (SMD) e mieloproliferative croniche (SMC)</b>	250
6.22 • SMD .....	250
6.23 • SMC .....	250
<b>■ Gammopatie monoclonali</b>	251
6.24 • Mieloma .....	251
6.25 • Quesiti clinico-diagnostici .....	252
<b>■ Oncologia</b>	252
6.26 • Epidemiologia .....	252
6.27 • Screening .....	253

6.28 • Oncogeni e oncosoppressori .....	254
6.29 • Marker .....	255
6.30 • Metastasi .....	256
6.31 • Sintomi paraneoplastici .....	257
6.32 • Prognosi e stadiazione .....	258
6.33 • Terapie oncologiche .....	259
6.34 • Quesiti clinico-diagnostici .....	260
Risposte corrette .....	264
<b>CAPITOLO 7   Allergologia, immunologia clinica e reumatologia</b>	<b>267</b>
<b>■ Immunologia generale</b>	
7.1 • Sistema immunitario .....	267
7.1.1 • Immunità .....	267
7.1.2 • HLA .....	269
7.1.3 • MHC .....	269
7.1.4 • Ipersensibilità .....	270
7.2 • Anticorpi e immunoglobuline .....	270
7.3 • Crioglobuline .....	273
7.4 • Interleuchine .....	273
7.5 • Complemento .....	274
7.6 • Diagnostica .....	275
<b>■ Allergologia</b>	
7.7 • Quesiti clinico-diagnostici .....	276
7.8 • Casi clinici .....	277
<b>■ Immunologia clinica</b>	
7.9 • Immunodeficienze e reazioni autoimmunitarie .....	277
7.10 • Connettiviti .....	279
7.10.1 • Lupus eritematoso sistemico .....	279
7.10.2 • Sclerosi sistemica .....	280
7.10.3 • Polimiosite e dermatomiosite .....	280
7.10.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	281
7.11 • Vasculiti .....	281
7.11.1 • Quesiti clinico-diagnostici .....	281
7.11.2 • Pan .....	282
7.11.3 • Wegener .....	282
7.11.4 • Buerger .....	282
7.11.5 • Horton .....	282
7.11.6 • Raynaud .....	283
7.12 • Altre patologie immunologiche .....	283
7.13 • Quesiti clinico-diagnostici .....	284
<b>■ Reumatologia</b>	
7.14 • Malattia reumatica .....	284
7.15 • Artrite reumatoide .....	285
7.16 • Spondiloartropatie .....	288
7.17 • Polimialgia reumatica .....	288
7.18 • Quesiti clinico-diagnostici .....	289
Risposte corrette .....	292

**CAPITOLO 8 | Neurologia**

293

<b>■ Sistema nervoso</b>	293
8.1 • Anatomofisiologia neurologica .....	293
8.1.1 • Neuroni e neurotrasmettitori .....	293
8.1.2 • S.N.C. .....	294
8.1.3 • S.N.P. e placca neuromuscolare .....	296
8.2 • Semeiotica e diagnostica neurologica .....	297
8.2.1 • Segni e sintomi .....	297
8.2.2 • Diagnostica .....	298
<b>■ Sistema nervoso centrale</b>	299
8.3 • Difetti congeniti .....	299
8.4 • Vasculopatie cerebrali .....	299
8.4.1 • T.I.A. e ictus .....	299
8.4.2 • Aneurismi cerebrali .....	302
8.4.3 • Emorragia subaracnoidea .....	302
8.4.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	302
8.5 • Meningoencefaliti .....	303
8.5.1 • Encefaliti .....	303
8.5.2 • Meningiti .....	303
8.6 • Crisi epilettiche ed epilessia .....	306
8.7 • Cefalee .....	308
8.7.1 • Emicrania .....	308
8.7.2 • Grappolo .....	309
8.7.3 • Muscolotensiva .....	309
8.7.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	309
8.8 • Sincope .....	309
8.9 • Ipertensione endocranica ed idrocefalo normoteso .....	310
8.10 • Disturbi del movimento .....	310
8.10.1 • Parkinson .....	310
8.10.2 • Corea .....	312
8.10.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	313
8.11 • Demenza .....	313
8.11.1 • Quesiti clinico-diagnostici .....	313
8.11.2 • Alzheimer .....	314
8.12 • Neoplasie cerebrali .....	315
8.13 • Sclerosi multipla .....	316
8.14 • Sclerosi laterale amiotrofica .....	317
8.15 • Midollo spinale .....	318
8.16 • Quesiti clinico-diagnostici .....	319
8.17 • Casi clinici .....	321
<b>■ Sistema nervoso periferico</b>	322
8.18 • Nervi cranici .....	322
8.19 • Neuropatie .....	323
8.20 • Miopatie e patologie della placca neuromuscolare .....	325
8.20.1 • Quesiti clinico-diagnostici .....	325
8.20.2 • Miastenia .....	325
8.20.3 • Lambert-Eaton .....	326
8.20.4 • Distrofia muscolare di Duchenne .....	326
8.20.5 • Miotonia .....	326



8.21 • Quesiti clinico-diagnostici .....	326
Risposte corrette .....	327

## CAPITOLO 9 | Psichiatria 329

9.1 • Cure psichiatriche e classificazioni .....	329
9.1.1 • Basi della psichiatria .....	329
9.1.2 • Luoghi di cura .....	330
9.1.3 • Colloquio psichiatrico e psicoterapie .....	331
9.1.4 • T.S.O. .....	331
9.2 • Semeiotica psichiatrica .....	332
9.3 • Disturbi dell'umore .....	336
9.3.1 • Depressione .....	336
9.3.2 • Bipolare .....	338
9.3.3 • Mania .....	338
9.3.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	338
9.4 • Disturbi d'ansia .....	338
9.5 • Disturbi psicotici .....	339
9.5.1 • Schizofrenia .....	339
9.5.2 • Quesiti clinico-diagnostici .....	340
9.6 • Disturbi del comportamento alimentare .....	340
9.6.1 • Anoressia .....	340
9.6.2 • Bulimia .....	341
9.6.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	341
9.7 • Disturbi da discontrollo degli impulsi e dipendenze .....	341
9.8 • Disturbi pervasivi dello sviluppo e di personalità .....	342
9.9 • Disturbi psico-organici e di somatizzazione .....	343
9.10 • Quesiti clinico-diagnostici .....	343
Risposte corrette .....	345

## CAPITOLO 10 | Malattie infettive 347

 Infettivologia <span style="float: right;">347</span>	
10.1 • Quesiti clinico-diagnostici .....	347
10.2 • Infezioni nosocomiali e sepsi .....	350
10.3 • Casi clinici .....	351

 Batteri <span style="float: right;">352</span>	
10.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	352
10.5 • Stafilococchi e streptococchi .....	355
10.6 • Brucella e borrelia .....	356
10.7 • Botulismo .....	356
10.8 • Salmonella .....	357
10.9 • Tifo e dermotifo .....	357
10.10 • Lebbra, colera e peste .....	358
10.11 • Tubercolosi e micobatteriosi .....	358

 Virus <span style="float: right;">361</span>	
10.12 • Quesiti clinico-diagnostici .....	361
10.13 • Citomegalovirus ed Epstein-Barr virus .....	363

10.14 • Herpes virus .....	364
10.15 • HIV e AIDS .....	365
<b>■ Miceti</b> 366	
10.16 • Quesiti clinico-diagnostici .....	366
10.17 • Candida .....	367
<b>■ Protozoi</b> 368	
10.18 • Quesiti clinico-diagnostici .....	368
10.19 • Toxoplasma .....	368
10.20 • Leishmania .....	369
<b>■ Parassiti</b> 369	
10.21 • Quesiti clinico-diagnostici .....	369
10.22 • Tenia .....	370
10.23 • Malaria .....	370
Risposte corrette .....	372
<b>CAPITOLO 11   Organi della riproduzione e senologia</b> 373	
<b>■ Andrologia</b> 373	
11.1 • Fertilità maschile .....	373
11.2 • Testicoli .....	373
11.2.1 • Anatomofisiologia .....	373
11.2.2 • Varicocele, criptorchidismo e torsione testicolare .....	374
11.2.3 • Neoplasie testicolari .....	375
11.2.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	375
11.3 • Pene .....	376
<b>■ Ginecologia</b> 377	
11.4 • Fertilità femminile .....	377
11.4.1 • Ciclo mestruale .....	377
11.4.2 • Terapia anticoncezionale .....	379
11.4.3 • Menopausa .....	380
11.4.4 • Sterilità .....	381
11.4.5 • Quesiti clinico-diagnostici .....	381
11.5 • Ovaie e tube .....	382
11.5.1 • Anatomofisiologia .....	382
11.5.2 • Neoplasie ovariche .....	382
11.5.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	383
11.6 • Utero .....	383
11.6.1 • Anatomofisiologia .....	383
11.6.2 • Endometriosi .....	383
11.6.3 • Neoplasie uterine .....	384
11.6.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	386
11.7 • Vagina e genitali esterni .....	387
11.7.1 • Infezioni .....	387
11.7.2 • Quesiti clinico-diagnostici .....	387
11.8 • Quesiti clinico-diagnostici .....	388
11.9 • Casi clinici .....	389

<b>Ostetricia</b>	390
11.10 • Gravidanza	390
11.10.1 • Feto ed embriogenesi	390
11.10.2 • Placenta	392
11.10.3 • Esami diagnostici	393
11.10.4 • Infекции матерно-фетали	395
11.10.5 • Complicanze in gravidanza	396
11.10.6 • Gravidanza ectopica e aborto	398
11.10.7 • Quesiti clinico-diagnostici	398
11.10.8 • Casi clinici	399
11.11 • Parto	401
11.11.1 • Travaglio di parto e presentazione fetale	401
11.11.2 • Parto cesareo	403
<b>Senologia</b>	403
11.12 • Anatomofisiologia e diagnostica	403
11.13 • Allattamento	404
11.14 • Ginecomastia	405
11.15 • Mastite e fibroadenoma	405
11.16 • Neoplasie mammarie	405
11.17 • Quesiti clinico-diagnostici	408
Risposte corrette	410
<b>CAPITOLO 12   Dermatologia e venereologia</b>	413
<b>Dermatologia</b>	413
12.1 • Anatomofisiologia della cute	413
12.2 • Lesioni cutanee elementari	413
12.3 • Infекции	414
12.3.1 • Batteriche	414
12.3.2 • Virali	415
12.3.3 • Micotiche	415
12.3.4 • Parassitosi	416
12.3.5 • Quesiti clinico-diagnostici	416
12.4 • Dermatiti	416
12.5 • Acne	418
12.6 • Psoriasi	418
12.7 • Pemfigo	419
12.8 • Vitilagine e lichen planus	419
12.9 • Ustioni e cicatrici	419
12.10 • Nevi e neoplasie cutanee	420
12.10.1 • Nevi	420
12.10.2 • Quesiti clinico-diagnostici	421
12.10.3 • Melanoma	421
12.10.4 • Carcinoma basocellulare e squamocellulare	422
12.11 • Quesiti clinico-diagnostici	422
<b>Venereologia</b>	424
12.12 • Malattie sessualmente trasmesse	424
12.13 • Sifilide	425

12.14 • Gonorrea .....	426
Risposte corrette .....	427

## CAPITOLO 13 | Organi di senso 429

■ <b>Oculistica</b> 429	
13.1 • Anatomofisiologia dell'occhio .....	429
13.2 • Disturbi visivi .....	429
13.3 • Patologie oculari .....	430
13.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	432
■ <b>Otorinolaringoiatria</b> 432	
13.5 • Orecchio .....	432
13.5.1 • Anatomofisiologia .....	432
13.5.2 • Disturbi dell'udito .....	433
13.5.3 • Disturbi dell'equilibrio .....	434
13.5.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	434
13.6 • Naso e seni paranasali .....	435
13.7 • Laringe .....	437
13.7.1 • Anatomofisiologia .....	437
13.7.2 • Corde vocali e fonazione .....	437
13.7.3 • Neoplasie laringee .....	437
13.7.4 • Quesiti clinico-diagnostici .....	438
13.8 • Faringe .....	438
13.8.1 • Tonsille .....	438
13.8.2 • Quesiti clinico-diagnostici .....	439
13.9 • Ghiandole salivari .....	439
13.9.1 • Anatomofisiologia .....	439
13.9.2 • Quesiti clinico-diagnostici .....	440
13.10 • Cavo orale .....	440
13.10.1 • Anatomofisiologia .....	440
13.10.2 • Quesiti clinico-diagnostici .....	441
13.11 • Distretto testa-collo .....	442
13.12 • Quesiti clinico-diagnostici .....	443
Risposte corrette .....	445

## CAPITOLO 14 | Ortopedia e medicina dello sport 447

■ <b>Ortopedia</b> 447	
14.1 • Anatomofisiologia dell'osso .....	447
14.2 • Patologie del metabolismo minerale e osseo .....	448
14.2.1 • Osteoporosi .....	448
14.2.2 • Osteomalacia .....	450
14.2.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	450
14.3 • Osteoartrosi .....	450
14.4 • Osteomielite .....	451
14.5 • Traumi e fratture .....	452
14.6 • Tumori dell'osso .....	453
14.7 • Spalla .....	453
14.8 • Arto superiore .....	454



14.9 • Colonna vertebrale .....	456
14.9.1 • Discopatie .....	456
14.9.2 • Scoliosi .....	457
14.9.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	458
14.10 • Anca .....	458
14.11 • Arto inferiore .....	459
14.12 • Quesiti clinico-diagnostici .....	461
<b>■ Medicina dello sport</b>	463
14.13 • Anatomofisiologia del muscolo .....	463
14.14 • Esercizio fisico .....	464
14.15 • Quesiti clinico-diagnostici .....	465
Risposte corrette .....	467
<b>CAPITOLO 15   Chirurgia generale</b>	469
<b>■ Principi di chirurgia e patologie di interesse chirurgico</b>	469
15.1 • Tecniche chirurgiche .....	469
15.2 • Ernie .....	470
15.3 • Fistole .....	471
15.4 • Ascessi .....	472
15.5 • Piaghe e ulcere .....	472
<b>■ Branche chirurgiche</b>	474
15.6 • Chirurgia addominale .....	474
15.6.1 • Anatomofisiologia .....	474
15.6.2 • Addome acuto .....	474
15.6.3 • Ischemia intestinale .....	475
15.6.4 • Occlusione intestinale .....	476
15.6.5 • Megacolon tossico .....	477
15.6.6 • Perforazione gastrointestinale .....	477
15.6.7 • Peritonite .....	478
15.6.8 • Appendicite .....	478
15.6.9 • Diverticolo di Meckel .....	479
15.6.10 • Quesiti clinico-diagnostici .....	480
15.7 • Chirurgia toracica .....	481
15.7.1 • Anatomofisiologia .....	481
15.7.2 • Quesiti clinico-diagnostici .....	482
15.8 • Cardiochirurgia .....	482
15.9 • Traumatologia .....	483
15.10 • Trapiantologia .....	484
<b>■ Quesiti clinico-diagnostici e casi clinici</b>	484
15.11 • Quesiti clinico-diagnostici .....	484
15.12 • Casi clinici .....	485
Risposte corrette .....	487

<b>CAPITOLO 16   Anestesia, medicina d'urgenza e rianimazione</b>	489
<span style="color: #ccc;">■</span> <b>Anestesia</b>	489
16.1 • Anestesiologia .....	489
16.2 • Dolore e cure palliative .....	490
<span style="color: #ccc;">■</span> <b>Medicina d'urgenza</b>	490
16.3 • Shock .....	490
16.4 • Intossicazioni .....	492
16.5 • Coma .....	494
16.6 • Casi clinici .....	495
<span style="color: #ccc;">■</span> <b>Rianimazione</b>	496
16.7 • Ostruzione delle vie aeree .....	496
16.8 • BLS - Basic life support .....	497
16.9 • ACLS - Advanced cardiovascular life support .....	498
16.10 • Politrauma e trauma cranico .....	499
16.11 • Quesiti clinico-diagnostici .....	500
Risposte corrette .....	501
<b>CAPITOLO 17   Pediatria</b>	503
17.1 • Neonatologia .....	503
17.2 • Crescita e sviluppo psicomotorio .....	505
17.3 • Patologie dell'apparato cardiocircolatorio .....	506
17.4 • Patologie dell'apparato respiratorio .....	507
17.5 • Patologie dell'apparato digerente .....	508
17.6 • Patologie uro-nefrologiche .....	510
17.7 • Patologie endocrinologiche .....	511
17.8 • Patologie oncoematologiche .....	512
17.9 • Patologie neuropsichiatriche .....	513
17.10 • Malattie infettive .....	515
17.10.1 • Esantemi .....	515
17.10.2 • Vaccinazioni .....	516
17.10.3 • Quesiti clinico-diagnostici .....	517
17.11 • Quesiti clinico-diagnostici .....	518
17.12 • Casi clinici .....	519
Risposte corrette .....	523
<b>CAPITOLO 18   Medicina interna e geriatria</b>	525
<span style="color: #ccc;">■</span> <b>Elettroliti ed equilibrio acido-base</b>	525
18.1 • $H_2O$ e volemia .....	525
18.2 • Sodio ( $Na$ ) .....	526
18.3 • Potassio ( $K$ ) .....	527
18.4 • Calcio ( $Ca$ ) .....	529
18.5 • Anidride carbonica ( $CO_2$ e $PCO_2$ ) .....	529
18.6 • Ossigeno ( $O_2$ e $PaO_2$ ) .....	530
18.7 • Ioni bicarbonato ( $HCO_3$ ) .....	532



18.8 • Equilibrio acido-base .....	532
18.9 • Acidosi .....	534
18.10 • Alcalosi .....	534
18.11 • Interpretazione dell'emogasanalisi .....	535
 ■ Sintomi di rilievo internistico .....	
18.12 • Dolore toracico .....	536
18.13 • Alterazioni della temperatura corporea .....	536
18.14 • Cianosi .....	537
18.15 • Edema .....	538
18.16 • Prurito .....	539
 ■ Patologie da accumulo .....	
18.17 • Gotta ed iperuricemia .....	539
18.18 • Emocromatosi .....	540
18.19 • Morbo di Wilson .....	540
18.20 • Quesiti clinico-diagnostici .....	541
 ■ Patologie internistiche .....	
18.21 • Amiloidosi .....	541
18.22 • Sarcoidosi .....	542
18.23 • Patologie correlate all'alcol e alle sostanze stupefacenti .....	543
 ■ Geriatria .....	
18.24 • Quesiti clinico-diagnostici .....	544
18.25 • Casi clinici .....	545
 ■ Quesiti clinico-diagnostici e casi clinici .....	
18.26 • Quesiti clinico-diagnostici .....	546
18.27 • Casi clinici .....	555
Risposte corrette .....	559
 CAPITOLO 19   Farmacologia .....	
 ■ Principi di farmacologia .....	
19.1 • Farmacodinamica .....	561
19.2 • Farmacocinetica .....	563
19.3 • Eventi avversi .....	564
 ■ Chemioterapici .....	
19.4 • Antibiotici .....	565
19.5 • Antivirali .....	572
19.6 • Antimicotici .....	572
 ■ Sistema nervoso autonomo .....	
19.7 • Simpatico litici .....	573
19.8 • Simpatico mimetici .....	573
19.9 • Beta bloccanti .....	573
19.10 • Beta agonisti .....	574

19.11 • Alfa bloccanti .....	574
19.12 • Alfa agonisti .....	575
<b>■ Sistema nervoso centrale</b> 575	
19.13 • Sedativo-ipnotici .....	575
19.13.1 • Benzodiazepine .....	575
19.13.2 • Barbiturici .....	575
19.14 • Antiepilettici e litio .....	576
19.15 • Antipsicotici .....	576
19.16 • Antidepressivi .....	577
19.16.1 • Triciclici e altri antidepressivi .....	577
19.16.2 • Mao inibitori .....	578
19.17 • Analgesici .....	578
<b>■ Sistema cardiovascolare e renale</b> 579	
19.18 • Antipertensivi .....	579
19.19 • Ace-inibitori e antagonisti recettoriali dell'angiotensina .....	580
19.20 • Diuretici .....	580
19.21 • Nitroderivati .....	581
19.22 • Antiaritmici .....	582
19.23 • Digitale .....	583
<b>■ Metabolismo glucidico e lipidico</b> 583	
19.24 • Ipoglicemizzanti .....	583
19.25 • Ipolipemizzanti .....	584
<b>■ Sistema gastrointestinale</b> 585	
19.26 • Gastroprotettori .....	585
19.27 • Antiemetici .....	585
19.28 • Lassativi .....	586
19.29 • Antidiarroici .....	586
<b>■ Antinfiammatori e immunosoppressori</b> 586	
19.30 • F.A.N.S. .....	586
19.31 • Corticosteroidi .....	587
19.32 • Immunosoppressori .....	588
<b>■ Anticoagulanti e antiaggreganti</b> 589	
19.33 • Anticoagulanti .....	589
19.34 • Eparina .....	589
19.35 • Dicumarolici .....	590
19.36 • Antiaggreganti e fibrinolitici .....	590
<b>■ Miscellanea</b> 591	
19.37 • Indicazioni terapeutiche e classificazione .....	591
19.38 • Effetti collaterali .....	593
Risposte corrette .....	596

<b>CAPITOLO 20   Diagnostica per immagini</b>	599
20.1 • Fisica delle radiazioni.....	599
20.2 • Mezzi di contrasto, marcatori e radionuclidi.....	600
20.3 • RX.....	601
20.4 • TC.....	602
20.5 • RM.....	603
20.6 • Ecografia.....	604
20.7 • Quesiti clinico-diagnostici.....	605
Risposte corrette .....	607
<b>CAPITOLO 21   Istologia ed anatomia patologica</b>	609
21.1 • Tecniche morfologiche per lo studio delle cellule e dei tessuti.....	609
21.2 • Le cellule.....	609
21.3 • Membrana plasmatica .....	610
21.4 • Reticolo endoplasmatico, ribosomi, apparato di Golgi, lisosomi, perossisomi.....	611
21.5 • Mitocondri .....	612
21.6 • Citoscheletro .....	612
21.7 • Traffico vescicolare, endocitosi ed esocitosi .....	613
21.8 • Nucleo e ciclo cellulare .....	614
21.9 • Epiteli di rivestimento .....	615
21.10 • Epiteli ghiandolari esocrini .....	616
21.11 • Epiteli ghiandolari endocrini .....	617
21.12 • Tessuti connettivi .....	618
21.13 • Cartilagine .....	619
21.14 • Tessuto osseo .....	620
21.15 • Sangue .....	621
21.16 • Tessuto linfoide e organi linfoidi .....	621
21.17 • Tessuto muscolare .....	622
21.18 • Tessuto nervoso .....	623
21.19 • Tessuti dentali, parodonto e odontogenesi .....	624
21.20 • Alterazioni cellulari e tissutali .....	625
21.21 • Quesiti clinico-diagnostici .....	627
Risposte corrette .....	628
<b>CAPITOLO 22   Biologia e genetica medica</b>	629
22.1 • Citologia .....	629
22.2 • Moltiplicazione e riproduzione cellulare .....	633
22.3 • Geni e variabilità genica .....	635
22.4 • Ereditarietà .....	637
22.5 • La sindrome di Down .....	640
22.6 • La sindrome di Turner .....	641
22.7 • La sindrome di Klinefelter .....	642
22.8 • La sindrome di Morris .....	642
22.9 • Fibrosi cistica .....	642
22.10 • Quesiti clinico-diagnostici .....	644
Risposte corrette .....	648

<b>CAPITOLO 23   Biochimica medica</b>	649
23.1 • Fondamenti chimici e biochimici.....	649
23.2 • Glucidi.....	650
23.3 • Lipidi.....	652
23.4 • Aminoacidi e proteine.....	654
23.5 • Basi azotate e acidi nucleici.....	656
23.6 • Molecole, sostanze, composti organici ed inorganici.....	657
23.7 • Reazioni biochimiche e metabolismi.....	661
23.8 • Enzimi e patologie enzimatiche.....	663
Risposte corrette .....	669
<b>CAPITOLO 24   Patologia generale</b>	671
24.1 • Fluidi e osmolarità.....	671
24.2 • Infiammazione.....	673
24.3 • Omeostasi corporea .....	676
Risposte corrette .....	678
<b>CAPITOLO 25   Medicina legale, del lavoro, igiene e sanità pubblica</b>	679
<b>    ■ Medicina legale</b>	679
25.1 • Traumatologia e tanatologia.....	679
25.2 • Deontologia .....	680
25.3 • Atti medici .....	684
25.3.1 • Segreto professionale .....	684
25.3.2 • Consenso informato .....	684
25.3.3 • Cartella clinica .....	685
25.3.4 • Certificato, attestato e prescrizione .....	685
25.3.5 • Referto .....	686
<b>    ■ Medicina del lavoro e delle assicurazioni</b>	687
25.4 • Patologie professionali .....	687
25.5 • Tutela del lavoratore .....	690
25.6 • Medicina delle assicurazioni .....	690
<b>    ■ Medicina preventiva</b>	691
25.7 • Prevenzione e screening .....	691
25.8 • Vaccinazioni .....	692
<b>    ■ Igien e sanità pubblica</b>	694
25.9 • Statistica medica .....	694
25.10 • Sperimentazione .....	698
25.11 • Inquinamento ambientale .....	700
25.12 • Igien e degli ambienti e profilassi delle malattie infettive .....	701
25.13 • Sanità pubblica .....	703
Risposte corrette .....	708

## PROVE UFFICIALI



Prova d'esame **MG 1996**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 1998**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2000**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2001**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2003**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2010**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2014**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2015**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2016**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2017**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2018**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2019**

Risposte corrette

Prova d'esame **MG 2020**

Risposte corrette

## SCHEDA DELLE RISPOSTE



# QUESITI PER DISCIPLINA

1	Cardiologia	3
2	Pneumologia	51
3	Gastroenterologia	87
4	Nefrologia e urologia	153
5	Endocrinologia e metabolismo	179
6	Oncoematologia	219
7	Allergologia, immunologia clinica e reumatologia	267
8	Neurologia	293
9	Psichiatria	329
10	Malattie infettive	347
11	Organi della riproduzione e senologia	373
12	Dermatologia e venereologia	413
13	Organi di senso	429
14	Ortopedia e medicina dello sport	447
15	Chirurgia generale	469
16	Anestesia, medicina d'urgenza e rianimazione	489
17	Pediatria	503



18	Medicina interna e geriatria	525
19	Farmacologia	561
20	Diagnostica per immagini	599
21	Istologia ed anatomia patologica	609
22	Biologia e genetica medica	629
23	Biochimica medica	649
24	Patologia generale	671
25	Medicina legale, del lavoro, igiene e sanità pubblica	679

# CAPITOLO 1

## Cardiologia

### Cuore

#### 1.1 • Anatomofisiologia cardiaca

1) MG • 2020 Quale delle seguenti affermazioni sul sistema di conduzione del cuore è vera?

- A. All'ECG di superficie l'onda P segue l'onda R
- B. La branca sn si divide in fascicolo anteriore e fascicolo posteriore
- C. La branca sn è unica e non si divide
- D. La branca dx si divide in fascicolo anteriore e fascicolo posteriore
- E. L'impulso origina sempre a livello del nodo atrioventricolare

2) Con quale porzione anatomica il margine acuto del cuore è topograficamente in rapporto?

- A. Il polmone sinistro
- B. Il polmone destro
- C. L'esofago
- D. Nessuna di queste porzioni
- E. La superficie del diaframma

3) Nell'atrio sinistro del cuore sboccano:

- A. le vene cave
- B. il seno coronario
- C. le vene polmonari
- D. la grande vena coronaria
- E. le vene azygos

4) Il tessuto di conduzione del cuore è costituito da:

- A. cellule muscolari cardiache modificate
- B. cellule di nevroglia
- C. neuroni
- D. cellule endoteliali
- E. cellule mioepiteliali

5) La propagazione dell'impulso contrattile dalle fibre miocardiche atriali alle ventricolari avviene tramite:

- A. anelli fibrosi valvolari
- B. nodo seno-atriale
- C. setto interventricolare
- D. fascio di His
- E. endocardio

6) Nella maggior parte degli individui, il fascio atrioventricolare è vascolarizzato:

- A. da rami profondi dell'arteria circonflessa
- B. da rami profondi della coronaria destra
- C. da rami settali dell'arteria interventricolare posteriore
- D. da rami settali dell'arteria interventricolare anteriore
- E. da rami delle arterie bronchiali

7) Le cellule del nodo seno-atriale sono caratterizzate da:

- A. un potenziale di membrana stabile
- B. mancanza di sensibilità alla stimolazione parasimpatica
- C. un potenziale d'azione calcio dipendente
- D. un potenziale d'azione con fase di plateau pronunciata
- E. una maggiore permeabilità al K<sup>+</sup>

8) Per quale delle seguenti caratteristiche il nodo seno-atriale è il normale pacemaker del cuore rispetto al nodo atrioventricolare?

- A. La sua posizione
- B. La sua capacità di generare spontaneamente il potenziale d'azione
- C. La sua innervazione
- D. La sua frequenza intrinseca
- E. L'ampiezza del potenziale d'azione

9) Nella fase di refrattarietà assoluta il cuore è:

- A. eccitabile
- B. parzialmente eccitabile
- C. ineccitabile
- D. in fase diastolica
- E. in fase sistolica

10) L'aumento della concentrazione intracellulare di ioni Ca nelle cellule cardiache è associato a:

- A. aumento della contrattilità
- B. aumento della lunghezza delle fibre
- C. riduzione della frequenza cardiaca
- D. tutte le alternative sono corrette
- E. nessuna delle alternative è corretta

11) La normale frequenza sinusale è compresa fra:

- A. 60-100 bpm
- B. 30-80 bpm
- C. 50-130 bpm
- D. 30-40 bpm
- E. tutte le risposte sono esatte

12) Il sistema di conduzione del cuore è composto da:

- A. nodo del seno (Keith e Flack)
- B. giunzione atrioventricolare (Tawara- Aschoff)
- C. fascio di His
- D. fibre atriali internodali
- E. tutte le risposte sono esatte

13) In quali branche si suddivide il fascio di His?

- A. Destra e sinistra
- B. Destra, sinistra, sinistra anteriore e sinistra posteriore
- C. Destra anteriore, destra posteriore e sinistra
- D. Sinistra anteriore, sinistra posteriore
- E. Sinistra anteriore e posteriore, destra anteriore e posteriore



14) In condizioni basali, per il suo fabbisogno energetico, il miocardio utilizza principalmente:

- A. acidi grassi
- B. glucosio
- C. acidi grassi e glucosio in egual misura
- D. acido lattico
- E. aminoacidi

15) Il più importante determinante del consumo di  $O_2$  miocardico è:

- A. la pressione arteriosa sistolica
- B. la pressione arteriosa diastolica
- C. la contrattilità miocardica
- D. la frequenza cardiaca
- E. il volume ventricolare telediastolico

16) L'alterata funzione dei muscoli papillari provoca:

- A. stenosi mitralica
- B. insufficienza aortica
- C. stenosi subaortica
- D. insufficienza tricuspidale
- E. insufficienza mitralica

17) MG-2003 In che cosa si trasforma nell'organogenesi il tronco arterioso comune?

- A. Atrio sinistro
- B. Ventricolo sinistro
- C. Atrio destro
- D. Ventricolo destro
- E. Vena cava superiore

18) Quale area del cuore tra quelle indicate è vascolarizzata dal ramo circonflesso dell'arteria coronaria sinistra?

- A. Atrio sinistro e ventricolo sinistro
- B. Atrio destro e ventricolo sinistro
- C. Setto interventricolare (parte anteriore)
- D. Apice del cuore
- E. Ventricoli destro e sinistro

19) Il flusso coronarico:

- A. non è regolato da fattori locali
- B. si verifica soprattutto in sistole
- C. si verifica soprattutto in diastole
- D. si verifica sia in sistole che in diastole
- E. A+C

20) La funzione delle arteriole coronariche è quella di:

- A. adattare il flusso coronarico alla domanda miocardica
- B. compensare gli effetti di una stenosi coronarica
- C. compensare una costrizione prearteriolare
- D. tutte quelle indicate
- E. nessuna delle alternative è corretta

21) L'arteria coronaria interventricolare anteriore dà origine:

- A. a vasi marginali ottusi
- B. a vasi marginali acuti
- C. a vasi settali
- D. all'arteria del nodo del seno
- E. all'arteria del nodo A-V

22) La percentuale di "dominanza destra" è:

- A. 50%
- B. 60%
- C. 30%

- D. 85%
- E. 20%

23) La riserva vascolare coronarica è la capacità di fornire aggiuntivo sangue ossigenato al miocardio. Il consumo di  $O_2$  cardiaco a riposo di un paziente sano adulto di sesso maschile è di 30 ml di  $O_2$ /min ed esso può raggiungere valori superiori fino a sei volte posto che le arterie coronarie siano in grado di aumentare il flusso. In un paziente ipotetico affetto da malattia coronarica aterosclerotica il flusso di sangue coronarico a riposo è di 100 ml/min. Calcolare il deficit di  $DO_2$  di questo paziente tenendo conto che lo stesso ha:  $Hb=15$  gr/ml,  $SaO_2$  98%,  $PaO_2=100$  mmHg,  $CaO_2=[Hb] (1.34)(SaO_2/100) + (PaO_2)(0.003)$

- A.  $DO_2$  coronarico 120 ml/min, deficit assente
- B.  $DO_2$  coronarico 20 ml/min, deficit 10 ml/min
- C.  $DO_2$  coronarico 10 ml/min, deficit 20 ml/min
- D.  $DO_2$  coronarico 15 ml/min, deficit 15 ml/min
- E. Non è possibile calcolarlo

24) Da dove originano le arterie coronarie?

- A. Dall'aorta
- B. Dall'arteria polmonare
- C. Dall'arteria succavia
- D. Dal seno coronarico
- E. Dal ventricolo sinistro

25) L'arteria circonflessa è un ramo:

- A. della coronaria destra
- B. della interventricolare discendente posteriore
- C. della coronaria sinistra
- D. della carotide
- E. nessuna risposta è esatta

26) Quale tra le seguenti condizioni interessa la circolazione coronarica durante il ciclo cardiaco?

- A. Nessuna modificazione di flusso
- B. Arresto del flusso nell'arteria coronaria di sinistra all'inizio della sistole
- C. Diminuzione consistente di flusso durante la diastole
- D. Aumento del flusso nel seno coronarico durante la diastole
- E. Arresto del flusso alla fine della sistole

27) Il ramo interventricolare posteriore origina da:

- A. coronaria sinistra
- B. coronaria destra
- C. arteria circonflessa
- D. ramo interventricolare posteriore
- E. direttamente dall'aorta ascendente

28) Quali delle seguenti strutture normalmente non è vascolarizzata dall'arteria coronaria destra o dai suoi rami?

- A. Atrio destro
- B. Margine acuto del ventricolo destro
- C. Parte anteriore del setto interventricolare
- D. Parte posteriore del setto interventricolare
- E. Parte posteriore del ventricolo sinistro

29) La gittata cardiaca:

- A. è la differenza tra volume telediastolico e volume telesistolico
- B. è uguale alla gittata sistolica per la frequenza cardiaca
- C. è approssimativamente 1 l/min in un adulto sano



- D. in corso di esercizio aumenta di circa 7 volte  
E. in corso di esercizio aumenta di circa 10 volte

**30) Quale indice della contrattilità cardiaca in fase di eiezione viene normalmente calcolato?**

- A. La frequenza cardiaca  
B. La frazione di eiezione  
C. La pressione arteriosa media  
D. Il lavoro ventricolare  
E. Il rendimento cardiaco

**31) La stimolazione simpatica a livello cardiaco determina:**

- A. riduzione della frequenza cardiaca  
B. riduzione della velocità di conduzione nel nodo atrio-ventricolare  
C. aumento della contrattilità  
D. riduzione della gittata cardiaca  
E. blocco atrio-ventricolare

**32) La gittata sistolica viene incrementata da tutti questi fattori, tranne:**

- A. stimolazione simpatica  
B. allungamento delle fibre muscolari cardiache  
C. diminuzione della pressione sanguigna sistemica  
D. diminuzione del ritorno venoso  
E. diminuzione dell'attività vagale

**33) La stimolazione vagale a livello cardiaco produce:**

- A. aumento della frequenza di scarica del nodo S-A  
B. diminuzione della velocità di conduzione A-V  
C. aumento dell'eccitabilità del nodo S-A  
D. aumento della contrattilità atriale  
E. aumento della pressione ventricolare

**34) La manovra di Valsalva:**

- A. riduce il ritorno venoso all'atrio destro  
B. aumenta il ritorno venoso all'atrio destro  
C. aumenta il flusso venoso coronarico  
D. aumenta il ritorno venoso degli arti inferiori  
E. nessuna delle risposte è corretta

**35) I recettori adrenergici alfa:**

- A. non sono coinvolti nel restringimento delle arteriole cutanee  
B. sono coinvolti nell'aumento di frequenza del cuore indotto da noradrenalina  
C. sono stimolati da noradrenalina e adrenalina  
D. si possono distinguere al microscopio elettronico dai recettori beta  
E. sono insensibili agli effetti dei farmaci

**36) Un aumento acuto del volume telediastolico si associa a:**

- A. effetto inotropo positivo  
B. effetto cronotropo negativo  
C. effetto batmotropo negativo  
D. tutti gli effetti indicati  
E. nessuno degli effetti indicati

**37) In un adulto di 60 kg, sano ed a riposo, la frequenza cardiaca (in battiti/min) è approssimativamente:**

- A. 50-70 bpm  
B. 50-80 bpm  
C. 60-80 bpm

- D. 60-90 bpm  
E. 70-90 bpm

**38) L'aumento del precarico determinerà:**

- A. riduzione della pressione ventricolare di fine diastole  
B. riduzione del picco di tensione del muscolo  
C. riduzione della velocità iniziale di accorciamento  
D. riduzione del tempo richiesto dal muscolo per raggiungere il picco di tensione  
E. aumento della tensione della parete ventricolare

**39) La frazione di eiezione viene definita come:**

- A. rapporto tra volume di eiezione sistolico e volume di tele-sistole  
B. rapporto tra volume di eiezione sistolico e volume di tele-diastole  
C. prodotto tra volume di eiezione sistolico e volume di tele-sistole  
D. prodotto tra volume di eiezione sistolico e volume di tele-diastole  
E. nessuna delle alternative è corretta

**40) A quale dei seguenti distretti si distribuisce, in condizioni normali, una quota maggiore della portata cardiaca?**

- A. Ossa  
B. Muscoli  
C. Corte  
D. Cervello  
E. Reni

**41) Nell'uomo normale la gittata cardiaca viene aumentata da tutte le condizioni seguenti eccetto una.**

- A. Ansia ed eccitazione  
B. Anemia  
C. Sforzo  
D. Acidosi metabolica  
E. Bassa tensione di O<sub>2</sub>, elevata tensione di CO<sub>2</sub> nell'aria inspirata

**42) MG • 2014 Nei soggetti obesi i livelli ematici di peptide-natriuretico atriale:**

- A. sono più bassi rispetto ai soggetti normopeso  
B. sono comparabili ai soggetti normopeso  
C. sono più alti rispetto ai soggetti normopeso  
D. non sono utili per la diagnosi di scompenso cardiaco  
E. nessuna delle risposte è esatta

**43) Una delle seguenti affermazioni è falsa:**

- A. i livelli plasmatici di peptide natriuretico atriale aumentano in modo proporzionale con la gravità dello scompenso cardiaco  
B. il peptide natriuretico atriale inibisce il sistema renina-angiotensina  
C. il peptide natriuretico atriale stimola la secrezione di aldosterone  
D. la secrezione di peptide natriuretico atriale è stimolata prevalentemente dalla tensione di parete dell'atrio  
E. il peptide natriuretico atriale provoca vasodilatazione

**44) La vis a tergo è:**

- A. la resistenza che il sangue incontra nel fluire verso il cuore  
B. l'aspirazione del sangue dalle grosse vene agli arti  
C. la resistenza opposta dalle valvole venose



- D. l'aumento delle resistenze arteriose  
E. generata dalla pompa cardiaca

**45) Quale delle seguenti affermazioni riguardanti la gittata cardiaca è sbagliata?**

- A. Si riduce nella posizione eretta  
B. Aumenta per un lieve grado di ipossia  
C. Aumenta nello scompenso cardiaco  
D. Aumenta con la febbre  
E. È di circa 4-6 litri/minuto nell'adulto medio

**46) Il valore normale di frazione di eiezione ventricolare sinistra a riposo è:**

- A. superiore al 90%  
B. compreso fra 70% e 90%  
C. compreso fra 50% e 70%  
D. compreso fra 30% e 50%  
E. inferiore al 30%

**47) La gittata cardiaca è condizionata da:**

- A. frequenza cardiaca  
B. viscosità del sangue  
C. forza di contrazione ventricolare  
D. ritorno venoso  
E. tutte e quattro

**48) La pressione diastolica è prevalentemente dovuta a:**

- A. la quantità di sangue nel sistema arterioso  
B. le resistenze periferiche più l'elasticità della parete arteriosa  
C. la viscosità del sangue  
D. la frequenza cardiaca  
E. la pressione venosa centrale

**49) Un farmaco si dice che ha effetto inotropo negativo quando:**

- A. aumenta la contrattilità miocardica  
B. deprime la velocità di conduzione dell'eccitamento (dello stimolo)  
C. aumenta la frequenza cardiaca  
D. deprime la forza di contrazione miocardica  
E. deprime l'eccitabilità degli elementi miocardici

**50) Quale delle seguenti reazioni compensatorie avviene nel passaggio dal clinostatismo all'ortostatismo?**

- A. Venodilatazione  
B. Riduzione della frequenza cardiaca  
C. Attivazione del sistema renina-angiotensina  
D. Riduzione delle catecolamine circolanti  
E. Riduzione della pressione arteriosa

**51) La gittata cardiaca:**

- A. è abitualmente espressa come la somma delle gettate per minuto del ventricolo sinistro e di quello destro  
B. aumenta necessariamente quando la frequenza cardiaca aumenta  
C. è ridotta per via riflessa in ambiente caldo  
D. aumenta necessariamente all'aumentare della scarica sistolica  
E. aumenta quando il soggetto passa dalla posizione eretta a quella orizzontale

**52) In un adulto sano a riposo la gittata cardiaca (in l/min) è approssimativamente:**

- A. 1.2  
B. 2.9  
C. 5  
D. 8  
E. 12

**53) Un aumento della concentrazione dell'adrenalina circolante provoca:**

- A. la riduzione della gittata sistolica  
B. la riduzione della frequenza cardiaca  
C. aumento della gittata cardiaca  
D. riduzione della contrattilità cardiaca  
E. aumento della contrattilità cardiaca

## ■ 1.2 • Semeiotica e diagnostica cardiaca

### ■ 1.2.1 • E.O.

**54) MG • 2003 Qual è il focolaio di auscultazione della valvola aortica?**

- A. Metà destra della porzione inferiore del corpo dello sternone  
B. Secondo spazio intercostale destro  
C. Secondo spazio intercostale sinistro  
D. Quinto spazio intercostale sinistro  
E. Nessuno di quelli elencati

**55) MG • 2019 In quale delle sottoindicate condizioni si rileva polso celere?**

- A. Tireotossicosi  
B. Infarto del miocardio  
C. Shock  
D. Pericardite costrittiva  
E. Ipovolemia

**56) Decubito caratteristico "accoccolato" (squatting) si rileva in una di queste condizioni:**

- A. insufficienza congestizia di circolo  
B. tetralogia di Fallot  
C. mixoma dell'atrio  
D. insufficienza respiratoria  
E. mixedema

**57) Un reflusso positivo epato-giugulare, provocato comprimendo il quadrante addominale superiore destro, indica:**

- A. scompenso congestizio  
B. ostruzione vena cava superiore sopra zigotica  
C. ostruzione vena cava inferiore  
D. ostruzione vena porta  
E. condizione di norma

**58) MG • 2019 Le seguenti condizioni possono determinare un aumento del NT-pro BNP, ad eccezione di una. Quale?**

- A. Embolia polmonare  
B. Scompenso cardiaco  
C. Età avanzata  
D. Obesità  
E. Cirrosi epatica

**59) MG • 2020 Se trattati entrambi con anticoagulanti orali il rischio ictus in una donna con fibrillazione atriale è, rispetto al rischio ictus dell'uomo con fibrillazione atriale:**



- A. minore
- B. uguale
- C. maggiore
- D. legato alla familiarità
- E. legato allo stato nutrizionale

## 1.2.2 • Polso

**60) Il polso arterioso è ritmico se:**

- A. l'intervallo tra le singole pulsazioni è costante e regolare
- B. è assente in alcune sedi palpabili
- C. è accompagnato da fremito palpatorio
- D. è facilmente reperibile
- E. nessuna delle alternative è corretta

**61) A livello dell'arteria brachiale:**

- A. l'onda sfigmica viaggia verso il polso alla stessa velocità del flusso ematico
- B. la pressione pulsatoria si riduce con l'aumentare dell'età a causa della diminuzione dell'elasticità dell'aorta
- C. il principale fattore determinante la pressione sistolica è il grado di contrazione della muscolatura liscia della parete dell'arteria brachiale stessa
- D. la pressione si riduce se il braccio è innalzato al di sopra del cuore
- E. la pressione si riduce se il braccio è abbassato sotto il livello cardiaco

**62) Si definisce polso alternante:**

- A. La caduta della pressione sistolica in inspirazione > 10 mmHg
- B. Un polso ampio, con brusca ascesa e brusca caduta
- C. L'alternarsi di un battito regolare con un battito prematuro ad intervalli irregolari
- D. L'alternarsi di battiti ampi con battiti piccoli ad intervalli regolari
- E. Nessuna delle alternative è corretta

**63) L'alternarsi di un battito regolare con un battito prematuro si osserva nel:**

- A. polso dicroto
- B. polso scoccante
- C. polso alternante
- D. polso bigemino
- E. polso paradosso

**64) Il "pulsus celer et altus" si osserva in:**

- A. stenosi valvolare aortica
- B. stenosi valvolare mitralica
- C. insufficienza valvolare mitralica
- D. insufficienza valvolare aortica
- E. difetto del setto ventricolare

**65) In quale condizione si rileva polso celere?**

- A. Tireotossicosi
- B. Ipovolemia
- C. Infarto del miocardio
- D. Shock
- E. Pericardite costrittiva

**66) Il polso piccolo è caratteristico di tutte le condizioni morbose sotto elencate, tranne:**

- A. shock cardiogeno
- B. ipertensione arteriosa sisto-diastolica

- C. stenosi aortica
- D. pericardite
- E. infarto miocardico acuto esteso

**67) Il polso «parvus et tardus» è presente in quale delle seguenti valvulopatie?**

- A. stenosi mitralica
- B. insufficienza aortica
- C. insufficienza polmonare
- D. stenosi aortica
- E. insufficienza mitralica

**68) Il polso arterioso paradosso si osserva in caso di:**

- A. stenosi aortica sopravalvolare
- B. insufficienza aortica
- C. tamponamento cardiaco
- D. insufficienza contrattile grave
- E. cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva

**69) Il polso paradosso è definito come:**

- A. una caduta della pressione > 20 mmHg durante l'espirazione
- B. una caduta della pressione > 10 mmHg durante l'espirazione
- C. una caduta della pressione > 20 mmHg durante l'inspirazione
- D. una caduta della pressione > 10 mmHg durante l'inspirazione
- E. nessuna di quelle indicate

## 1.2.3 • Auscultazione

**70) Il secondo tono cardiaco corrisponde a:**

- A. inizio sistole ventricolare
- B. inizio diastole isotonica
- C. fine diastole ventricolare
- D. fine sistole ventricolare
- E. chiusura delle valvole atrio-ventricolari

**71) Il primo tono cardiaco è sincrono con:**

- A. la chiusura delle valvole atrio-ventricolari
- B. l'onda P dell'elettrocardiogramma
- C. una diminuzione della pressione atriale
- D. una diminuzione della pressione ventricolare
- E. la chiusura delle valvole semilunari

**72) Il reperto di un tono aggiunto protodiastolico è comune a tutte le affezioni sottoelencate, tranne una: quale?**

- A. Pericardite costrittiva
- B. Stenosi mitralica
- C. Grave insufficienza mitralica
- D. Prolasso della mitrale senza grave insufficienza
- E. Mixoma atriale sinistro

**73) Il I tono cardiaco è ovattato in tutte le seguenti affezioni tranne che:**

- A. nel versamento pericardico
- B. nella miocardiosclerosi
- C. nella stenosi mitralica
- D. nell'enfisema polmonare
- E. nell'obesità

**74) Il I tono cardiaco non è forte:**

- A. nei pazienti giovani e magri



- B. nell'insufficienza mitralica
- C. nell'ipertiroidismo
- D. nell'ipertensione arteriosa
- E. nella stenosi mitralica

**75) Il primo tono può essere ridotto in caso di:**

- A. stenosi mitralica
- B. mixoma dell'atrio sinistro
- C. calcificazione della mitrale
- D. tachicardia
- E. PR corto

**76) In quale delle seguenti patologie si verifica sdoppiamento del I tono cardiaco?**

- A. in presenza di blocco di branca destra
- B. in presenza di stenosi aortica
- C. nella stenosi mitralica
- D. nell'ipertensione polmonare
- E. in presenza di aneurisma dell'aorta ascendente

**77) MG • 2003 Il secondo tono cardiaco:**

- A. ha due componenti, una associata alla chiusura della valvola aortica ed un'altra associata alla chiusura della valvola polmonare
- B. segnala l'inizio della sistole
- C. ha due componenti, una associata alla chiusura della valvola aortica ed un'altra associata alla chiusura della valvola mitralica
- D. ha una sola componente, associata alla chiusura della valvola aortica
- E. si associa alla chiusura della valvola mitrale

**78) Il galoppo di sommazione è dovuto alla somma ascoltatoria:**

- A. del tono aggiunto presistolico con quello protodiastolico
- B. del I tono col tono aggiunto presistolico
- C. del I tono col tono aggiunto protodiastolico
- D. del II tono col tono aggiunto presistolico
- E. del II tono col tono aggiunto protodiastolico

**79) Il rumore di Flint si rileva in una di queste condizioni:**

- A. fibrillazione atriale
- B. insufficienza mitralica
- C. stenosi aortica
- D. insufficienza aortica
- E. persistenza del dotto di Botallo

**80) Un "click" meso-telesistolico è tipico di quale delle seguenti condizioni:**

- A. Insufficienza della valvola polmonare
- B. Prolasso della valvola mitrale
- C. Insufficienza mitralica
- D. Insufficienza aortica
- E. Difetto interventricolare

**81) Rumore sistolico di rigurgito si rileva nella:**

- A. stenosi polmonare
- B. insufficienza mitralica
- C. insufficienza polmonare
- D. stenosi aortica
- E. stenosi tricuspide

**82) Lo schiocco di apertura è un reperto ascoltatorio della:**

- A. insufficienza polmonare

- B. stenosi aortica
- C. stenosi tricuspide
- D. stenosi mitralica
- E. insufficienza aortica

**83) MG • 1998 In corso di febbre reumatica, uno dei seguenti reperti obiettivi fa sospettare una complicanza miocardica. Quale?**

- A. Soffio diastolico alla punta
- B. Accentuazione del primo tono
- C. Ritmo di galoppo
- D. Soffio sisto-diastolico alla punta
- E. Soffio sistolico alla punta

**84) Soffi sistolici da rigurgito sono quelli dovuti a:**

- A. stenosi valvolare
- B. difetto settale ventricolare
- C. aumentata gittata sistolica
- D. dilatazione post-valvolare
- E. soffio da flusso per stenosi relativa

**85) Un soffio innocente è principalmente caratterizzato da una di queste condizioni:**

- A. tipo sistolico > IV grado della scala di Levine
- B. ampia diffusione
- C. fremito di accompagnamento
- D. tipo diastolico
- E. tipo sistolico, breve, a frequenza uniforme

**86) MG • 1996 Uno dei seguenti caratteri esclude con certezza un "soffio innocente":**

- A. musicale
- B. intensità 1-2/6
- C. diastolico
- D. continuo
- E. protosistolico

**87) Soffio diastolico a frequenza mediobassa si riscontra in:**

- A. stenosi della valvola polmonare
- B. stenosi della valvola mitralica
- C. sclerosi aortica
- D. insufficienza della valvola polmonare
- E. insufficienza della valvola aortica

**88) Un soffio diastolico è reperto ascoltatorio di:**

- A. stenosi della mitrale
- B. insufficienza della tricuspide
- C. stenosi della polmonare
- D. tetralogia di Fallot
- E. insufficienza della mitrale

 **1.2.4 • ECG**

**89) In condizioni normali, la durata dell'intervallo P-Q dell'ECG di un adulto è di:**

- A. 0.12-0.20 secondi
- B. 0.18-0.24 secondi
- C. 0.06-0.08 secondi
- D. 0.10-0.12 secondi
- E. 0.24-0.30 secondi

**90) MG • 2018 Un tracciato elettrocardiografico presenta: un sottoslivellamento del tratto ST, un appiattimento dell'onda**

**T e un'onda U prominente. Quale disturbo elettrolitico può determinare tale quadro?**

- A. Iperpotassemia
- B. Iponatriemia
- C. Ipopotassemia
- D. Ipomagnesemia
- E. Ipocalcemia

**91) L'onda T dell'ECG esprime:**

- A. flusso di sangue dall'atrio al ventricolo
- B. depolarizzazione atriale
- C. ripolarizzazione atriale
- D. ripolarizzazione ventricolare
- E. depolarizzazione ventricolare

**92) L'onda P dell'ECG esprime:**

- A. depolarizzazione atriale
- B. depolarizzazione ventricolare
- C. ripolarizzazione ventricolare
- D. ripolarizzazione atriale
- E. riempimento dell'atrio destro

**93) MG • 2015 Il complesso QRS dell'elettrocardiogramma (ECG):**

- A. è la registrazione della depolarizzazione dei ventricoli
- B. ha una durata normale > 0,20 secondi
- C. è la registrazione della ripolarizzazione degli atri
- D. è la registrazione della depolarizzazione degli atri
- E. è la registrazione della ripolarizzazione dei ventricoli

**94) Nell'ECG la ripolarizzazione atriale:**

- A. corrisponde alla fase iniziale dell'onda T
- B. corrisponde all'intervallo PQ
- C. è nascosta dal complesso QRS
- D. corrisponde al tratto ST
- E. corrisponde alla fase finale dell'onda P

**95) MG • 2017 Quale segno elettrocardiografico indica la depolarizzazione ventricolare?**

- A. Intervallo PR
- B. Complesso QRS
- C. Tratto ST
- D. Onda P
- E. Onda T

**96) MG • 2019 In una paziente con ipopotassemia, quale alterazione elettrocardiografica è possibile riscontrare?**

- A. Onda T appuntita
- B. Onda T a tenda
- C. Onda delta
- D. Onda U prominente
- E. Tratto ST sopraslivellato

**97) Per quale vizio cardiaco una P aumentata e bifida in I e II e AVL è più inverosimile?**

- A. Steno-insufficienza valvolare mitralica
- B. Stenosi subartica ipertrofica
- C. Stenosi valvolare polmonare
- D. Stenosi valvolare mitralica
- E. Nessuna delle alternative è corretta

**98) MG • 2018 L'elettrocardiogramma mostra sottoslivellamento del tratto ST nelle derivazioni da V3 a V6. Con quale delle seguenti ipotesi diagnostiche è compatibile?**

- A. Pericardite acuta

- B. Ischemia miocardica della parete inferiore
- C. NSTEMI (Non ST-Elevated Myocardial Infarction)
- D. STEMI (ST-Elevated Myocardial Infarction)
- E. Endocardite

**99) MG • 2014 In caso di iperpotassemia l'ECG può mostrare le seguenti alterazioni tranne una. Quale?**

- A. Presenza dell'onda U
- B. Sottoslivellamento del segmento ST
- C. Presenza di intervallo QT accorciato
- D. Presenza di intervallo QT allungato
- E. Presenza di onde T alte e appuntite

**100) Il quadro di ripolarizzazione precoce all'ECG che si può osservare nello sportivo:**

- A. consiste in un sottoslivellamento del tratto ST
- B. è indicativo di cardiopatia ischemica
- C. è indicativo di una miocardiopatia
- D. consiste in un soprasslivellamento del tratto ST a concavità superiore
- E. è più frequente nei pazienti con ipercolesterolemia

## 12.5 • Rx telecuore

**101) L'allargamento dell'ombra mediastinica alla radiografia del torace orienta verso una diagnosi di:**

- A. infarto del miocardio
- B. dissezione aortica
- C. stenosi mitralica
- D. insufficienza mitralica
- E. insufficienza tricuspidale

**102) Nel profilo radiologico del cuore a quale delle seguenti formazioni anatomiche è dovuto il secondo arco di destra?**

- A. Arteria polmonare
- B. Atrio destro
- C. Ventricolo destro
- D. Aorta
- E. Vena cava superiore

**103) Un aumento del secondo arco di sinistra all'RX telecuore nella proiezione postero-anteriore può essere dovuto a:**

- A. aumento dell'arteria polmonare
- B. aumento dell'atrio destro
- C. aumento dell'auricola di sinistra
- D. aumento dell'arteria polmonare e/o aumento dell'auricola di sinistra
- E. cardiopatia congestizia

**104) All'esame radiologico del torace il III arco di sinistra dell'ombra cardiaca corrisponde a:**

- A. Vena cava
- B. Ventricolo di sinistra
- C. Aorta discendente
- D. Azygos
- E. Atrio di sinistra

## 1.3 • Cardiopatie congenite

**105) La cardiopatia congenita con cianosi precoce è:**

- A. difetto del setto interventricolare



- B. tetralogia di Fallot
- C. coartazione aortica
- D. difetto del setto interatriale
- E. sindrome di Eisenmenger

**106) In quale delle seguenti condizioni è meno probabile il reperto di cianosi?**

- A. Ampia comunicazione interatriale
- B. Fistola artero-venosa polmonare
- C. Ampia comunicazione interventricolare
- D. Ventricolo unico
- E. Persistenza di una vena cava superiore sinistra con sbocco in atrio sinistro

**107) Un dotto di Botallo pervio non complicato di media gravità è caratterizzato da:**

- A. ipotensione arteriosa sistemica
- B. cianosi
- C. soffio sisto-diastolico nel II spazio intercostale sn
- D. ipertensione arteriosa polmonare cronica
- E. aorta ascendente ristretta

**108) Associa al difetto anatomico la triade: soffio diastolico in decrescendo, riduzione del II tono, soffio protomesosistolico.**

- A. Insufficienza tricuspide
- B. Insufficienza mitralica
- C. Stenosi aortica
- D. Stenosi mitralica
- E. Insufficienza aortica

**109) Lo shunt artero-venoso determina:**

- A. scompenso cardiaco a bassa gittata
- B. aumento delle resistenze periferiche
- C. aumento delle resistenze polmonari
- D. scompenso cardiaco ad alta gittata
- E. diminuzione della contrattilità

**110) Cosa si intende per miocardio spongioso?**

- A. assenza delle normali trabecolature della parete interna del ventricolo sinistro in seguito ad un difetto di maturazione a livello intrauterino
- B. persistenza di trabecolature nella parete interna del ventricolo sinistro in seguito ad un difetto di maturazione a livello intrauterino
- C. persistenza della pervietà del forame ovale dopo la nascita
- D. sostituzione del tessuto miocardico con tessuto adiposo
- E. una condizione di estrema dilatazione ventricolare del ventricolo

**111) La presenza di cianosi alla nascita può essere dovuta a tutte le seguenti cause, tranne:**

- A. tetralogia di Fallot
- B. trasposizione isolata dei grossi vasi
- C. dotto arterioso pervio
- D. atresia della tricuspide
- E. ipertensione polmonare persistente

**112) Quale dei seguenti NON è un sintomo o segno di presentazione associato ad una malattia cardiaca congenita?**

- A. Cianosi
- B. Distress respiratorio durante l'alimentazione
- C. Epato-splenomegalia

- D. Sudorazione durante l'alimentazione
- E. Vomito con l'alimentazione

**113) La pervietà del forame ovale è la forma più comune di difetto:**

- A. interatriale
- B. interventricolare
- C. del dotto arterioso
- D. del septum trunci
- E. valvolare primitivo

**114) Da che cosa è caratterizzata la sindrome di Ebstein?**

- A. Atresia della tricuspide
- B. Anomala inserzione della tricuspide
- C. Aneurisma del seno di Valsalva
- D. Trasposizione delle vene polmonari
- E. Trasposizione dei grossi vasi

**115) Nello studio delle cardiopatie congenite la metodica non invasiva di elezione è:**

- A. la RM
- B. l'ecocardiografia
- C. la TC
- D. non esiste tale tipo di metodica, bisogna sempre ricorrere allo studio invasivo
- E. l'angiografia digitale

**116) MG • 1996 La cardiopatia congenita più frequente è una delle seguenti. Quale?**

- A. Stenosi aortica
- B. Difetto interatriale
- C. Trasposizione dei grossi vasi
- D. Difetto interventricolare
- E. Tetralogia di Fallot

**117) MG • 2001 Tutte le seguenti sindromi si associano solitamente a cardiopatia congenita, tranne una. Quale?**

- A. Trisomia 13
- B. Trisomia 21
- C. Sindrome di Turner
- D. Trisomia 18
- E. Sindrome di Klinefelter

**118) MG • 2017 Quale tra le seguenti non è una componente della tetralogia di Fallot?**

- A. Difetto del setto interventricolare
- B. Ostruzione all'efflusso del ventricolo destro
- C. Trasposizione completa delle grandi arterie
- D. Aorta a cavalierile sul difetto del setto interventricolare
- E. Ipertrofia del ventricolo destro

**119) MG • 2000 Un neonato su 180 nasce con una cardiopatia congenita. Una delle seguenti è la causa meno probabile. Quale?**

- A. Mutazioni geniche
- B. Radiazioni ionizzanti ricevute dalla madre
- C. Mutazioni cromosomiche
- D. Farmaci in gravidanza
- E. Infezioni prenatali

**120) MG • 2000 La cardiopatia congenita di più frequente riscontro epidemiologico è, tra le seguenti:**

- A. difetto del seno interventricolare
- B. pervietà del dotto arterioso



- C. difetto del setto interatriale  
 D. tetralogia di Fallot  
 E. stenosi polmonare

121) MG • 2001 La tetralogia di Fallot ha tutte le seguenti caratteristiche tranne una. Quale?

- A. Pervietà del dotto arterioso  
 B. Difetto del setto interventricolare  
 C. Posizione dell'aorta "a cavaliere" rispetto al difetto interventricolare  
 D. Ipertrfia ventricolare destra  
 E. Ostruzione all'efflusso ventricolare destro

122) MG • 2016 Qual è l'indagine diagnostica più appropriata per accettare un forame ovale pervio?

- A. Risonanza magnetica cardiaca  
 B. Doppler transcranico  
 C. Ecocardiogramma transesofageo con contrasto  
 D. Ecocardiogramma transtoracico  
 E. Radiografia del torace

123) MG • 2003 Quale dei seguenti non è un requisito per la diagnosi della tetralogia di Fallot?

- A. Stenosi dell'aorta  
 B. Aorta a cavaliere  
 C. Ipertrfia del ventricolo destro  
 D. Difetto del setto interventricolare  
 E. Stenosi polmonare

124) Quale delle seguenti cardiopatie congenite si può riscontrare più frequentemente in età avanzata?

- A. difetto interatriale  
 B. coartazione aortica  
 C. lieve difetto interventricolare  
 D. pervietà del dotto arterioso  
 E. nessuna delle alternative è corretta

## 1.4 • Cardiopatia ischemica

### 1.4.1 • I.M.A.

125) MG • 2014 La causa più comune di infarto miocardico acuto è:

- A. anomalia dell'origine delle coronarie  
 B. embolia coronarica  
 C. trombosi coronarica  
 D. miocardite  
 E. spasmo coronarico

126) MG • 2018 In presenza di infarto del miocardio STEMI (ST-Elevated Myocardial Infarction) nell'adulto a sede inferiore quali sono le derivazioni elettrocardiografiche interessate?

- A. I, II e AVL  
 B. V1, V e AVF  
 C. V5, V6 e AVL  
 D. II, III e AVF  
 E. I e AVL

127) MG • 2014 Il dolore toracico meno frequentemente associato ad infarto del miocardio è quello:

- A. associato a nausea o vomito  
 B. irradiato al braccio sinistro  
 C. irradiato al braccio destro  
 D. associato a sforzo fisico  
 E. legato alla posizione

128) MG • 2019 Quale tra le seguenti caratteristiche non è propria del dolore da ischemia miocardica?

- A. È in genere graduale all'inizio  
 B. È generalmente provocato dall'esercizio fisico  
 C. Cambia con la respirazione o la posizione  
 D. Può rispondere alla nitroglicerina  
 E. Si irradia spesso ad altre parti del corpo

129) MG • 2019 Il sovraslivellamento del tratto ST-T nelle derivazioni D2, D3, aVF consente di porre diagnosi di infarto miocardico in sede:

- A. inferiore  
 B. laterale  
 C. anteriore  
 D. antero-laterale  
 E. settale

130) Quale tra le seguenti caratteristiche individuali non è considerata tra i fattori di rischio delle cardiopatie ischemiche?

- A. Alto livello di colesterolo totale  
 B. Fumo di sigaretta  
 C. Ipertensione arteriosa  
 D. Alto livello di lipoproteine LDL  
 E. Assunzione di modiche quantità di alcol

131) MG • 2015 Quale tra i seguenti è il marker più specifico di necrosi miocardica?

- A. Fosfatasi alcalina  
 B. Aldolasi  
 C. Creatinfosfochinasi  
 D.  $\beta$ 2-microglobulina  
 E. Troponina

132) Per infarto miocardio paradosso s'intende una necrosi ischemica:

- A. dell'atrio  
 B. in un territorio diverso da quello irrorato dalla coronaria occlusa  
 C. da embolo paradosso  
 D. senza lesioni coronariche apprezzabili  
 E. del ventricolo destro

133) Infarto del miocardio in assenza di aterosclerosi coronarica è associato a tutte le seguenti condizioni, tranne:

- A. Abuso di cocaina  
 B. Arterite delle coronarie  
 C. Endocardite trombotica  
 D. Lesioni traumatiche delle arterie coronarie  
 E. Obesità

134) Nell'infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST si può ascoltare:

- A. III tono  
 B. IV tono  
 C. soffio sistolico puntale  
 D. I tono debole  
 E. tutti quelli elencati



135) A quale dei seguenti tipi di IMA può essere associata una importante attivazione vagale?

- A. IMA del setto
- B. IMA laterale
- C. IMA anteriore
- D. IMA diaframmatico
- E. Nessuno delle risposte indicate

136) Nell'infarto miocardico dell'anziano il dolore stenocardico è:

- A. assente
- B. frequente meno che nel giovane
- C. frequente più che nel giovane
- D. costante
- E. incoercibile

137) Il marker più precoce nella diagnosi bioumorale "enzimatica" di infarto acuto del miocardio è rappresentato da:

- A. LDH
- B. CK-MB
- C. mioglobina
- D. troponina
- E. colinesterasi

138) Ecocardiograficamente l'infarto è caratterizzato da:

- A. ipertrofia ventricolare sn
- B. ipertrofia ventricolare dx
- C. ipocinesia-acinesia di una zona miocardica
- D. ingrandimento atriale sn
- E. ingrandimento atriale dx

139) MG • 2017 Tutte le seguenti condizioni possono determinare un aumento della troponina sierica con l'eccezione di:

- A. polmonite
- B. scompenso cardiaco congestizio
- C. miocardite
- D. infarto miocardio
- E. embolia polmonare

140) MG • 1998 Il sopravvissutamento del tratto ST di natura ischemica è espressione di:

- A. lesione subepicardica
- B. ischemia subendocardica
- C. necrosi transmurale
- D. ischemia subepicardica
- E. lesione subendocardica

141) Qual è il segno ECGrafico della necrosi del miocardio?

- A. L'onda Q
- B. La T negativa
- C. Lo slivellamento del tratto ST
- D. Allungamento PR
- E. Onda delta

142) Nell'infarto del miocardio quale dei seguenti enzimi persiste più a lungo e a valori elevati?

- A. Creatinfosochinasi
- B. Idrossibutirato deidrogenasi
- C. Aspartato aminotransferasi
- D. Fosfatasi alcalina
- E. Gamma glutammil transferasi

143) Cosa s'intende per "estensione" di un infarto?

- A. La dilatazione del profilo endocardico del ventricolo sinistro in corso di infarto
- B. L'aneurisma acuto della parete ventricolare in corso di infarto
- C. La presenza di miocardio necrotico in tutti i segmenti ecocardiografici della parete ventricolare
- D. La presenza di un infarto recente alla periferia di un pregresso infarto
- E. La necrosi dell'epicardio sovrastante un'area infartuale con secondaria pericardite fibrinoso-emorragica

144) La lesione transmurale in sede anteriore è caratterizzata da:

- A. sottoslivellamento del tratto ST nelle derivazioni D1, aVL, V4, V5, V6
- B. sottoslivellamento del tratto ST nelle derivazioni D2, D3, aVF
- C. sopravvissutamento del tratto ST nelle derivazioni V3, V4, V5, V6
- D. sopravvissutamento del tratto ST nelle derivazioni D1, aVL, V1, V2, V3, V4, V5
- E. sopravvissutamento nelle derivazioni D2, D3, aVF

145) MG • 1996 La concomitante presenza di una delle seguenti condizioni rilevata sul tracciato ECG rende difficile la diagnosi di infarto miocardico. Quale?

- A. Blocco di branca destra completo
- B. Blocco AV di II grado
- C. Blocco AV di III grado
- D. Blocco AV di I grado
- E. Blocco di branca sinistra completo

146) Un infarto miocardico si presenta alla scintigrafia miocardica con Tl-201 come:

- A. un'area intensamente captante
- B. un difetto reversibile
- C. un difetto irreversibile
- D. un'area normocaptante, in quanto il Tl- 201 vede l'ischemia ma non la necrosi
- E. assente visualizzazione del ventricolo sinistro

147) Quali sono le caratteristiche elettrocardiografiche dell'infarto subendocardico?

- A. tratto ST sottoslivellato e comparsa dell'onda Q
- B. tratto ST sopravvissutato e comparsa dell'onda Q
- C. tratto ST sottoslivellato e assenza dell'onda Q
- D. tratto ST sottoslivellato e comparsa dell'onda U
- E. tratto ST isoelettrico e solo comparsa dell'onda Q

148) Cosa indica la presenza, all'ECG, di un onda Q nelle derivazioni II-III e aVF?

- A. Pregresso IMA anteriore
- B. Pregresso IMA inferiore
- C. IMA in atto in sede inferiore
- D. Pregresso IMA in sede laterale bassa
- E. Pregresso IMA del setto

149) Quali dei seguenti segni elettrocardiografici sono presenti in corso di infarto transmурale?

- A. Sovravvissutamento del tratto ST e presenza dell'onda Q
- B. Sottoslivellamento del tratto ST e presenza dell'onda Q
- C. Sottoslivellamento del tratto ST e assenza dell'onda Q
- D. Sovravvissutamento del tratto ST e assenza dell'onda Q
- E. Sottoslivellamento del tratto ST e presenza dell'onda U



# Professioni & Concorsi

Rivolto a tutti i candidati che intendono partecipare alle selezioni del **Concorso nazionale** per l'ingresso nelle **Scuole di specializzazione mediche (SSM)** o del **Corso di formazione** specifica in **Medicina generale (MMG)**, questo volume costituisce un utile strumento di preparazione.

Il testo comprende una **vastissima raccolta di quesiti, oltre 10.000**, su argomenti caratterizzanti il corso di laurea in Medicina e Chirurgia, tratti dalle banche dati ufficiali e classificati per materia, capitolo e paragrafo.

Il volume è arricchito con i quiz ufficiali somministrati ai candidati per l'accesso al Corso di formazione specifica in Medicina generale negli anni passati. A corredo, come estensioni **online**, le **prove ufficiali MMG svolte dal 1996 ad oggi** e la scheda delle soluzioni in versione scaricabile e stampabile per agevolare la verifica delle proprie risposte.

L'approccio utilizzato rende il testo uno strumento di esercitazione e valutazione delle proprie competenze e nel contempo un valido ausilio allo studio grazie alla classificazione sistematica dei quesiti che consente di effettuare un ripasso mirato degli argomenti e individuare agevolmente le aree verso cui indirizzare la preparazione teorica.

Per consentire un'esercitazione quanto più simile alla prova d'esame reale, al volume è associato un **software** di simulazione, accessibile gratuitamente dalla propria area riservata, mediante il quale esercitarsi sulle singole discipline o effettuare simulazioni trasversali sull'intero programma.



## ESTENSIONI ONLINE PROVE UFFICIALI MMG SOFTWARE DI SIMULAZIONE

Le risorse di studio gratuite sono accessibili per 18 mesi dalla propria area riservata, previa registrazione al sito [edises.it](http://edises.it)

Il **software** consente di esercitarsi su un vastissimo database e simulare lo svolgimento delle prove concorsuali

### Per completare la preparazione

**SM T0.1** **Manuale di Medicina e Chirurgia**  
Due tomi indivisibili

**SM E1** **Scenari e casi clinici commentati**  
per Specializzazioni mediche

**SM E2** **Prove ufficiali commentate**  
per Specializzazioni mediche



[blog.edises.it](http://blog.edises.it)

[Specializzazioni Mediche e Medicina Generale](http://www.facebook.com/edisesmedicina)

[infoconcorsi.edises.it](http://infoconcorsi.edises.it)



€ 52,00



ISBN 978-88-3622-527-9

9 788836 225279