

## PROVA SCRITTA N. 2

**1. In quale modo possono essere isolati i virus citomegalici umani ?**

- A. sulla membrana corion-allantoidea dell'uovo fecondato
- B. nella cavita' amniotica dell'uovo di pollo fecondato
- C. su colture di fibroblasti umani

**2. La schistosomosi e' una malattia parassitaria da:**

- A. trematodi
- B. cestodi
- C. nematodi

**3. La streptomicina agisce:**

- A. sulla sintesi proteica
- B. sulla formazione della parete
- C. sulla replicazione del DNA batterico

**4. Le granulazioni di Schuffner sono:**

- A. granuli delle amebe
- B. granulazioni degli eritrociti parassitari da Plasmodium vivax
- C. granulazioni degli eritrociti parassitari da Plasmodium falciparum

**5. L'erpangina o faringite follicolare e' la manifestazione clinica piu' frequente provocata da quale tra questi virus ?**

- A. Paramyxoviridae
- B. Echovirus
- C. Coxsackievirus A

**6. Per la diagnosi di quale fra le seguenti malattie puo' essere usata la reazione di Weil- Felix?**

- A. colera
- B. peste
- C. tifo esantematico

**7. Per l'isolamento di quale fra i seguenti batteri viene usato il terreno TBCS ( Tiosofato, bile, citrato, saccarosio) ?**

- A. Bacillus anthracis
- B. Salmonella typhi
- C. Vibrio cholerae

**8. Quale tra questi composti antifungini agisce legandosi agli steroli della membrana cellulare e causando la formazione di una serie di pori che provocano una fuoriuscita incontrollata del contenuto citosolico, cui segue la morte cellulare per lisi osmotica?**

- A. Antibiotici polienici (anfotericina B, nistatina)
- B. Composti azolici (fuconazolo, itraconazolo)
- C. Echinocandine (caspofungina, anidulafungina)

**9. La 5-fluorocitosina (5-FC)**

- A. Ha attività fungicida, tuttavia lo spettro di attività è limitato ai lieviti patogeni (Candida spp. e Cryptococcus neoformans).
- B. viene utilizzata nella pratica clinica singolarmente
- C. ha come bersaglio il complesso delle proteine responsabili della sintesi dei beta-1,3 glucani della parete

**10. Quali affermazioni sono vere sul farmaco Ceftazidime/Avibactam?**

- A. Presenta attività su Enterobatteri, inclusi ESBL, AmpC, CRE (no MBL), Pseudomonas (no MBL, no efflussi), non ha alcuna attività su Acinetobacter
- B. Presenta attività su Enterobatteri, inclusi ESBL, AmpC, CRE (no MBL), Pseudomonas (no MBL, no efflussi), e su Acinetobacter
- C. Presenta attività su Enterobatteri, inclusi ESBL, AmpC, CRE, MBL, Pseudomonas, ha scarsa attività su Acinetobacter

**11. Il Cefiderocol**

- A. è una cefalosporina-sideroforo, ha scarsa affinità per PBP3 e blocca la sintesi proteica, è stabile nei confronti delle carbapenemasi a serina e delle metallo beta-lattamasi
- B. è una cefalosporina-sideroforo, ha alta affinità per PBP3 e blocca la sintesi della parete, è stabile nei confronti delle carbapenemasi a serina e delle metallo beta-lattamasi
- C. è una cefalosporina-sideroforo, ha alta affinità per PBP3 e blocca la sintesi della parete, è stabile nei confronti delle carbapenemasi a serina e non presenta attività nei confronti delle metallo beta lattamasi

**12. Un paziente con infezione acuta da Epatite B (HBV) presenta**

- A. HBsAg positivi, anti-HBs positivi, HBeAg negativi, anti-HBe negativi, anti-HBcIgM positivi, anti-HBc totali positivi
- B. HBsAg positivi, anti-HBs positivi, HBeAg positivi, anti-HBe positivi, anti-HBcIgM positivi, anti-HBc totali positivi
- C. HBsAg positivi, anti-HBs negativi, HBeAg positivi, anti-HBe negativi, anti-HBcIgM positivi, anti-HBc totali positivi

**13. Una paziente con infezione recente/in atto da Citomegalovirus umano (HCMV) generalmente presenta:**

- A. IgG anti CMV positive, IgM anti CMV positive, avidità delle IgG intermedia
- B. IgG anti CMV negative, IgM anti CMV positive, avidità delle IgG bassa
- C. IgG anti CMV positive, IgM anti CMV positive, avidità delle IgG bassa

**14. Le cefalosporinasi di tipo AmpC sono:**

- A. beta-lattamasi di classe C che idrolizzano le penicilline, le cefalosporine e i monobattami
- B. beta-lattamasi di classe C che idrolizzano le penicilline, le cefalosporine di terza ma solitamente non quelle di quarta generazione e i monobattami
- C. beta-lattamasi di classe C che idrolizzano le penicilline, le cefalosporine di terza ma non di quarta generazione

**15. La vaginosi batterica ha come caratteristica:**

- A. Drastica riduzione o assenza di Lattobacilli e una imponente espansione di microrganismi anaerobi (Bacteroides, Mobiluncus, Veillonella, Prevotella, Peptostreptococchi, Atopobiumvaginae, Eggerthella, Megasphaera, Micoplasmi ed altri batteri VB-associati non coltivabili e non identificati). Fra i microrganismi più frequentemente rilevati si riscontra la Candida spp
- B. Drastica riduzione o assenza di Lattobacilli e una imponente espansione di microrganismi anaerobi (Bacteroides, Mobiluncus, Veillonella, Prevotella, Peptostreptococchi, Atopobiumvaginae, Eggerthella) e aerobi. Il microrganismo più frequentemente rilevato è Gardnerellavaginalis
- C. Drastica riduzione o assenza di Lattobacilli e una imponente espansione di microrganismi anaerobi (Bacteroides, Mobiluncus, Veillonella, Prevotella, Peptostreptococchi, Atopobiumvaginae, Eggerthella, Megasphaera, Micoplasmi ed altri batteri VB-associati non coltivabili e non identificati); più frequentemente si riscontra la Gardnerellavaginalis

**16. Quali fra queste affermazioni sul Criptococcus neoformans è corretta:**

- A. è un lievito capsulato, la capsula è mucopolisaccaridica, composta da glucoroxilmannano, galattosilmannano, mannoproteine osservabile con inchiostro di china, ha distribuzione ubiquitaria
- B. è un lievito capsulato, la capsula è osservabile con inchiostro di china, è più frequente nelle zone calde e umide, ha una capsula polisaccaridica
- C. è un lievito capsulato, la capsula è mucopolisaccaridica, composta da glucoroxilmannano, osservabile con inchiostro di china, ha distribuzione ubiquitaria, non cresce a 37°C

**17. Un paziente che ha contratto l'infezione da Epatite B (HBV) ma è guarito da molti anni presenterà:**

- A. HBsAg negativi, anti-HBs positivi, HBeAg negativi, anti-HBe negativi, anti-HBcIgM negativi, anti-HBc totali positivi
- B. HBsAg negativi, anti-HBs positivi, HBeAg positivi, anti-HBe positivi, anti-HBcIgM positivi, anti-HBc totali negativi
- C. HBsAg positivi, anti-HBs negativi, HBeAg positivi, anti-HBe negativi, anti-HBcIgM positivi, anti-HBc totali positivi

**18. Donne in gravidanza sieropositive per IgM e sieronegative per IgG anti-CMV:**

- A. Le IgM devono essere confermate con altra metodica oltre al test di screening. E' consigliato ripetere il controllo sierologico nello stesso laboratorio a distanza di 10-15 giorni per valutare una eventuale sieroconversione delle IgG
- B. Le IgM positive sono spesso dovute a reazione crociata con infezione dovuta ad altri virus. E' consigliato ripetere il controllo sierologico dopo uno o al massimo due mesi per valutare una eventuale sieroconversione delle IgG
- C. Le IgM devono essere confermate immediatamente con altra metodica solo nei Centri di Riferimento perché depongono per infezione acuta, o sieroconversione in atto

**19. Il test di avidità delle IgG anti-Toxoplasma gondii**

- A. I limiti di bassa, intermedia e alta avidità variano a seconda del test utilizzato e sono inoltre influenzati dalla terapia (con spiramicina o con pirimetamina-sulfadiazina)
- B. I limiti di bassa, intermedia e alta avidità variano a seconda del test utilizzato e non sono influenzati dalla terapia (con spiramicina o con pirimetamina-sulfadiazina)
- C. I limiti di bassa, intermedia e alta avidità variano a seconda del test utilizzato e correlano sempre con infezione in atto, recente o pregressa da T.gondii a prescindere dall'eventuale terapia con spiramicina o con pirimetamina-sulfadiazina

**20. La Bacitracina:**

- A. È usata nella diagnostica di laboratorio per distinguere lo Streptococcuspyogenes dallo Streptococcuspneumoniae
- B. È usata nella diagnostica di laboratorio per distinguere lo Streptococcuspyogenes bacitracina-sensibile dagli altri streptococchi b-emolitici.
- A. È usata nella diagnostica di laboratorio per distinguere lo Streptococcusagalactiae dallo Streptococcuspneumoniae

**21. Cosa si intende con Batteri XDR (Extensivedrugresistant):**

- A. batteri resistenti ad almeno un antibiotico in tutte le classi di antibatterici tranne 1 o 2
- B. batteri resistenti a tutti gli antibiotici in tutte le classi di antibatterici
- C. batteri resistenti ad almeno 1 antibiotico in 3 classi di antibatterici

**22. Enzimi Extended-Spectrum-Beta Lactamase: ESBL, quale delle seguenti affermazioni è corretta:**

- A. ENZIMI di classe A di Ambler, mediati da plasmidi, prodotti dai batteri Gram- negativi, capaci di inattivare gli antibiotici beta lattamici che contengono un gruppo ossiminico
- B. ENZIMI di classe A di Ambler che inattivano anche i Carbapenemi e le Cefamicine e le Cefalosporine di III generazione
- C. ENZIMI di classe C di Ambler prodotti dai batteri Gram- negativi, capaci di inattivare gli antibiotici beta lattamici che contengono un gruppo ossiminico

**23. Gli Arbovirus :**

- A. Devono replicare nel vettore artropode per poter essere trasmessi, sono virus a RNA appartenenti a diverse famiglie
- B. Sono trasmessi tra ospiti vertebrati attraverso la puntura di vettori ematofagi , quali mosche, zanzare e zecche; sono virus per lo più a DNA
- C. Sono trasmessi tra ospiti vertebrati attraverso la puntura di vettori ematofagi, l'uomo è sempre il reservoir

**24. A quale famiglia appartengono i virus BK e JC?**

- A. Herpesviridae
- B. Orthomyxoviridae
- C. Poliomaviridae

**25. Di quali test si può avvalere la diagnosi di infezione da T. pallidum?**

- A. Test treponemici e test non treponemici
- B. Test non treponemici e quando questi risultano negativi, test treponemici di conferma
- C. Test treponemici

**26. Le infezioni protesiche:**

- A. sono sempre polimicrobiche e dovute alla presenza di biofilm. L'esame gold standard per la diagnosi è l'esame colturale
- B. sono spesso dovute a Stafilococcuspp., spesso coagulasi negativi. L'esame gold standard per la diagnosi è l'esame colturale
- C. sono spesso dovute a Stafilococcus aureus e bacilli gram negativi. L'esame gold standard per la diagnosi è l'esame colturale affiancato a test di biologia molecolare.

**27. La Dengue:**

- A. è un'arbovirosi causata da un Bunyavirus trasmesso da zanzare del genere Aedes aegypti e albopictus
- B. è un'arbovirosi causata da un Flavivirus trasmesso da zanzare del genere Aedes aegypti e albopictus
- C. è un'arbovirosi causata da un Flavivirus trasmesso da zanzare del genere Culex

**28. La diagnosi microbiologica di infezione da Acanthamoeba:**

- A. si avvale del rilevamento delle cisti nel materiale fecale al microscopio ottico, dell'esame colturale, di test di biologia molecolare e dell'immunofluorescenza diretta
- B. si avvale di osservazione microscopica diretta, dell'esame colturale, di test di biologia molecolare e dell'immunofluorescenza diretta
- C. si avvale del rilevamento delle cisti nel materiale fecale al microscopio ottico, dell'esame colturale su piastre di agar non nutrient e di test di biologia molecolare

**29. Lo Zikavirus:**

- A. è un'Arbovirus appartenente alla famiglia Bunyviridae trasmesso da zanzare del genere *Aedes aegypti* e *albopictus*
- B. è un'Arbovirus appartenente alla famiglia Flaviviridae trasmesso da zanzare del genere *Aedes aegypti* e *albopictus*
- C. è un'Arbovirus appartenente alla famiglia Flaviviridae trasmesso da zanzare del genere *Culex*

**30. Quali sono i campioni più idonei alla diagnosi microbiologica di infezione da Zikavirus**

- A. urine, saliva, sangue intero e feci
- B. urine, saliva, sangue liquor, liquido seminale e liquido amniotico
- C. saliva, sangue, urine, liquido seminale