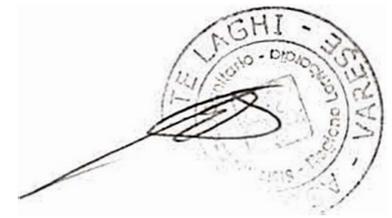




1. Quale di queste affermazioni circa i GIST è falsa:
  - a. L'approccio di scelta nel caso di malattia metastatica è la chirurgia di prima linea
  - b. Sono più frequenti a livello gastrico
  - c. Piccoli GIST in pazienti ad alto rischio chirurgico e in sedi critiche anatomiche possono essere monitorati mediante stretta osservazione clinica e radiologica
  - d. Sono tumori rari
2. Quale dei seguenti eventi è meno comune nel follow-up di un paziente sottoposto a intervento di duodenocefalopancreasectomia:
  - a. Malassorbimento dei grassi
  - b. Intolleranza glucidica/diabete
  - c. Colangite
  - d. Dumping Sindrome
3. Gli enzimi pancreatici vengono attivati:
  - a. Nel Wirsung
  - b. Nel duodeno
  - c. Nell'ileo
  - d. Nel colon
4. La stazione linfonodale 11p si trova lungo quale arteria?
  - a. Epatica
  - b. Gastroepiploica di destra
  - c. Splenica
  - d. Gastrica sinistra
5. In un tumore maligno della flessura epatica del colon
  - a. E' indicato un intervento di emicolectomia destra allargata al colon trasverso
  - b. Può essere indicata una Complete MesocolicExcision (CME)
  - c. a e b
  - d. E' sempre utile eseguire durante l'intervento anche la mobilizzazione della flessura splenica del colon
6. In caso di rettorragia in un uomo di 65 anni il primo esame da eseguire è:
  - a. Colonscopia
  - b. Ricerca del sangue occulto fecale
  - c. TAC addome con MDC
  - d. RMN della pelvi
7. Durante una laparotomia per emoperitoneo (rottura di milza e conseguente splenectomia) da trauma chiuso dell'addome quale di queste manovre è superflua:
  - a. Controllo dell'integrità della vescica urinaria nella sua porzione intraperitoneale
  - b. Controllo dell'integrità del piccolo intestino facendolo scorrere tutto e guardandolo su entrambi i lati del mesentere, sia il primo operatore sia l'aiuto
  - c. Controllo dell'integrità degli ureteri
  - d. Controllo dell'emostasi a livello delle legature dei vasi gastrici brevi
8. La complicanza più temibile nelle prime ore dopo una papillosfinterotomia della papilla di Vater è:
  - a. Pancreatite acuta
  - b. Perforazione della testa del pancreas
  - c. Emorragia digestiva
  - d. Incompleta bonifica della via biliare principale
9. L'arteria epatica di destra nel 17% dei casi origina da:
  - a. Arteria iliaca di destra
  - b. Aorta addominale
  - c. Arteria splenica
  - d. Arteria mesenterica superiore
10. Quale tra le seguenti non è una sequela potenziale della chirurgia oncologica del retto:
  - a. Impotenza
  - b. Incontinenza fecale
  - c. Malassorbimento dei grassi
  - d. Deficit dell'eiaculazione
11. L'esofago si trova nel:
  - a. Mediastino anteriore
  - b. Mediastino posteriore
  - c. Mediastino medio
  - d. Spazio retrosternale
12. Quale di questi parametri è più importante all'arrivo in pronto soccorso di un paziente politraumatizzato per diagnosticare un'eventuale emorragia interna?
  - a. Valore dei lattati all'emogasanalisi arteriosa
  - b. Valore dell'emoglobina sierica all'emogasanalisi arteriosa
  - c. Anamnesi farmacologica del paziente
  - d. Presenza di drenaggio toracico posizionato in sede di trauma per pneumotorace iperteso



- Il numero di linfonodi asportati nella chirurgia oncologica del tratto gastroenterico superiore (stomaco ed esofago):
- E' influente per la cura della patologia
  - Ha un importante valore prognostico
  - a e b
  - E' direttamente correlato alle complicanze postoperatorie
14. Il megacolon tossico è una complicazione tipica:
- Della malrotazione intestinale
  - Della RCU in fase attiva
  - Dell'appendicite acuta complicata
  - Delle occlusioni da neoplasia del sigma
15. Quale di queste procedure è essenziale nella chirurgia delle metastasi epatiche da tumore solido:
- Ecografia intraoperatoria
  - Radiofrequenza combinata
  - Radioterapia stereotassica
  - Embolizzazione portale selettiva
16. Quale di queste è una comune indicazione alla chirurgia per RCU?
- Occlusione intestinale
  - Refrattarietà alla terapia medica
  - Emorragia massiva non altrimenti controllabile
  - Cancerizzazione
17. Quale delle seguenti affermazioni circa l'approccio laparoscopico alle urgenze-emergenze chirurgiche è corretto?
- Per alcune patologie trova utilizzo adeguato e ampio
  - In caso di malattia diverticolare perforata può essere utilizzato, previa adeguata selezione del paziente e del grado della complicanza, per eseguire lavaggio, rafia della lesione e drenaggio
  - a + b
  - E' l'approccio di scelta in caso di rottura di milza con paziente emodinamicamente instabile
18. La vena mesenterica inferiore più frequentemente si immette nella:
- Vena splenica
  - Vena mesenterica superiore
  - Vena porta
  - Vena gastrica di sinistra
19. Il dolore cronico post ernioplastica inguinale:
- Può essere definito come tale 30 giorni dopo l'intervento
  - E' sicuramente indipendente dalla rete e dal materiale di fissaggio della stessa utilizzato
  - Ha un'incidenza maggiore rispetto alla recidiva erniaria
  - E' una condizione irreversibile dopo alcuni mesi e non può in alcun modo beneficiare di terapie mirate
20. Un'ulcera del bulbo duodenale può erodere l'arteria:
- Mesenterica inferiore
  - Mesenterica superiore
  - Aorta
  - Gastro-duodenale
21. La quantità di bile prodotta giornalmente dal fegato è circa
- 1500-2000 cc
  - 800-1000 cc
  - 2000-2500 cc
  - 500-800 cc
22. Quale di queste condizioni è controindicazione assoluta alla laparoscopia?
- Obesità grave
  - Pregressi interventi chirurgici addominali
  - Età > 90 anni
  - Nessuna delle precedenti
23. Quali di questi tempi chirurgici non fa parte dell'intervento di emicolectomia sinistra per cancro?
- Legatura e sezione della vena mesenterica inferiore
  - Mobilizzazione della flessura splenica del colon
  - Sezione delle ali del retto
  - Apertura della doccia parietocolica di sinistra
24. In caso di politrauma da incidente della strada con trauma addominale chiuso, instabilità emodinamica e positività dell'Ecografia FAST per versamento libero addominale il primo provvedimento da prendere è:
- Portare il paziente in sala operatoria per laparotomia
  - Eseguire nel più breve tempo possibile una TAC total-body
  - Eseguire una paracentesi diagnostica
  - Chiedere al rianimatore della sala emergenza che prima di qualsiasi manovra chirurgica ci assicuri un adeguato accesso arterioso
25. L'uso di protesi biologiche è indicato per:
- Trattamento di pazienti con importanti perdite di sostanza della parete addominale
  - Riparazione laparoscopica di difetti di parete
  - Ernioplastica inguinale in pazienti giovani e sportivi
  - Tutte le precedenti



26. Una diarrea ipercinetica può essere riscontrata in corso di una delle seguenti malattie:
- Ipertiroidismo
  - Sindrome carcinoide
  - Sindrome di Zollinger Ellison
  - Feocromocitoma
27. In quale delle seguenti condizioni morbose può esservi anche un'ipergastrinemia?
- Morbo di Basedow
  - Sindrome di Cushing
  - Iperparatiroidismo
  - Morbo celiaco
28. La pancreasectomia intermedia:
- E' un intervento chirurgico ad alto rischio di sviluppo di fistola pancreatica
  - Non è indicata per il trattamento dell'adenocarcinoma
  - Va eseguita in centri ad alto volume di chirurgia pancreatica
  - a + c
29. La presenza di quale struttura anatomica deve essere attentamente verificata prima di eseguire la legatura dell'arteria gastrica di sinistra e la linfadenectomia delle stazioni 1 e 7 nelle gastrectomie per cancro?
- Arteria epatica destra proveniente dalla mesenterica superiore
  - Nervo vago di sinistra
  - Arteria epatica sinistra accessoria
  - Doppia arteria renale sinistra
30. La ESD (EndoscopicSubmucosalDissection) per le neoplasie gastriche è controindicata:
- Nell'istotipo diffuso
  - Nello stadio radiologico T2
  - Nelle lesioni ulcerate G3
  - Tutte le precedenti