

## DOMANDE E RISPOSTE DI ANATOMIA PATOLOGICA

Si ringrazia Roberta Buso per la stesura delle domande

- Indice** → Cuore  
→ Respiratorio  
→ Rene  
→ Genitale maschile  
→ Genitale Femminile  
→ Mammella  
→ GI, Fegato, Pancreas  
→ Tiroide  
→ Surrene  
→ SNC  
→ SMC4  
→ Cute  
→ Altro  
→ Affermazioni (??)  
→ Casi clinici

### CUORE

in che posizione del tubo aortico originano le coronarie

- a) anteriore ←
- b) posteriore
- c) entrambe
- d) nessuna

Nel circolo coronarico a predominanza dx la parete posteriore è perfusa da

- a) circonflessa sx
- b) coronaria dx ←
- c) discendente posteriore
- d) discendente anteriore

Nel circolo coronarico si parla di dominanza quando

- a) la discendente anteriore supera o meno l'apice
- b) la discendente posteriore supera o meno l'apice
- c) il ramo intermedio arriva o meno all'apice
- d) la discendente posteriore prende origine dalla coronaria dx o sx ←

da cosa è costituito il tessuto di conduzione

- a) miocardio specializzato ←
- b) fibre nervose
- c) fibre muscolari lisce

il nodo del seno giace

- a) sopra la cresta sopraventricolare
- b) sopra la cresta terminale ←
- c) di fronte al seno coronarico
- d) nell'auricola sx

il nodo atrio ventricolare è situato

- a) di fronte al seno coronarico ←
- b) dentro al corpo centrale fibroso
- c) sotto al setto membranoso

d) nell'anello atrio ventricolare laterale

il fascicolo di Kent, causa della pre-eccitazione ventricolare, è costituito da

- a) tessuto miocardico di lavoro ←
- b) tessuto miocardico specializzato
- c) fibre nervose
- d) fibre muscolari lisce

La cresta sopraventricolare

- a) separa mitrale dall'aorta
- b) è situata alla radice della vena cava superiore
- c) divide l'atrio dx in una componente ? e una porzione libera (setto)
- d) sovrasta la cavità ventricolare dx ←

il Naxos è una struttura della giunzioni intercell proposta a

- a) trasmissione dell'impulso elettrico
- b) trasmissione forza meccanica ←
- c) eccito contrazione
- d) nessuna

la banda I (isotropa) è formata da

- a) dischi intercalari
- b) fibre di actina ←
- c) fibre di miosina
- d) fibre di actomiosina

nel miocita del ventricolo sx la % volumetrica di mitocondri è

- a) 5%
- b) 15%
- c) 35% ←
- d) 60%

il periodo di esposizione a rischio teratogeno del cuore in sviluppo gestazionale è

- a) 1-14° giorno
- b) 14-60° giorno ←
- c) 45-90° giorno
- d) oltre 90° giorno

embolia paradossa da cosa può essere provocato

- a) shunt sx-dx
- b) shunt dx-sx ←
- c) trombosi profonda alle gambe
- d) embolia polmonare

I graft vascolari il meno adatto a causa di incidenza di restenosi

- a) safena ←
- b) mammaria
- c) radiale
- d) nessuno

non è una complicanza fatale dell'ipertensione arteriosa

- a) ipertrofia concentrica del ventricolo sx ←
- b) grande emorragia cerebrale
- c) dissezione aortica

causa più frequente di morte improvvisa

- a) trombosi coronarica ←
- b) vasospasmo
- c) embolia
- d) anomalie coronariche
- e) dissezione

quale delle seguenti condizioni è la causa più frequente di tamponamento cardiaco da emopericardio

- a) rottura di aneurisma dissecante
- b) rottura di aneurisma aterosclerotico
- c) rottura di aneurisma luetico
- d) rottura post infartuale di cuore ←
- e) rottura di una coronaria

segni e sintomi dell'infarto

- a) angina
- b) aumento della troponina
- c) anomalie ECG
- d) tutte ←

causa più frequente di mortalità extraospedaliera da infarto

- a) fibrillazione ventricolare ←
- b) embolia
- c) rottura di cuore

rottura di cuore avviene più frequentemente

- a) parete libera del ventricolo sinistro ←
- b) parete posteriore
- c) setto interventricolare
- d) muscolo papillare della mitrale
- e) nessuna

definizione di miocardio letargico

- a) miocardio in stato di sonno con diminuzione della temperatura
- b) miocardio in stato di sonno senza variazione della temperatura ←
- c) esito di miocardio in caso di ischemia acuta

il tempo necessario perché il danno miocardico sia irreversibile

- a) 1 h
- b) 20-40 min ←
- c) 3-6 h
- d) 15 min

La causa più frequente di infarto miocardico

- a) embolia coronarica
- b) trombosi occlusiva su placca aterosclerotica ←
- c) trombosi su arterite
- d) dissezione coronarica

quale delle lesioni elencate non è una complicanza dell'IMA

- a) rottura della parete miocardica
- b) rottura di muscoli papillari
- c) fistola coronarica ←
- d) pericardite di Dresler

Per espansione di IMA si intende l'aumento dell'area necrotica per

- a) infarto miocardico della zona adiacente al 1° infarto

- b) reinfarto miocardico in zona distale al primo infarto
- c) assottigliamento e dilatazione dell'area infartuale in assenza di nuova necrosi ←
- d) progressione della necrosi dal sub endocardio al sub epicardio

La causa più freq di trombosi coronarica

- a) rottura della placca ateromasica ←
- b) erosione endoteliale di una placca ateroma sica
- c) coronarie necrotizzate
- d) vasospasmo

Non è complicanza dell'ipertensione arteriosa sistemica

- a) dissezione aortica
- b) apoplessia cerebrale
- c) rottura delle corde della mitrale ←
- d) nefroangiosclerosi maligna

la rottura di cuore post IMA avviene più frequentemente in

- a) donne giovani
- b) infarti multipli
- c) infarti estesi
- d) nessuna ←
- e) tutte

l'IMA è comunemente causato da

- a) embolia coronarica
- b) arterite coronarica
- c) dissezione coronarica
- d) nessuna ←

quali sono le cause della morte cardiaca senza materia

- a) infarto
- b) folgorazione ←
- c) shock
- d) endocardite
- e) nessuna

modalità più frequente di decesso della cardiomiopatia ipertrofica

- a) scompenso cardiaco congestizio
- b) morte improvvisa ←
- c) embolia cerebrale
- d) embolia polmonare

la cardiomiopatia ipertrofica è dovuta a difetti di geni che codificano le proteine di

- a) citoscheletro
- b) giunzioni intercellulari
- c) canali del calcio
- d) sarcomero ←

sede più frequente di ipertrofia asimmetrica nella CMP ipertrofica

- a) setto interventricolare ←
- b) ventricolo dx
- c) apice cuore
- d) parte posteriore

marker della CMP ipertrofica è

- a) ipertrofia miociti

- b) anomalie del nucleo
- c) disarray ←
- d) fibrosi interstiziale

la cardiomiopatia ipertrofica è una malattia delle

- a) proteine contrattili ←
- b) sarcotubuli
- c) citoscheletro
- d) mitocondri

E' una malattia aritmica con cuore macroscopicamente e microscopicamente normale

- a) cardiomiopatia ipertrofica
- b) cardiomiopatia aritmogena
- c) cardiomiopatia dilatativa
- d) sindrome del QT lungo familiare ←

CMP aritmogena è sostituzione fibro-adiposa di

- a) setto interventricolare
- b) ventricolo sx
- c) ventricolo dx ←
- d) tutte
- e) nessuna

geni difettosi di CMP aritmogena codifica per

- a) giunzioni intercellulari ←
- b) miofilamenti
- c) canali ionici
- d) nessuna
- e) tutte

l'appartenere ad una famiglia con CMP aritmogena asintomatica può essere

- a) portatore sano
- b) affetto geneticamente
- c) entrambi ←
- d) nessuna

la malattia di Naxos

- a) CMP aritmogena a trasmissive dominante
- b) CMP aritmica con cheratosi palmo palmare a trasmissione recessiva ←
- c) s. cardio-cutanea trasmissione dominante
- d) nessuna
- e) tutte

ECG di base è normale nella

- a) s. di Brugada
- b) S. del Q-T lungo
- c) tachicardia polimorfa da sforzo ←
- d) CMP aritmogena

Non è causa di morte improvvisa aritmica

- a) cardiomiopatia ipertrofica
- b) origine anomala delle coronarie
- c) cardiomiopatia restrittiva ←
- d) cardiomiopatia aritmogena del ventricolo dx

patogenesi delle forme eredo-familiari della CMP dilatativa coinvolge

- a) citoscheletro ←
- b) sarcomi
- c) giunzioni intercell ←
- d) canali ionici

La causa attuale più freq di decesso in storia naturale di cardiomiopatia dilatativa è

- a) embolia
- b) endocardite
- c) scompenso cardiaco congestizio ←
- d) blocco A-V

Miocardite è causa di CMP dilatativa nel

- a) 100%
- b) 70%
- c) 30% ←
- d) mai

complicanza fatale della CMP dilatativa

- a) embolia polmonare
- b) embolia sistemica
- c) fibrillazione ventricolare
- d) nessuna
- e) tutte ←

nella CMP restrittiva primaria la restrittività è dovuta a

- a) alterazione endocardio
- b) fibrosi interstiziale
- c) amiloidosi
- d) difetti genetici di proteine sarcomatiche ←

quale dei seguenti substrati patologici macroscopici non è caratteristico delle cardiomiopatia restrittiva

- a) dilatazione biatriale
- b) placca fibrosa subaortica ←
- c) cavità ventricolari piccole con spessore normale
- d) trombosi auricolare

Il rapp massa-volume = 1 è tipico di

- a) CMP ipertrofica
- b) CMP dilatativa
- c) CMP restrittiva primaria ←
- d) CMP da emocromatosi

Mitochondrial disarray è tipico di

- a) CMP ipertrofica
- b) CMP restrittiva primaria
- c) nessuna
- d) tutte ←

nella nuova classificazione di cardiomiopatia è stata aggiunta

- a) fibroelastosi endocardica
- b) Cardiomiopatia aritmogena ←
- c) endocardite fibrosa di Loeffler
- d) cardiomiopatia ipertrofica

amiloidosi è una forma

- a) cardiomiopatia dilatativa

- b) causa disfunzione diastolica
- c) simula la CMP ipertrofica ←

sono cardiopatie congenite a rischio morte improvvisa aritmica

- a) cardiomiopatia ipertrofica
- b) anomalie congenite delle coronarie
- c) fascicoli di Kent con pre-eccitazione ventricolare
- d) tutte ←

Solo una di queste è sicuramente endocardite infettiva

- a) verrucosa tipica
- b) marantica poliposa
- c) verrucosa atipica
- d) ulcero vegetante ←

che effetto fanno le endocarditi sui lembi valvolari

- a) producono ulcere vegetanti ←
- b) determinano fusione delle commessure
- c) causano accorciamento delle corde tendinee
- d) tutte

L'endocardite più frequente su

- a) valvola aortica bicuspidale
- b) valvola mitrale "floppy"
- c) valvola aortica protesica
- d) tutte ←

sono fattori di rischio di endocardite infettiva

- a) la valvulopatia reumatica
- b) prolasso della mitrale
- c) valvola aortica bicuspidale
- d) tutti ←
- e) nessuno

E' un'endocardite abatterica

- a) trombosi marantica
- b) valvulite reumatica
- c) verrucosa di Libmann-Sacks
- d) tutte ←

non è una tipica complicanza della valvola aortica bicuspidale

- a) valvulopatia reumatica ←
- b) endocardite infettiva
- c) stenosi da distrofia calcifica
- d) dissezione aortica

le complicanze della storia naturale della valvola aortica bicuspidale sono

- a) distrofia calcifica
- b) endocardite
- c) dissezione aortica
- d) tutte ←

qual è la causa di insufficienza cardiaca in corso di febbre reumatica

- a) miocardite ←
- b) pericardite
- c) endocardite

- d) infarto miocardico
- e) insuff renale

la valvulopatia reumatica colpisce meno frequentemente

- a) mitrale
- b) aortica
- c) tricuspide
- d) polmonare ←

la valvulopatia reumatica colpisce più di freq

- a) mitrale ←
- b) polmonare
- c) tricuspide

la pericardite neoplastica è prevalentemente

- a) emorragica
- b) sierosa
- c) purulenta
- d) costrittiva ←

agenti eziologici più frequenti nelle miocarditi

- a) virus a RNA ←
- b) virus a DNA
- c) batteri

l'agente eziologico della miocardite linfatica è

- a) virus
- b) micobatteri
- c) protozoi
- d) non identificato ←

miocardite gigantocell non è

- a) mai fatale
- b) frequente ←
- c) patogenesi autoimmune
- d) tutte
- e) nessuna

quale tra queste non è causa di insuff aortica

- a) reumatismo
- b) sifilide
- c) anulectasia degenerativa
- d) prolasso da floppy valve ←

la causa attuale più freq di insuff aortica

- a) sifilide
- b) reumatismo
- c) anuloectasia aortica ←
- d) endocardite infettiva

qual è la sola causa della stenosi mitralica

- a) reumatismo ←
- b) prolasso
- c) trombosi
- d) deposizione calcifica
- e) anulectasia

quale di queste non è una causa di insuff mitralica

- a) prolasso
- b) ischemia dei muscoli papillari
- c) endocardite infettiva
- d) anulectasia ←
- e) reumatismo

quali inclusioni si possono trovare nei lembi di una valvola mitrale prolassata

- a) collagene degenerato
- b) elastina mutata
- c) sostanza mixoide ←
- d) tessuto adiposo necrotico

qual è la causa più frequente di deterioramento strutturale delle protesi biologiche

- a) distrofia calcifica ←
- b) panno fibroso
- c) trombosi
- d) endocarditi

Protesi valvolari meccaniche sono indicate in pz:

- a) anziani
- b) donne giovani in età fertile
- c) nessuno ←
- d) tutti

Meccanismo d'ischemia in caso di origine del seno di Valsalva errato

- a) acute take off
- b) decorso tra aorta e polmonare
- c) decorso intramurale aorta
- d) tutte ←

Con quale meccanismo si ha infarto nell'origine anomala coronaria dall'arteria polmonare

- a) furto coronarico ←
- b) apporto di sangue non ossigenato

la tetralogia di Fallot è caratterizzata da

- a) iperafflusso polmonare
- b) ipoafflusso polmonare ←
- c) normoafflusso polmonare

la tetralogia di Fallot è dovuta

- a) assenza di sedimentazione tronco-coronale
- b) anomala di sedimentazione tronco-coronale a spese dell'efflusso polmonare ←
- c) difetto di crescita del setto aorta-polmonare
- d) discordanza ventricolo-arteriosa

la cardiopatia congenita più frequente

- a) difetto interventricolare ←
- b) difetto interatriale
- c) stenosi polmonare
- d) tetralogia di Fallot

il rischio di ricorrenza nelle cardiopatie congenite nelle forme non mendeliane è

- a) 1% ←
- b) 4%

- c) 10%
- d) 25%
- e) 50%

il difetto interatriale di tipo fossa ovale

- a) eccesso di formazione dell'ostium secundum ←
- b) il forame ovale pervio
- c) persistenza dell'ostium primum
- d) una mancanza di formazione del septum secundum

la cianosi nella s. di Eisenmenger è dovuta

- a) aorta a cavaliere
- b) anastomosi artero-venose polmonari
- c) vasculopatia polmonare ipertensiva con inversione dello shunt ←
- d) stenosi polmonare con difetto interatriale

la finestra aorto-polmonare è

- a) persistenza del dotto arterioso
- b) difetto di sviluppo del setto aorto-polmonare ←
- c) mancato sviluppo del setto tronco-conale
- d) tutte
- e) nessuna

è una cardiopatia congenita dotto dipendente

- a) atresia polmonare
- b) atresia aortica
- c) coartazione aortica infantile
- d) tutte ←
- e) nessuna

com'è costituito il cappuccio della placca ateromasica vulnerabile

- a) proliferazione di cell muscolari lisce
- b) tutte ←

le teorie patogenetiche dell'aterosclerosi sono

- a) insudazione di lipidi
- b) proliferazione di cell muscolari lisce
- c) organizzazione di trombi murali
- d) infiammazione
- e) tutte ←
- f) nessuna

Nella placca aterosclerotica le cell schiumose sono

- a) macrofagi attivati ripieni di colesterolo e lipidi ←
- b) adipociti ripieni di trigliceridi
- c) cell muscolari lisce ripiene di trigliceridi
- d) tutte
- e) nessuna

che origine hanno le cell schiumose della placca aterosclerotica

- a) macrofagica ←
- b) lipidica
- c) linfocitaria
- d) granulocitaria

la progressione della placca aterosclerotica è dovuta a

- a) insudazione di lipidi
- b) incrostazioni trombotiche
- c) proliferazione fibrocell
- d) tutte ←

sono complicanze dell'aterosclerosi aortica

- a) trombosi murale
- b) sviluppo dell'aneurisma
- c) ateroembolia
- d) tutte ←

l'aneurisma aortico sifilitico non si localizza mai

- a) aorta addominale sottorenale ←
- b) aorta toracica
- c) arco aortico
- d) aorta ascendente

la mortalità più frequente di morte per dissezione aortica è

- a) rottura dell'aorta ←
- b) IMA
- c) ictus

Patologie associate ad aneurisma dell'aorta addominale

- a) Sifilide
- b) Aterosclerosi ←
- c) S. Di Marfan
- d) Infezioni
- e) Neoplasia

nella coartazione aortica dell'adulto la morte può avvenire

- a) dissezione aortica
- b) emorragia cerebrale
- c) infarto miocardico
- d) tutte ←
- e) nessuna

la più freq causa di morte per aneurisma dissecante dall'aorta toracica è

- a) ictus cerebrale
- b) embolia polmonare
- c) IMA
- d) rottura dell'aorta in sacco pericardico ←

quale proteina è alterata nella s. di Marfan

- a) fibrillina ←
- b) elastina
- c) retina
- d) collagene
- e) n.p.

la necrosi cistica nella s. di Marfan

- a) degenerazione mucoidi di placche aterosclerotiche intimali
- b) fibrosi della tonaca media
- c) frammentazione elastica con rarefazione delle cell muscolari lisce e raccolte mucoidi cistiche nella tonaca media ←
- d) raccolta sottoforma di cisti di materiale mucoidi nell'avventizia

quali di questi non è un fattore di rischio della dissezione aortica

- a) fumo ←
- b) ipertensione
- c) gravidanza
- d) S. di Marfan
- e) S. d Ehlers-Danlos

arterite di Takayasu

- a) è tipico di donne giovani
- b) ha preferenza per gli osti
- c) è angioite necrotizzante non infettiva
- d) tutte ←

nel trapianto di cuore il ruolo di pacemaker è svolto

- a) nodo del seno ricevente
- b) nodo del seno donatore ←??
- c) nodo A-V donatore ←??
- d) fascio di His donatore

il rigetto cronico è

- a) aterosclerosi accelerata delle coronarie ←
- b) immunità contro miociti con infiltrato
- c) distacco punti di sutura
- d) vasculopatia del microcircolo

il rigetto cronico cardiaco

- a) vasculopatia, aterosclerosi arteriosa coronarica subepicardica ←
- b) vasculopatia obliterante solo dei piccoli vasi
- c) flogosi cronica con fibrosi interstiziale
- d) tutte

sono complicanze a distanza del trapianto di cuore

- a) infezioni
- b) vasculopatia del graft
- c) neoplasie
- d) tutte ←
- e) nessuna

più freq indicazione di trapianto

- a) cardiopatia ischemica post infartuale
- b) cardiopatie valvolari
- c) cardiomiopatia dilatativa ←

quali di queste cell non sono presenti nel nodulo di Ashoff

- a) macrofagi
- b) cell di Ashoff
- c) polimorfonucleati ←
- d) linfociti

quale delle seguenti non causa ipertensione

- a) adenoma di Conn
- b) neuroblastoma ←
- c) feocromocitoma
- d) morbo di Graves

quale delle seguenti patologie causa ipertensione arteriosa

- a) feocromocitoma
- b) morbo di Graves
- c) adenoma di Conn
- d) tutte ←
- e) nessuna

quale tra le seguenti pato non sono in relazione con il fumo

- a) DM ←
- b) infarto polmonare
- c) aterosclerosi
- d) coronaropatie ischemiche

### **RESPIRATORIO**

non è una complicazione della polmonite

- a) fibrosi polmonare ←
- b) versamento pleurico
- c) cicatrice lobare
- d) ascesso

Sono complicità della polmonite lobare franca

- a) pleurite fibrinosa
- b) ascesso
- c) tutti ←
- d) nessuno

quale delle seguenti polmoniti evolve in gangrena

- a) virale
- b) pneumococcica
- c) streptococcica
- d) ab ingestis ←
- e) da micoplasmi

la cavitazione polmonare può conseguire a

- a) empiema pleurico
- b) mancata risoluzione di polmonite (sopratt lobare) ←
- c) antracosi polmonare
- d) pleurite tubercolare

si definisce epatizzazione grigia

- a) necrosi coagulativa del polmone
- b) fibrosi polmonare da pneumoconiosi
- c) uno stadio della polmonite endoalveolare ←
- d) la meta polmonare dei epatok solido

quale delle seguenti caratteristiche è propria della polmonite da Mycoplasma

- a) l'agente eziologico è Gram +
- b) le persone oltre i 40 anni raramente contraggono l'infezione
- c) la quadruplicazione del titolo delle agglutinine fredde entro 10 gg dalla comparsa dei sintomi segno specifico di questa pato ←
- d) spesso si verifica il coinvolgimento di più organi

quale delle seguenti patologie del polmone viene indicata con il termine epatizzazione rossa

- a) uno stadio della polmonite alveolare ←
- b) una emorragia polmonare
- c) necrosi emorragica di una meta polm
- d) k polm ricco di sangue

e) necrosi emorragica di un infarto

quale di questi non è una complicanza di una broncopolmonite batterica

- a) carcinoma del polmone ←
- b) versamento pleurico
- c) carnificazione
- d) ascesso
- e) fibrosi polmonare

cosa si intende per empiema

- a) piopneumotorace
- b) chilotorace
- c) pleurite purulenta ←
- d) pleurite sierofibrinosa
- e) idrotorace

quale tipo di flogosi si osserva nella polmonite atipica primaria

- a) interstiziale mononucleata ←
- b) interstiziale neutrofila
- c) alveolare desquamativa
- d) alveolare neutrofila
- e) suppurativa

quali delle seguenti alterazioni in corso di tubercolosi polmonare è definita produttiva

- a) alveolite desquamativa
- b) tubercolo ←
- c) infiltrato tisiogeno precoce
- d) polmonite caseosa
- e) broncopolmonite tubercolare

qual è l'evoluzione più freq del focolaio parenchimale del complesso primario tubercolare?

- a) guarigione con restituito ad integrum
- b) guarigione clinica con cicatrice residua ←
- c) cavernizzazione precoce
- d) evoluzione in polmonite caseosa
- e) evoluzione in broncopolmonite tubercolare

solitamente la lesione primaria da TBC

- a) cronicizza
- b) degenera
- c) normalmente guarisce per cicatrizzazione ←
- d) a fatica guarisce

quale dei seguenti k polmonari non è broncogeno

- a) amartoma ←
- b) carcinoma a piccole cellule
- c) carcinoma epitelioide
- d) adenocarcinoma

Il carcinoma squamocell del polmone è

- a) una neoplasia epiteliale maligna a preferenziale localizzazione periferica
- b) neoplasia mesenchimale a preferenziale localizzazione ilare
- c) neoplasia epiteliale maligna ad elettiva localizzazione ilare ←
- d) nessuna

qual è la complicanza più frequente del carcinoma ilare del polmone

- a) atelettasia da ostruzione ←
- b) enfisema pan lobulare
- c) infarto
- d) versamento pleurico
- e) emorragia

quale dei seguenti tumori polmonari ha crescita più rapida e prognosi peggiore

- a) adenocarcinoma
- b) carcinoma squamoso
- c) microcitoma ←
- d) carcinoma bronco alveolare
- e) carcinoma adenocistico

quale delle seguenti k polmonari può associarsi a s. paraneok

- a) k squamoso
- b) k a piccole cell ←
- c) k anaplastico
- d) adenok
- e) condroma

i carcinoidi polmonari atipici sono

- a) neoplasie sempre metastatizzanti (solo Ai LN regionali)
- b) definiti tali per la presenza di metastasi extra lobari
- c) neoplasie senza potenzialità metastatica
- d) neoplasia a comportamento biologico variabile ←

il parametro prognostico di maggiore rilevanza nel k epidermoide del polmone è

- a) lobo polmonare nel quale origina
- b) grading citologico del k
- c) dimensione (diametro) del k (pT) ←
- d) l'espressione immunohistochimica della citocheratina 19

neoplasia più probabile con produzione di ACTH

- a) microcitoma polmonare ←
- b) k follicolare tiroide
- c) k insula pancreatica
- d) Feocromocitoma della vescica
- e) Osteosarcoma

qual è la sede del k di Pancoast

- a) parailare
- b) periferia
- c) apice polmonare ←
- d) intralobulare
- e) parascissurale

Polmonite interstiziale desquamativa (DIP)

- a) riconosce in alcune forme come fattore eziologico il fumo di sigaretta
- b) può essere presente anche in età pediatrica
- c) è caratterizzata da prevalente flogosi macrofagica intraalveolare
- d) tutte ←
- e) nessuna

La polmonite interstiziale usuale (UIP)

- a) una polmonite fibrosante ad esito infausto ←
- b) polmonite interstiziale tipica degli immunodepressi

- c) una polmonite con prevalente interessamento delle piccole vie aeree a decorso benigno
- d) nessuna

quale delle seguenti condizioni non è un possibile effetto dell'esposizione ad asbesto

- a) fibrosi polmonare
- b) versamento pleurico
- c) k a cell d'avena ←
- d) mesotelioma pleurico
- e) placche pleuriche

quale di queste affermazioni sulla silicosi è falsa

- a) contrariamente alle lesioni che avvengono nella pneumoconiosi da carbone, le lesioni silicotiche sono proliferative, con eccesso di collagene ma poca polvere di silice
- b) la quantità di polvere presente nel polmone è modesta in relazione alla gravità della fibrosi prodotta
- c) nei malati di silicosi il rischio d'insorgenza di mesotelioma è aumentato ←
- d) la fibrosi può estendersi, anche se l'esposizione alla polvere è cessata
- e) i noduli silicotici isolati possono crescere a formare grandi conglomerati di tessuto fibroso, situati particolarmente nelle parti alte del polmone (pneumoconiosi complicata o fibrosi progressiva)

a quale delle seguenti condizioni è correlato il mesotelioma pleurico maligno

- a) esposizione a radiazioni
- b) asbestosi ←
- c) abitudine al fumo
- d) infezione da virus oncogeni
- e) infiammazione cronica

mesotelioma pleurico è una

- a) neoplasia benigna della pleura localizzata
- b) neoplasia benigna della pleura prevalentemente maschile
- c) pneumoconiosi da asbesto
- d) nessuna ←

quale delle seguenti condizioni non è correlata con l'esposizione ad asbesto

- a) fibrosi polmonare
- b) versamento pleurico
- c) carcinoma indifferenziato a piccole cell ←
- d) mesotelioma pleurico

quale delle seguenti affermazioni sul mesotelioma è errata

- a) è un k maligno delle sierose ←
- b) è un k altamente maligno delle sierose
- c) esiste una varietà istologica sarcomatoide
- d) è correlato all'esposizione all'asbesto

quale è la conseguenza eclatante dell'ostruzione bronchiale da corpo estraneo

- a) enfisema pan lobulare
- b) edema polmonare
- c) atelettasia ←
- d) infarto polmonare
- e) cuore polmonare acuto

quale delle seguenti condizioni è causa di insuff respiratoria da alterata diffusione

- a) trauma polmonare
- b) lesione ai centri respiratori
- c) versamento pleurico
- d) neoplasie

e) malattia delle membrane ialine del neonato ←

tra le seguenti quale condizione patologica si associa ad edema polmonare

- a) malattia di Wolkmann
- b) rottura di aneurisma aterosclerotico dell'aorta
- c) trombosi delle vene sovra epatiche
- d) infarto transmurale ventricolo sx ←

il trapianto di polmone rappresenta un'opzione terapeutica per

- a) enfisema
- b) bronchiectasie
- c) tutte ←

quale delle seguenti pato è la causa più probabile di un versamento emorragico del cavo pleurico?

- a) pleurite reumatica
- b) polmonite lobare
- c) k ←
- d) broncopolmonite
- e) pleurite reattiva

l'aspirazione del contenuto gastrico può produrre qualsiasi dei seguenti tipi di danno polmonare tranne

- a) ARDS
- b) polmonite lipoidea
- c) ascessi polmonari
- d) empiema pleurico ←
- e) proteinasi alveolare polmonare

fattori di rischio delle bronchiti croniche

- a) fumo
- b) inquinamento
- c) materiale irritante
- d) tutte ←

monitoraggio di trapianto polmonare richiede sempre

- a) biopsie trans bronchiali e bronco lavaggio ←
- b) biopsia solo se peggiora
- c) solo bronco lavaggio
- d) biopsia a cielo aperto
- e) nessuna

la malattia delle membrane ialine è dovuta

- a) prematurità del neonato ←
- b) complicanza della polmonite

quale delle seguenti pato provoca l'indurimento bruno del polmone

- a) polmonite interstiziale
- b) polmone da shock
- c) stasi polmonare cronica ←
- d) aterosclerosi polmonare
- e) granulomatosi di Wegner

l'asma bronchiale rientra tra

- a) bronco pneumopatia restrittiva
- b) bronco pneumopatia ostruttiva ←
- c) bronchiti infettive
- d) scompenso cardiaco

## RENE

glomerulonefrite da immunocomplessi

- a) deposizione granulare degli IC alla fluorescenza ←
- b) deposizione lineare degli IC alla immunofluorescenza

quali tra le seguenti affermazioni riguardo alla GN intracapillare è falsa

- a) è una GN post streptococcica
- b) si manifesta con sindrome nefrosica
- c) dovuta alla deposizione di immunocomplessi circolanti
- d) dovuta alla produzione di autoanticorpi ←

a cosa è dovuta la formazione delle semilune glomerulari nelle glomerulopatie

- a) precipitazione di immunocomplessi
- b) attivazione del complemento
- c) precipitazione di fibrina nello spazio di Bowman ←
- d) flogosi periglomerulare
- e) accumulo di residui batterici nello spazio urinifero

un ispessimento della membrana basale delle anse del glomerulo renale è un'espressione di

- a) un processo autoimmune ←
- b) un'abnorme processo di ultrafiltrazione
- c) un'alterazione delle cell del tubulo contorto
- d) modificazioni del citoscheletro delle cell giganti endoteliali
- e) ipertensione dell'arteriola afferente del glomerulo

un prelievo biotipico del rene si studia al microscopio elettronico per la diagnosi di

- a) pielonefrite
- b) un processo neoplastico
- c) glomerulo nefrite a lesioni minime ←
- d) tubulopatia da difetti enzimatico
- e) nefropatia vascolare

quale delle seguenti non è una sindrome nefrosica

- a) malattia glomerulare a lesioni minime
- b) GNF rapidamente progressiva ←
- c) glomerulo sclerosi focale segmentaria
- d) GMN membranosa

qual è la causa più frequente della s. nefrosica nel bambino

- a) GN membranosa
- b) GN lupica
- c) GN a lesioni minime ←
- d) pielonefrite acuta
- e) amiloidosi renale

glomerulosclerosi nodulare di Kimmestiel Wilson

- a) diabete mellito ←
- b) LES

quale delle seguenti affermazioni riguardo le nefriti tubulo interstiziali è falsa

- a) comprendono le pielonefriti
- b) sono malattie immunitarie conseguenti ad un'infezione da streptococco ←
- c) possono essere dovute a farmaci
- d) possono essere acute o croniche

il rene grinzoso può avere tutte le cause seguenti tranne

- a) GN cronica
- b) pielonefrite cronica
- c) aterosclerosi
- d) rene policistico ←

In quale delle seguenti malattie renali si osserva la lesione nota come rene mastice

- a) pielonefrite cronica
- b) tubercolosi renale ←
- c) glomerulo nefrite membranosa
- d) rene da mieloma
- e) pionefrosi

la malattia del rene policistico dell'adulto è

- a) AD ←
- b) AR
- c) X linked

quali di questi non è un carcinoma del rene

- a) feocromocitoma ←
- b) k a cell chiare
- c) tumore di Wilms

Quali organi sono più frequentemente interessati da meta ematica da k renale

- a) polmoni e ossa ←
- b) surreni e fegato
- c) cervello e fegato

quale delle seguenti sostanze è la principale costituente dei calcoli renali

- a) struvite
- b) ossalato di calcio ←
- c) urati
- d) cistina
- e) fosfati

quale tra le seguenti patologie sistemiche colpisce particolarmente il rene

- a) LES ←
- b) TBC miliare
- c) leucemie
- d) anemia falciforme

epitelio di transizione costituisce il rivestimento mucoso di

- a) faringe
- b) vescica ←
- c) area di transizione esofago gastrica
- d) transizione antro-pilorica

quale è falsa riguardo il K a cell transazionali papillare della vescica?

- a) recidiva con alta freq dopo asportazione endoscopica
- b) può recidivare con caratt invasive
- c) vi è associazione significativa con il fumo di sigaretta
- d) è associato a litiasi ←
- e) il sintomo iniziale è l'ematuria

## **GENITALE MASCHILE**

i seminomi sono k a

- a) cell germinali ←
- b) delle cell del Sertoli

quale non è un k a cell germinali del testicolo

- a) teratoma
- b) seminoma
- c) tumore a cell di Leyding ←

i k del testicolo più frequenti sono

- a) benigni
- b) derivanti dalle cell dei cordoni sessuali
- c) metastatici
- d) adenocarcinomi della rete testis
- e) tutte ←

qual è il più freq k al testicolo

- a) seminoma gemistocitico
- b) carcinoma embrionale
- c) poliembrioma
- d) teratoma maturo
- e) seminoma tipico ←

il k prostatico p più frequente

- a) zona centrale
- b) zona periferica ←
- c) epitelio di transizione
- d) tutte

### **GENITALE FEMMINILE**

qual è il k più frequente della cervice uterina

- a) k squamoso ←
- b) k adenosquamoso

l'iperplasia endometriale complessa è

- a) parte del complesso sindromico caratterizzato da adenomi iperfunzionanti tiroidei e iperplasia delle paratiroidi
- b) una endometriopatia disfunzionante conseguente a iperstimolazione luteinica
- c) una lesione precancerosa dell'endometrio ←
- d) una lesione endometriale proliferativa conseguente ad annessiectomia bilaterale

la neoplasia cervicale più frequente

- a) è intraepiteliale
- b) non invasiva ←
- c) non è una neoplasia
- d) coinvolge solo lo strato superiore

qual è la più freq k uterina

- a) fibromioma ←
- b) meta da k ovaio
- c) carcinoma dell'endometrio
- d) sarcoma
- e) carcinoma della cervice

quale delle seguenti condizioni può precedere il carcinoma dell'esocervice

- a) atrofia postmenopausale
- b) iperplasia ghiandolare atipica dell'endometrio

- c) cervicite HPV ←
- d) microincisioni della portio
- e) polipi cervicali fibroghiandolari

cosa s'intende per endometriosi

- a) una flogosi dell'endometrio
- b) presenza di endometrio in sede ectopica ←
- c) k maligno dell'endometrio
- d) mucosa uterina in corrispondenza degli osti tubarici
- e) atrofia dell'endometrio

i tumori dell'ovaio

- a) derivano per lo più dall'epitelio celomatico
- b) la maggior parte di quelli che derivano dalle cell germinali sono benigni
- c) un tipo di k somiglia istologicamente ai carcinomi di derivazione endometriale
- d) tutte ←
- e) nessuna

quale dei seguenti k ovarici non è classificato tra quelli germinali

- a) teratoma maturo
- b) disgerminoma
- c) tumore di Brenner ←
- d) tumore del sacco vitellino

quale delle seguenti k ovariche deriva da cell germinale indifferenziate

- a) corio carcinoma
- b) disgerminoma ←
- c) cistoadenoma mucoso
- d) k delle cell della granulosa
- e) carcinoma endometriale

## **MAMMELLA**

principale indice prognostico del k mammella

- a) tipo istologico
- b) grado di differenziazione cellulare
- c) coinvolgimento linfonodale ←
- d) coinvolgimento della cute

quale tra le seguenti condizioni comporta un elevato rischio di k mammario

- a) annessiectomia bilaterale
- b) pluriparità
- c) pregressa mastite
- d) familiarità ←
- e) dieta ricca di nitrosa mine

quali sono i fattori non predisponenti per il k mammella

- a) età
- b) obesità
- c) dieta
- d) menarca tardivo ←

quale tra le seguenti alterazioni è una condizione precancerosa per il carcinoma mammario

- a) macromastia
- b) metaplasia fibroso-cistica
- c) adenosi sclerosante ←
- d) nessuna

Quali delle seguenti informazioni per il carcinoma della mammella di giovani donne (< 30 anni) è vera?

- a) l'incidenza del carcinoma è più alta per questo gruppo di età
- b) la prognosi è migliore per questo gruppo di età
- c) è aumentata la frequenza di carcinoma lobulare
- d) nessuna ←

quale delle seguenti neoplasie della mammella è più frequente bilateralmente

- a) carcinoma lobulare ←
- b) carcinoma duttale infiltrante
- c) carcinoma muciparo
- d) carcinoma midollare
- e) carcinoma papillare

il più frequente degli istotipi del carcinoma mammario

- a) duttale ←
- b) midollare
- c) mucinoso
- d) apocrino

tutte le seguenti affermazioni riguardo il cistosarcoma filloide sono vere eccetto

- a) è la controparte maligna del fibroadenoma
- b) tende a metastatizzare precocemente
- c) l'aplasia stromale è la caratteristica più importante ←
- d) è caratterizzato da rapida crescita

quale affermazione sul fibroadenoma della mammella è falsa

- a) ha prognosi infausta ←
- b) tipica delle donne >25-30 anni
- c) monolaterale

la più precoce delle localizzazioni metastatiche del carcinoma mammario è

- a) fegato
- b) osso (anche se non diagnosticabile clinicamente/strumentalmente)
- c) linfonodi della mammaria interna
- d) linfonodi ascellari di primo livello ←

donna di 36 anni con secrezione ematica dal capezzolo. Qual è la pato più probabile?

- a) fibroadenoma
- b) carcinoma lobulare
- c) mastite acuta
- d) papilloma intraduttale ←
- e) mastopatia fibrocistica

cos'è la malattia di Paget del capezzolo

- a) un eczema
- b) una forma di carcinoma invasivo ←
- c) un k benigno
- d) una mastite cronica
- e) un'iperpigmentazione dell'areola

## **GI, FEGATO E PANCREAS**

l'esofago di Barrett

- a) metaplasia intestinale ←
- b) malattia da reflusso

l'esofago di Barret è quella condizione caratterizzata da

- a) un'ipertrofia longitudinale di fibre muscolari
- b) spiccata acantosi dell'epitelio pavimentoso
- c) una sostituzione dell'epitelio pavimentoso con epitelio ghiandolare ←
- d) una mancanza delle cell gangliari

Qual è la modalità più frequente di trasmissione del k dell'esofago

- a) contiguità
- b) continuità ←
- c) disseminazione
- d) via ematica
- e) via linfatica

qual è la conseguenza più frequente di ernia iatale

- a) esofagite da reflusso ←
- b) carcinoma esofageo
- c) perforazione esofagea
- d) formazione di diverticoli esofagei
- e) ulcera peptica

qual è il contenuto caratteristico del citoplasma delle cella ad anello con castone de carcinoma gastrico

- a) lipidi
- b) mucina ←
- c) glicogeno
- d) proteine
- e) granuli cell degenerati

nel tratto GI superiore la linea Z identifica

- a) la giunzione esofago gastrica
- b) la giunzione squamo colonnare (confine tra epitelio esofageo nativo e mucosa ghiandolare) ←
- c) la giunzione gastro-duodenale (quando sia irregolare)
- d) il colletto che delimita il diverticolo di Zenker

gastrite atrofica autoimmune

- a) è ristretta alla mucosa ossintica
- b) prevale nel corpo-fondo
- c) caratterizzata da perdita delle ghiandole appropriate
- d) tutte ←

cos'è la s. di Zollinger Ellison

- a) gastrinoma ←
- b) VIPoma
- c) insulinoma

qual è la differenza più significativa tra morbo di Crohn e RU

- a) interessamento della parete (mucosa vs tutta la parete)
- b) zona principalmente coinvolta (ileo vs colon retto)
- c) stenosi vs polipi
- d) tipo di lesione (granulomatosa vs ascessuale acuta)
- e) tutte ←

nella malattia di Crohn la flogosi è

- a) granulomatosa senza necrosi caseosa ←
- b) granulomatosa con necrosi caseosa
- c) di tipo neutrofilo con raccolta ascessuale

- d) tutte
- e) nessuna

nella malattia di Crohn la flogosi è

- a) granulomatosa di tutti gli strati ←
- b) tipo granulomatoso e necrosi caseosa
- c) neutrofilo e raccolta scessuale
- d) tutte
- e) nessuna

in quale sede dell'intestino si può osservare il carcinoma a cell squamose

- a) appendice
- b) sigma
- c) canale anale ←
- d) colon trasverso
- e) ileo

i k endocrini del tratto gastroenterico sono più frequenti

- a) nell'esofago
- b) nell'ileo terminale/appendice ciecale ←
- c) nella flessura destra del colon
- d) nella flessura sx del colon

il GIST è

- a) k a componente biologica variabile che esprime CD117 (c-kit) ←
- b) k a componente biologica variabile che esprime CD117 e MNF16 (citocheratina)
- c) k sempre benigne che esprimono CD117
- d) k sempre maligne che esprimono CD117

cosa si intende per colecisti a fragola

- a) colesterolosi della colecisti ←
- b) empiema della colecisti
- c) k della colecisti
- d) colecistite

quale non è una complicanza della cirrosi epatica

- a) ipertensione
- b) ulcera duodenale ←
- c) varici esofagee
- d) ascite
- e) epatosplenomegalia

qual è la causa di presentazione tipica del fegato a noce moscata

- a) stasi subacuta con necrosi centro lobulare ←
- b) stasi cronica
- d) steato-cirrosi

quale delle seguenti alterazioni epatiche è nota come fegato a noce moscata

- a) cirrosi biliare
- b) epatite cronica
- c) epatopatia alcolica
- d) ostruzione delle vene sovra epatiche
- e) stasi epatica cronica ←

i corpi di Mallory negli epatociti si formano

- a) accumulo di grasso

- b) condensazione delle proteine ←
- c) precipitazione dei Sali biliari
- c) amiloide intracellulare

il colangiocarcinoma è un tumore maligno che origina da

- a) epatociti centro lobulari
- b) epatociti vicini allo spazio portale
- c) epiteli dei dotti biliari ←
- d) cell di Kuppfer

tra le seguenti qual è la caratteristica della cirrosi biliare primitiva

- a) presenza di granulomi
- b) degenerazione balloniforme degli epatociti
- c) fibrosi degli spazi portalì
- d) proliferazione dei dotti biliari ←
- e) flogosi centro lobulare

lo studio ultrastrutturale di un'agobiopsia epatica viene seguito per evidenziare

- a) una malattia del sangue
- b) glicogenosi ←
- c) metastasi tumorale
- d) carcinoma primitivo

nelle epatiti lo stadio definisce

- a) l'estensione della fibrosi ←
- b) la gravità del danno infiammatorio (necrosi delle lamina limitante)
- c) la lesione intra-acinare delle lesioni necrotiche
- d) l'epoca di acquisizione dell'infezione virale

il grado dell'epatite si definisce

- a) gravità (score) delle lesioni infiammatorie ←
- b) gravità (score) delle lesioni fibrotiche
- c) rischio cirrosi
- d) score della necrosi della lamina limitante

l'adenoma epatocellulare

- a) non è mai associato a cirrosi ←
- b) sempre associato a cirrosi

quale non è una lesione k primitiva pancreatico

- a) k cistico mucinoso
- b) k acinico
- c) pancreatoblastoma
- d) blastoma pancreatico misto ←

il carcinoma pancreatico

- a) p un k a cell beta
- b) è un k a cell alfa
- c) è un k della componente esocrina ←

cos'è la steatonecrosi che si verifica in corso di pancreatite acuta

- a) un tipo di steatosi
- b) saponificazione con calcio degli acidi grassi ←
- c) liquefazione degli acidi degli adipociti peripancreatici

Pancreatite acuta

- a) necrosi di tessuto adiposo
- b) necrosi di vasi
- c) fibrosi micro vascolare
- d) tutte ←

### TIROIDE

quale affermazione è vera riguardo al k papillare della tiroide

- a) metastatizza ed è aggressivo
- b) metastatizza ma non è aggressivo ←
- c) non metastatizza
- d) è benigno

il k follicolare della tiroide metastatizza soprattutto per via

- a) ematica ←
- b) linfatica
- c) invasione diretta
- d) nessuna

il più frequente istotipo di carcinoma della tiroide

- a) carcinoma papillare ←
- b) carcinoma follicolare
- c) carcinoma midollare
- d) carcinoma indifferenziato

quali tra i seguenti è associato ad un elevato rischio di carcinoma alla tiroide

- a) esposizione a radiazioni ←
- b) traumi pregressi
- c) tiroidite lignea di Riedel
- d) fumo
- e) prolungata terapia citotossica

quale dei seguenti sintomi e test di lab è più freq associato alla malattia di Graves

- a) mixedema
- b) Ig anti TSH receptor ←
- c) diminuzione uptake di iodio
- d) carcinoma papillare
- e) calcitonina elevata

AutoIg antitireoglobulina e antimicrosomi sono presenti ad alto titolo in una donna di 40 anni e sono compatibili con

- a) cisti del dotto tireoglosso
- b) k papillare della tiroide
- c) tiroidite di Hashimoto ←
- d) gozzo nodulare
- e) adenoma follicolare della tiroide

quale dei seguenti è più difficilmente associato all'evidenza lab di ipotiroidismo misurato con aumento della tiroxina sierica

- a) tiroidite granulomatosa subacuta
- b) gozzo multi nodulare
- c) k midollare della tiroide ←
- d) tiroidite di Hashimoto
- e) adenoma follicolare della tiroide

donna di 40 anni con ingrossamento dolente della tiroide e aumento della tiroxina. 6 mesi dopo i sintomi sono scomparsi. Il quadro istologico caratt

- a) cell giganti multinucleate ←
- b) corpi psammomatosi
- c) follicoli linfatici
- d) cell fusate pleomorfe
- e) stroma amiloide

bambino padano piccolo, ritardo mentale, cute secca e pastosa la sua tiroide sarà

- a) molto piccola ←
- b) iperplasia diffusa
- c) Flogosi granulomatosa
- d) conterrà un carcinoma papillare
- e) Mostrerà meta di k

quale delle seguenti patologie tiroidee è caratterizzata da esoftalmo

- a) carcinoma follicolare della tiroide
- b) gozzo multi nodulare
- c) carcinoma delle cell parafollicolari
- d) tiroidite di Hashimoto
- e) malattia di Graves-Basedow ←

Tutte le seguenti causano iperparatiroidismo eccetto

- a) carcinoma delle paratiroidi
- b) deficienza di vit D
- c) insuff renale cronica
- d) S. di De George ←
- e) adenoma delle paratiroidi

### **SURRENI**

a quale patologia non può essere dovuto il m. di Addison

- a) emorragia (apoplezia) surrenalica ←
- b) TBC
- c) pato autoimmune
- d) metastasi

causa meno probabile di insuff corticosurrenalica primitiva

- a) meningococcemia
- b) TBC
- c) amiloidosi
- d) Meta da k
- e) Trauma ←

la s. di Conn

- a) è generalmente associato ad adenoma della cortico-surrenale ←
- b) è generalmente associata a carcinoma (funzionante) della cortico-surrene
- c) è generalmente associata ad iperplasia della cortico-surrenale
- d) non è legata a lesioni organiche del surrene

nel sacco embrionario di un bimbo di 1 anno si riconoscono piccoli focolai di corteccia surrenalica che consiste in

- a) MEN
- b) iperplasia surrenalica congenita
- c) ectopia ←
- d) rischio insuff adenocorticale
- e) Meta da k corticosurrenale

### **SNC**

l'Alzheimer è una patologia

- a) amiloidosi senile ←
- b) encefalopatia ipertensiva
- c) variante di C.J.

una delle seguenti affermazioni sul medulloblastoma è falsa

- a) è tipico dell'età pediatrica
- b) diffonde nel liquor
- c) contiene calcificazioni ←
- d) si localizza tipicamente nel verme cerebellare

la rottura di un aneurisma a bacca provoca

- a) emorragia subaracnoidea ←
- b) emorragia epidurale

causa di emorragia epidurale

- a) rottura di vene
- b) rottura di arteria meningea ←
- c) rottura arteria meningea
- d) trauma

Quale delle seguenti affermazioni riguardo l'emorragia intracerebrale è vera

- a) si associa ad ipertensione ←
- b) è dovuta a trombo embolia
- c) dovuta alla rottura di un'arteria del poligono di Willis
- d) è infarto cerebrale rosso

quale affermazione sui meningiomi è falsa

- a) prendono origine dalle cellule dell'aracnoide
- b) possono localizzarsi sia in corrispondenza delle meningi encefaliche che in quelle del midollo spinale
- c) sono prevalentemente maligni ←
- d) spesso presentano un'insorgenza pluricentrica
- e) nel 50% hanno sede nella scissura mediana dove più numerose sono le granulazioni del Pacchioni

nella sclerosi tuberosa possono riscontrarsi numerose lesioni amaranomatose-tumorali extraencefaliche. Fra quelle elencate una è errata.

- a) rhabdomiomi cardiaci
- b) adenoma di Pringle
- c) cisti polmonari
- d) schwannomi maligni ←
- e) fibromi renali

la meningite batterica

- a) si associa sempre ad encefalite
- b) è esclusivamente di origine ematogena
- c) può originare anche per contiguità dalle strutture paranasali ←
- d) coinvolge soltanto la base dell'encefalo

le malattie demielinizzanti

- a) sono di natura ischemica
- b) sono patologie esclusivamente del midollo spinale
- c) sono patologie della sostanza bianca ←
- d) sono patologie della sostanza grigia

in quale delle seguenti patologie virali del SN si osservano i corpi Negri

- a) poliomielite

- b) encefalite erpetica
- c) encefalite subacuta da HIV
- d) rabbia ←
- e) encefalite da CMV

cosa si intende per idrocefalo ex vacuo

- a) idrocefalo comunicante da blocco di assorbimento
- b) idrocefalo non comunicante
- c) idrocefalo da atrofia cerebrale ←
- d) idrocefalo da leptomeningite virale
- e) idrocefalo occulto normoteso

qual è la sede più frequente degli aneurismi a bacca

- a) carotide interna
- b) arteria meningea media
- c) arteria bronchiale
- d) arterie vertebrali
- e) poligono di Willis ←

quale delle malattie degenerative del SNC si riscontrano le placche senili

- a) Parkinson
- b) Alzheimer ←

la meningite tubercolare

- a) tipicamente localizzata alla volta encefalica
- b) produce lesioni ascessualizzanti che coinvolgono il chiasma ottico con cecità
- c) costituisce una complicanza della osteite tubercolare della rocca petrosa
- d) è tipicamente localizzata alla base encefalica ←

l'encefalopatia non classificabile tra le encefaliti spongiformi da prioni è

- a) Kuru
- b) malattia di Wernicke ←
- c) insonnia fatale familiare
- d) malattia di C.J.

l'infarto rosso si localizza selettivamente a livello

- a) sostanza grigia corticale ←
- b) nuclei della base
- c) poligono di Willis
- d) sostanza bianca centri semiovali

una delle seguenti affermazioni concernenti la panencefalite sclerosante subacuta è falsa

- a) è una complicanza della rosolia ←
- b) ha elevato tasso di mortalità
- c) presenza di un lungo periodo di latenza
- d) causa demielinizzazione

per quanto riguarda la meningite meningococcica indicare quale di queste affermazioni è falsa

- a) di solito è una lesione localizzata fronto-parietale
- b) spesso avvolge a manicotto i vasi e penetra nella sostanza nervosa
- c) può interessare i ventricoli encefalici con emorragia cerebrale ←
- d) può associarsi a S. di Waterhouse-Friedrichsen
- e) si manifesta clinicamente con febbre, cefalea e rigidità nucale

la meningite tubercolare presenta le seguenti caratteristiche: quale è falsa?

- a) si localizza alla base encefalica

- b) causa spesso la formazione di briglie aderenziali
- c) si può complicare in idrocefalo
- d) è una tipica meningite purulenta ←
- e) si associa ad ipertensione endocranica

I tumori più freq nel SNC

- a) Neuroblastomi
- b) Astrocitomi ←
- c) glioblastomi multiformi
- d) pinealomi
- e) medulloblastoma

quale delle seguenti situazioni è caratterizzata da un “intervallo libero”

- a) grande emorragia cerebrale
- b) ematoma sotto durale ←
- c) rottura aneurisma della comunicante anteriore
- d) strati cribroso di nuclei della base
- e) lesione traumatica da contraccolpo

in quale età è più freq il neuroblastoma

- a) primi 2 anni ←
- b) attorno ai 5
- c) tra 5 e 14

quale delle seguenti affermazioni riguardo il craniofaringioma è falsa

- a) può portare a deficit visivi
- b) spesso istologicamente benigno
- c) spesso contiene calcificazioni
- d) può essere cistico con contenuto denso e scuro ←
- e) è più freq in età pediatrica

### **ONCOEMATO**

qual è il tipo istologico più frequente di linfoma di Hodgkin

- a) sclerosi nodulare ←
- b) prevalenza linfocitaria
- c) deplezione linfocitaria
- d) cellularità mista

i linfociti B

- a) si dividono in tipo helper e tipo suppressor
- b) possono differenziarsi in plasmacell ←
- c) reagiscono all'immunoistochimica con Ig anti cheratina
- d) una loro localizzazione tipica è la midollare del timo

quale di queste affermazioni sul linfoma di Hodgkin varietà scleronodulare è sbagliata

- a) colpisce soprattutto le donne giovani
- b) varietà meno frequente del linfoma ←
- c) ha progressione abbastanza buona
- d) colpisce i linfonodi mediastinici

nei linfomi di Hodgkin la componente maligna del tumore è

- a) componente plasmacell
- b) cell di Reed Samberg ←
- c) piccoli linfociti
- d) cell dendritiche

è falso nel mieloma

- a) predilige l'età anziana
- b) ha elettiva localizzazione scheletrica
- c) è associato a iperglobulinemia (inversione rapporto albumina/gammaglobuline)
- d) esordisce con la tipica triade: splenomegalia, linfadenomegalia, iperparatiroidismo 2° ←

quale aspetto differenzia istologicamente il linfoma di Hodgkin da una malattia granulomatosa come la TBC

- a) presenza di abbondante fibrosi
- b) assenza di necrosi ←
- c) iperemia capillare
- d) tutte

qual è una caratteristica propria dei linfomi non Hodgkin

- a) tendono a leucemizzare
- b) non tendono a leucemizzare
- c) regrediscono in ogni caso
- d) nessuna ←

quale di questi citotipi cell non è una cell di Reed-Stenberg

- a) cell sarcomatose
- b) cell di Hodgkin ←
- c) cell multicentriche
- d) cell lacunari

quale di questi linfomi ha alto grado di malignità

- a) linfoma di Burkitt ←
- b) linfoma a piccoli linfociti
- c) tricoleucemia
- d) linfoma linfoplasmocitico

colorazione: qual è la prima scelta della valutazione della biopsia LN

- a) Giemsa
- b) reazione immunoistochimiche per i linfociti T e B
- c) EE ←
- d) colorazione di Warthin per Hp

il granuloma sarcoideo

- a) non caseoso a cell giganti ed epitelioidi ←
- b) a cell giganti e caseoso
- c) a cell epitelioidi senza cell giganti

che tipo di malattia è la sarcoidosi?

- a) emopatia
- b) granulomatosa ←
- c) parassitaria
- d) malattia del ricambio
- e) linfoma

cosa caratterizza istologicamente la sarcoidosi dei linfonodi

- a) presenza di numerosi neutrofili
- b) aspetto a cielo stellato
- c) atrofia dei centri germinativi
- d) istiociti con necrosi centrale
- e) granulomi epitelioidi con cell giganti e corpi asteroidi ←

quale delle seguenti flogosi croniche granulomatose si riscontra il maggior numero di plasmacell

- a) miocardite reumatica
- b) sarcoidosi
- c) sifilide ←
- d) silicosi
- e) ruberosi

il granuloma

- a) è costituito da aggregati di istiociti con variabile componente di cell giganti ←
- b) è costituito da aggregati nodulari di epitelii reattivi circondati da linfociti
- c) è una lesione infiammatoria caratterizzata da necrosi caseosa
- d) è una lesione infiammatoria che esclude la presenza di necrosi

Cosa sono le cell epitelioidi

- a) cell epiteliali modificate
- b) cell epiteliali atipiche
- c) macrofagi trasformati in corso di flogosi ←
- d) cell mioepiteliali
- e) cell dell'epitelio di transizione

quale lesione è caratteristica della lesione a graffio di gatto

- a) una glomerulo nefrite
- b) meningite
- c) linfadenite ←
- d) polmonite interstiziale
- e) epatite

qual è la causa più frequente della rottura della milza

- a) leucemia acuta
- b) ipertensione portale
- c) malaria
- d) mononucleosi infettiva
- e) trauma ←

quali delle seguenti pato coinvolge la milza

- a) linfoma di Hodgkin ←
- b) TBC
- c) LES
- d) tiroidite di Hashimoto

quali tra queste malattie non è autoimmune

- a) LES
- b) tiroidite di Hashimoto
- c) s. di Goodpasteur
- e) GN da immunocomplessi ←

dove il LES determina i danni maggiori

- a) glomerulo ←
- b) fegato
- c) pancreas
- d) nessuna

il LES non è associato a

- a) GNF
- b) sierositi
- c) endocardite di Libman Sacks
- d) condrodermatite nodulare dell'elice ←

che tipo di patologia è il reumatismo

- a) infiammatoria
- b) post infettiva
- c) immunologica
- d) tutte ←

qual è il meccanismo patogenetico del reumatismo articolare

- a) risposta umorale indotta da infezione streptococcica ←
- b) deposizione di immunocomplessi indotta da infezione faringea post-streptococcica

qual è la natura dei depositi sottoendoteliali dei piccoli vasi nella sindrome uremico emolitica

- a) fibrina ←
- b) complemento
- c) Ig
- d) amiloide
- e) immunocomplessi

quali delle seguenti neoplasie dà più frequentemente meta al cervello

- a) k gastrico
- b) k mammella
- c) tumori dei tessuti molli
- d) seminoma
- e) k del polmone ←

quale virus può causare tumore

- a) EBV
- b) virus dell'epatite B
- c) papilloma
- d) tutti ←

nel sistema di stadi azione pTNM M1 definisce la presenza

- a) meta ematogena midollare
- b) meta muscolo scheletrica
- c) meta extralinfonodale (ovunque) ←
- d) meta multiple ai linfonodi regionali

la mancata espressione del p53 (per mutazione somatica) è parametro prognostico discriminante

- a) nei carcinomi della colecisti
- b) nei carcinomi dell'endometrio
- c) nei carcinomi del colon
- d) in nessuno dei carcinomi elencati ←

### CUTE

quale delle seguenti caratteristiche suggerisce nel melanoma una prognosi più severa

- a) dimensione della lesione
- b) sede
- c) età
- d) estensione e profondità ←
- e) grado della pigmentazione

cos' è la micosi fungoide

- a) un linfoma cutaneo a cell T ←
- b) una tesaurismosi
- c) una malattia genetica
- d) dermatite autoimmune

e) una malattia autoimmune

indica tra i seguenti parametri istopatologici del melanoma cutaneo quello considerato più significativo

- a) spessore secondo Breslow ←
- b) livello di Clark
- c) regressione
- d) indice mitotico
- e) infiltrato linfocitario

uno dei seguenti istotipi di k cutaneo non deriva dagli annessi cutanei

- a) trichillennoma
- b) cilindroma
- c) k squamocell ←
- d) basalioma cutaneo

la prognosi del melanoma cutaneo è significativamente correlata a

- a) espressione della proteina S100 (maggiore è l'espressione peggiore è la prognosi)
- b) indice apoptotico
- c) grado di pigmentazione
- d) dimensione/estensione profondità ←

#### **ALTRO**

La sifilide terziaria si manifesta con

- a) demenza e paralisi progressiva
- b) mesoaortite
- c) tabe dorsale
- d) tutte ←
- e) nessuna

microorganismo che causa la sifilide

- a) bacillo di Koch
- b) pastorella pestis
- c) treponema pallidum ←
- d) leptospira

quale delle seguenti è non un'infezione opportunistica da HIV

- a) sarcoma di Kaposi
- b) CMV
- c) polmonite da stafilococco
- d) aspergillosi
- e) endocardite da streptococco ←
- f) polmonite da p. Carinii

lo studio al microscopio elettronico di una biopsia muscolare è necessario per evidenziare

- a) un processo infiammatorio
- b) una miopatia da alterazione dei mitocondri ←
- c) un'atrofia muscolare neurogena
- d) una neoplasia
- e) poliomielite

la amiloidosi sistemica può essere complicanza di

- a) infarto miocardico
- b) asbestosi
- c) carcinoma midollare della tiroide
- d) osteomieliti croniche ←

i sequestri ossei sono

- a) neoplasie ossee disembrioniche da eterotopia tissutale
- b) sono cavità intraossee associate ad osteomielite cronica ←
- c) sono furti di frammenti ossei a scopo di estorsione
- d) sono meta osteocondensati del k prostata

l'osteosarcoma

- a) è eccezionale prima dei 40 anni
- b) predilige le ossa piatte
- c) è la più freq delle neoplasie ossee primitive ←
- d) è esclusivo delle femmine

quale di queste patologie non dà ginecomastia

- a) k delle cell di Leyding o di Sertoli
- b) cirrosi epatica
- c) k renale ←
- d) s. di Klinefelter
- e) ipersecrezione surrenalica di estrogeni

### **AFFERMAZIONI**

Polmonite lobare

- a) infiammazione-infezione di tutto il lobo

k più freq del pancreas

- a) adenok

non dà s. nefrosica

- a) GN a semilune

forma attuale più freq di insuff mitralica

- a) prollasso mitralico da degenerazione mixoide

quali delle seguenti condizioni di epatite E può essere vera

- a) può causare epatite fulminante nelle donne gravide

i cristalli di Charcot-Layden

- a) frammenti di membrana degli eosinofili (si trovano nell'espettorato dell'asma)

enfisema panacinare

- a) meno frequente

quale affermazione sulle glomerulonefriti è falsa

- a) interessa la porzione tubulo interstiziale

sarcoidosi

- a) colpisce i lobi superiori

qual è la causa più frequente di infarto polmonare

- a) embolia da trombosi venosa profonda delle gambe

cos'è il carcinoma di Krukemberg

- a) metastasi da carcinoma dello stomaco

meccanismo di cianosi nella TOF

- a) stenosi polmonare e DIV con shunt dx-sx

TBC renale

a) manifestazione post primaria

quale tra queste è tipica di un'endocardite infettiva

a) ulcera vegetante

la pleurite neoplastica può essere frequentemente

a) emorragica

l'epatite da virus A

a) virus a RNA, acuta autolimitante, conferisce immunità per tutta la vita

l'istotipo più freq di k renale

a) k a cell chiare

### CASI CLINICI

Ragazza con s. di Goodpasteur con insuff renale cronica, ipertensione, ipercalcemia, Calcio 3,9 mg/dl la sezione dell'osso mostra

a) k a cell giganti

b) displasia fibrosa

c) osteite fibrosa cistica ←

d) osteopetrosi

e) osteosarcoma

Donna di 31 anni ricoverata per improvvisa perdita di coscienza. La puntura lombare evidenzia liquor emorragico. Quale lesione anatomo-fisiologica ne è la causa

a) encefalite virale acuta

b) meningite batterica acuta

c) Rottura di aneurisma a bacca ←

d) infarto cerebrale

e) ascesso cerebrale

ragazzo di 14 anni con nodulo di 2 cm sulla linea mediana anteriormente alla trachea. Dall'aspirazione con ago sottile si ottiene un fluido chiaro. Il nodulo probabilmente è

a) cisti del dotto tireoglossa ←

b) metastasi linfonodale di un carcinoma follicolare/ adenoma follicolare

c) nodulo di gozzo multi nodulare

d) cisti parotidea

Un uomo di 62 anni riferisce episodi di ematuria nel corso delle ultime settimane; la cistoscopia evidenzia in corrispondenza della cupola vescicale una massa sessile di circa 4 cm di diametro, di aspetto nodulare e con superficie ulcerata. Di quale fra le seguenti alterazioni si tratta?

a) adenosarcoma

b) carcinoma ←

c) ipertrofia prostatica

d) cistite da calcolosi

e) megavesicica

Una donna di 57 anni presenta da alcuni anni una sintomatologia da esofagopatia cronica; la gastroscopia mostra un'area eritematosa nella porzione inferiore dell'esofago; la biopsia endoscopica in corrispondenza della lesione rivela metaplasia intestinale dell'epitelio. Di quale delle seguenti condizioni si tratta

a) esofago di Barret ←

b) stenosi esofagea

c) esofagite da miceti

d) sclerodermia

e) carenza di ferro

Una donna di 30 anni presenta infezioni ricorrenti delle vie urinarie; l'ecografia renale mostra estese cicatrici renali con assottigliamento della corticale e dilatazione della pelvi e dei calici; l'esame istologico del rene asportato evidenzia infiltrati infiammatori cronici diffusi che si estendono dalla midollare alla corticale, necrosi dell'epitelio tubulare e fibrosi. I reperti descritti sono da attribuire a:

- a) nefropatia vascolare
- b) pielonefrite cronica ←
- c) glomerulo nefrite post streptococcica
- d) amiloidosi renale
- e) reflusso vescicouretrale

In una donna di 38 anni si reperta incidentalmente ad una TC una massa subdurale del diametro di circa 5 cm che comprime il sottostante lobo parietale sinistro; all'esame istologico la massa asportata appare costituita da cellule allungate con nuclei chiari allungati con citoplasma eosinofilo e senza note di atipia; si osservano anche corpi psammomatosi. A quale delle seguenti lesioni del SNC corrispondono i reperti

- a) meningioma ←
- b) linfoma
- c) tubercolosa
- d) neurinoma
- e) ependimoma

Un uomo di 78 anni presenta dispnea ingravescente da quattro mesi; una TC mostra un marcato ispessimento della pleura, esteso alla maggior parte del polmone di sinistra; la biopsia della pleura mostra cellule fusate e cuboidali infiltranti i tessuti circostanti. Quale delle seguenti patologie può portare allo sviluppo di questa neoplasia

- a) asbestosi ←
- b) bronchite cronica
- c) silicosi
- d) tubercolosi polmonare
- e) antracosi

Una donna di 65 anni presenta una tumefazione al lato destro della faccia, aumentata di volume nell'ultimo anno; alla palpazione si riscontra in corrispondenza della parotide una massa di 3-4 cm, indolente, compatta, mobile; la mucosa orale appare normale; la paziente non lamenta difficoltà nella masticazione e nella conversazione. Quale delle seguenti condizioni corrisponde a questi reperti

- a) calcolosi salivare
- b) adenoma pleomorfo ←
- c) s. di Sjogren
- d) parotite cronica
- e) linfoma maligno

Ragazzo di 14 anni con un nodulo di 2 cm sulla linea mediana anteriore della trachea. L'aspirato con ago sottile ottiene fluido chiaro mucoide. Il nodulo probabilmente è:

- a) Cisti del dotto tireoglossa ←
- b) meta linfonodale di un k follicolare
- c) nodulo da gozzo multi nodulare
- d) adenoma follicolare
- e) cisti paratiroidea

donna di 33 anni, febbricola, sudorazioni notturne e astenia, ingrossamento dei linfonodi cervicali sovraclaveari ; cell di Reed-Stemberg

- a) linfoma di Burkitt
- b) linfoma di Hodgkin ←
- c) mieloma multiplo
- d) malattia da graffio di gatto

e) micosi fungoide

donna di 19 anni con insuff corticosurrenalica acuta con febbre elevata per 24 h ed estesa porpora cutanea. La miglior ipotesi eziologica è

- a) adrenalite idiopatica
- b) TBC
- c) amiloidosi
- d) s. di Waterhouse Friedrichsen ←
- e) meningococcemia

Donna di 40 anni con allargamento della regione anteriore del collo. Una citologia con ago sottile dimostra cell k maligne. RX torace nella norma. Pz è eutiroidea ma con calcio ionizzati sierico elevato e press arteriosa 155/105 mmHg. Viene eseguita tiroidectomia totale e all'esame intraoperatorio si osserva k maligna costituita da cell poligonali riunite in nidi. Le reazioni immunoistochimiche risultano + per calcitonina ed è presente uno stroma amiloide + al rosso Congo red staining. La diagnosi è

- a) cisti del dotto tireoglossa
- b) k endocrina multipla (MEN) ←
- c) carcinoma papillare della tiroide
- d) k renale meta
- e) k delle paratiroidi

donna di 55 anni con iposodiemia marcata ed edema cerebrale. Si tratta di

- a) microcitoma ←
- b) trauma del capo
- c) glioma ipotalamico
- d) meningite
- e) adenoma ipofisario

donna di 29 anni con fissità dello sguardo, mani calde e tremanti. Riferisce irritabilità, perdita di peso da molti mesi. Probab si tratta di

- a) tiroidite di Hashimoto
- b) tiroidite di De Quervain
- c) adenoma della corticale del surrene
- d) adenoma ipofisario
- e) malattia di Graves ←