

PROVA 1

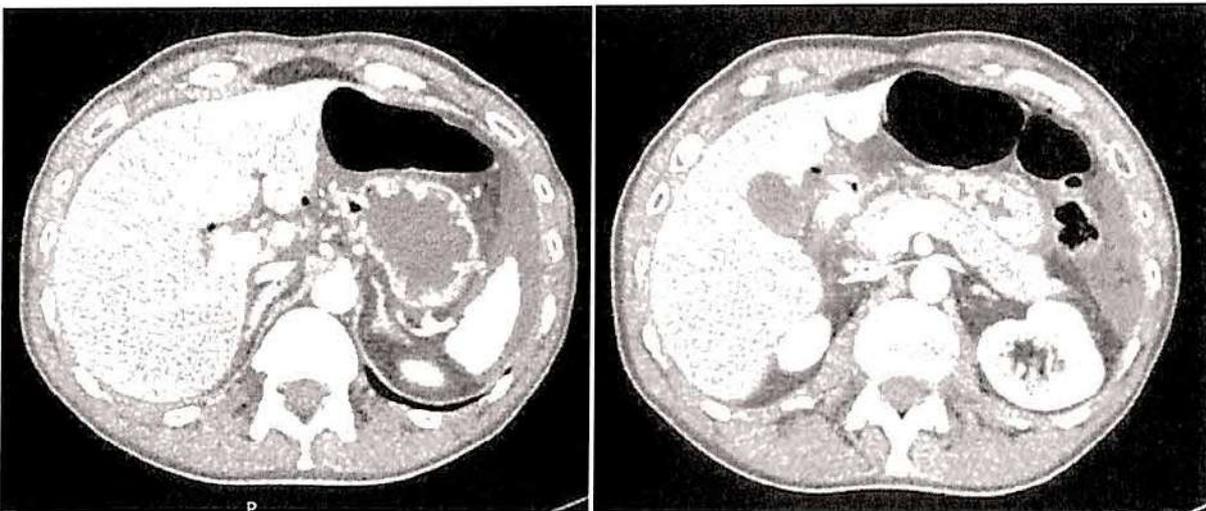
Il Sig. Mario Rossi di anni 46 giunge in Pronto Soccorso per addominalgia insorta improvvisamente.

Anamnesi silente. Soffre di cefalee ricorrenti in considerazione del periodo di forte stress. Non allergie.

Il paziente appare sul lettino girato sul fianco con addome flesso sulle cosce e dolorante. Lucido parzialmente collaborante. Emodinamicamente stabile. E.O. addome dolente e dolorabile sia alla palpazione superficiale che profonda, con reazione di difesa su tutti i quadranti. Aia di ottusità epatica soppressa.

Esami ematici: GB $17.000 \cdot 10^9/L$; HB 16.5 g/dl; PCR 50 mg/L; Lattati 2,5; restanti indici nella norma

Il Medico di Pronto Soccorso esegue una TC addome con mdc. A fronte delle immagini riportate e del quadro clinico, poni diagnosi e proponi un trattamento.



NOME

COGNOME

DATA

FIRMA

Prova 2

Il Sig. Mario Bianchi di anni 63 giunge in Pronto Soccorso per addominalgia insorta la sera precedente, e peggiorata nelle ultime ore, alvo chiuso alle feci.

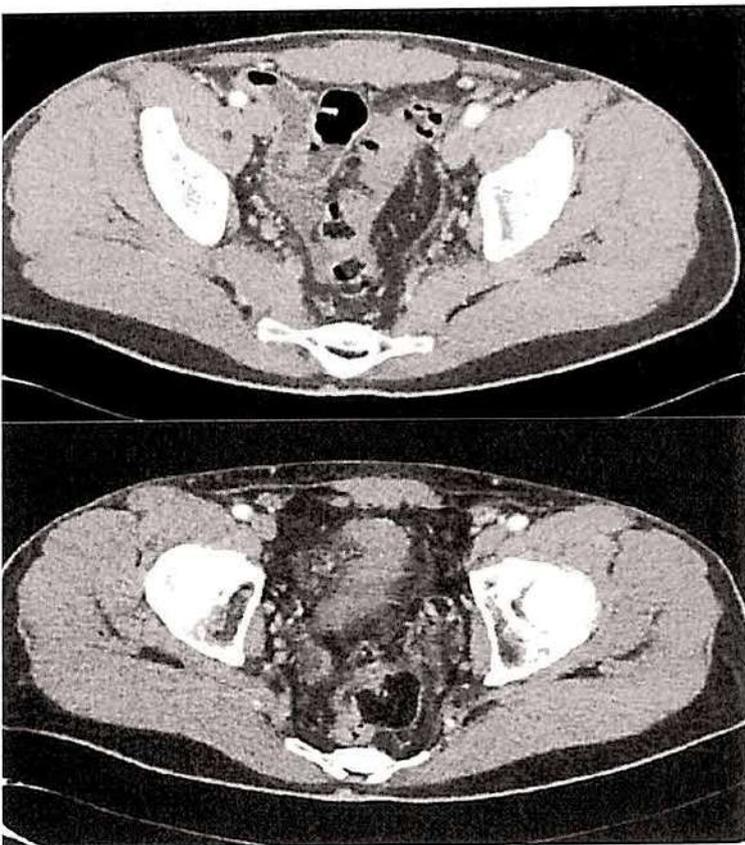
Anamnesi: appendicectomia in tenera età, diabete non isulino dipendente, diverticolosi.

Il paziente appare sul lettino in posizione supino. Lucido collaborante, sofferente. Emodinamicamente stabile. E.O. addome lievemente disteso, dolente e modicamente dolorabile alla palpazione superficiale, fortemente dolente alla palpazione profonda in FIS e regione sovra pubica con difesa localizzata. Peristalsi torbida.

Esami ematici: GB $19000 \cdot 10^9/L$; Hb 13,5 g/dl; PCR 150 mg/L; Lattati 1,6.

Il Medico di Pronto Soccorso esegue una TC addome con mdc.

A fronte delle immagini riportate e del quadro clinico, poni diagnosi e proponi un trattamento.



NOME

COGNOME

DATA

FIRMA

Prova 3

Il Sig. Mario Verdi di anni 75 giunge in Pronto Soccorso per addominalgia da 72 ore, stamane un episodio di vomito. Alvo chiuso a feci e gas da 4 gg.

Anamnesi: appendicectomia 5 anni fa, infarto miocardico 3 anni fa.

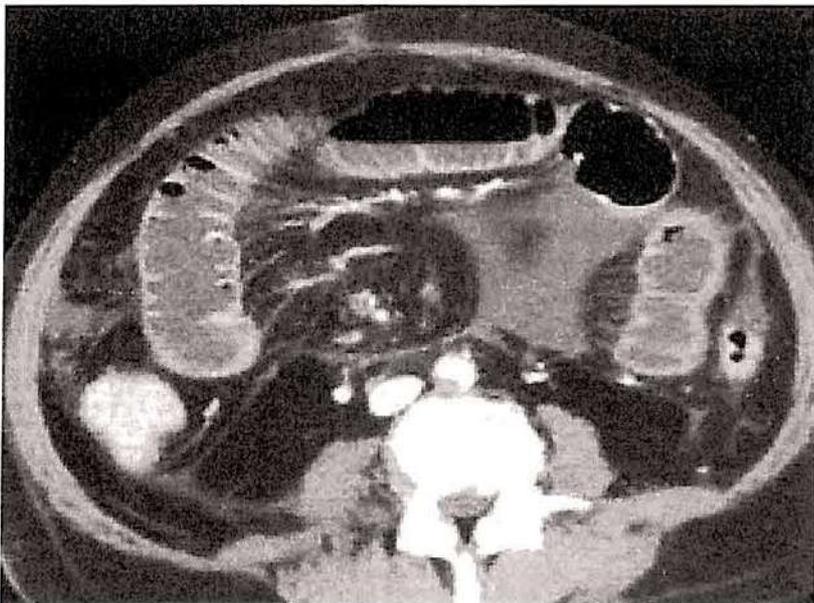
Il paziente appare sul lettino in posizione supino. Lucido collaborante. Emodinamicamente stabile. E.O. addome disteso. Dolente e dolorabile alla palpazione superficiale, elettivamente dolente alla palpazione profonda in FID e mesogastrio con reazione di difesa localizzata. Peristalsi metallica. Blumberg dubbio in FID negativo negli altri quadranti. Iperpiressia.

Esami ematici: GB $15000 \cdot 10^9/L$; Hb 13,5 g/dl; K 3.5 mmol/L; Na 151 mmol/L; PCR 175 mg/L;

Lattati 3,6.

Il Medico di Pronto Soccorso esegue una TC addome con mdc.

A fronte delle immagini riportate e del quadro clinico, poni diagnosi e proponi un trattamento.



NOME

COGNOME

DATA

FIRMA