

PROVA NON ENTREATA
Marta Moggio 07-06-2021



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

CONCORSO PUBBLICO

TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - (CAT. D)

PROVA PRATICA N.1

07/06/2021

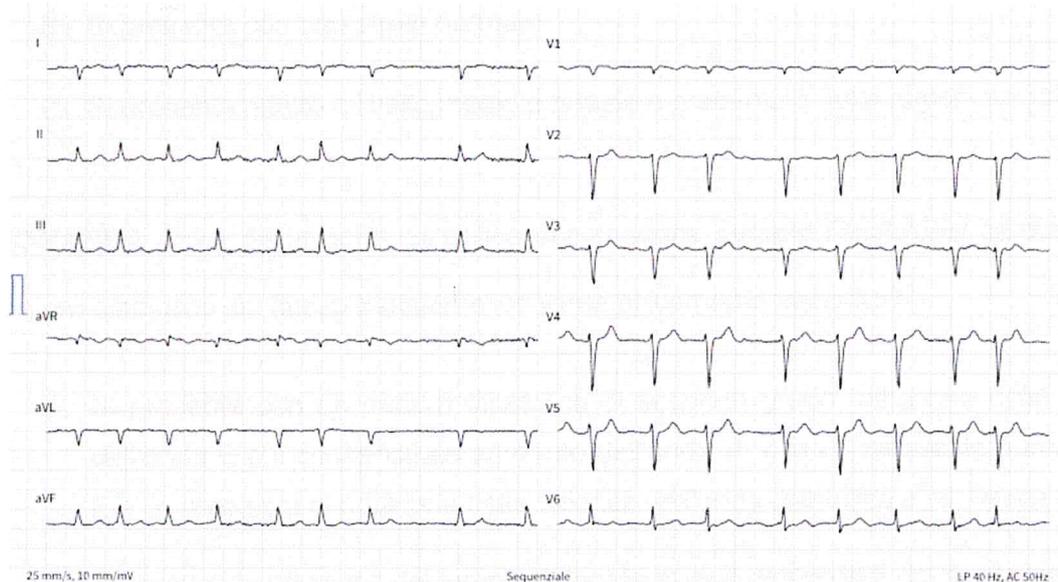
CASO 1

Uomo di 81 anni giunto in PS per ortopnea e palpitazioni.

Fattori di rischio cardiovascolare: diabete di tipo 2, dislipidemia, pregresso tabagismo.

In anamnesi: Sindrome del tunnel carpale bilaterale. Ipertrofia prostatica benigna.

Viene eseguito l'elettrocardiogramma:



DOMANDA 1: come interpreteresti questo tracciato?

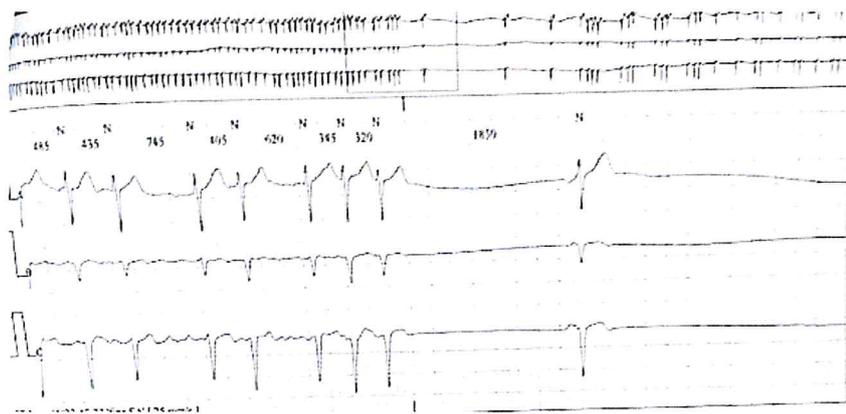
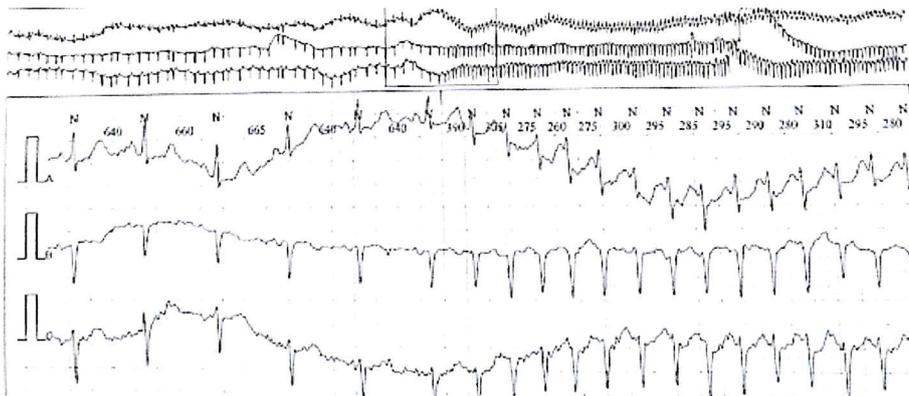
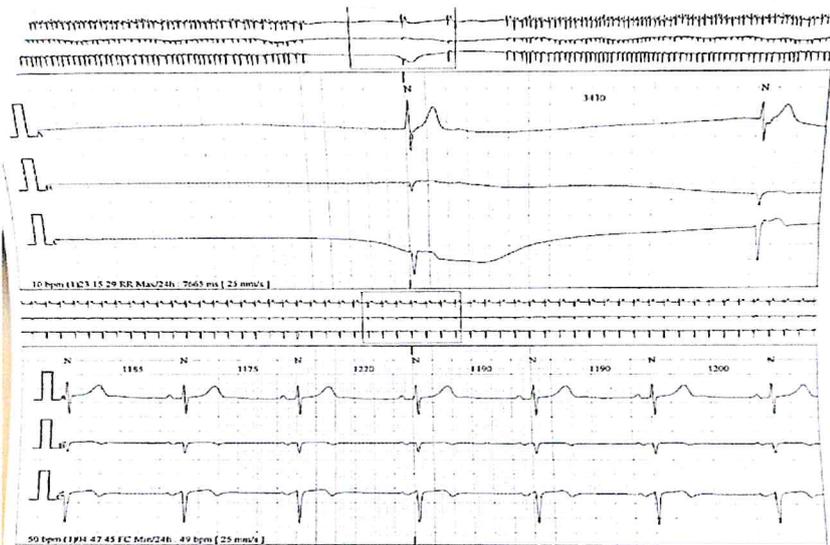
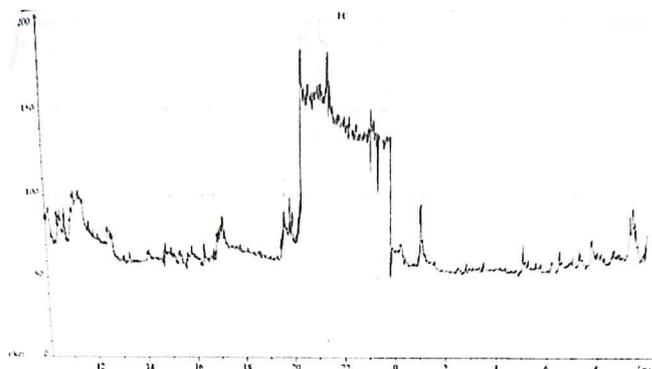
- A. FA, Bassi voltaggi, scarsa progressione onda R nelle precordiali
- B. RS, Bassi voltaggi, scarsa progressione onda R nelle precordiali
- C. FA, BBSx

DOMANDA 5: Il coinvolgimento delle altre strutture da parte dell'infiltrazione può determinare:

- A. La dilatazione delle camere atriali: lo scarso spessore atriale fa sì che l'infiltrazione sia in genere *limitata*; inoltre, l'aumento delle pressioni di riempimento ventricolare legate alla disfunzione diastolica indotta dall'infiltrazione ventricolare, si ripercuote a monte favorendo la dilatazione atriale
- B. L'ispessimento degli apparati valvolari atrio-ventricolari e delle valvole semilunari, del setto interatriale e dei foglietti pericardici con versamento pericardico secondario di grado non severo
- C. Sono entrambe vere

Handwritten signature in blue ink
Handwritten signature in black ink
3

CASO 2



[Handwritten signatures]



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

PROVA ESTRATA

Monte Mario 07-06-2021

CONCORSO PUBBLICO

TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - (CAT. D)

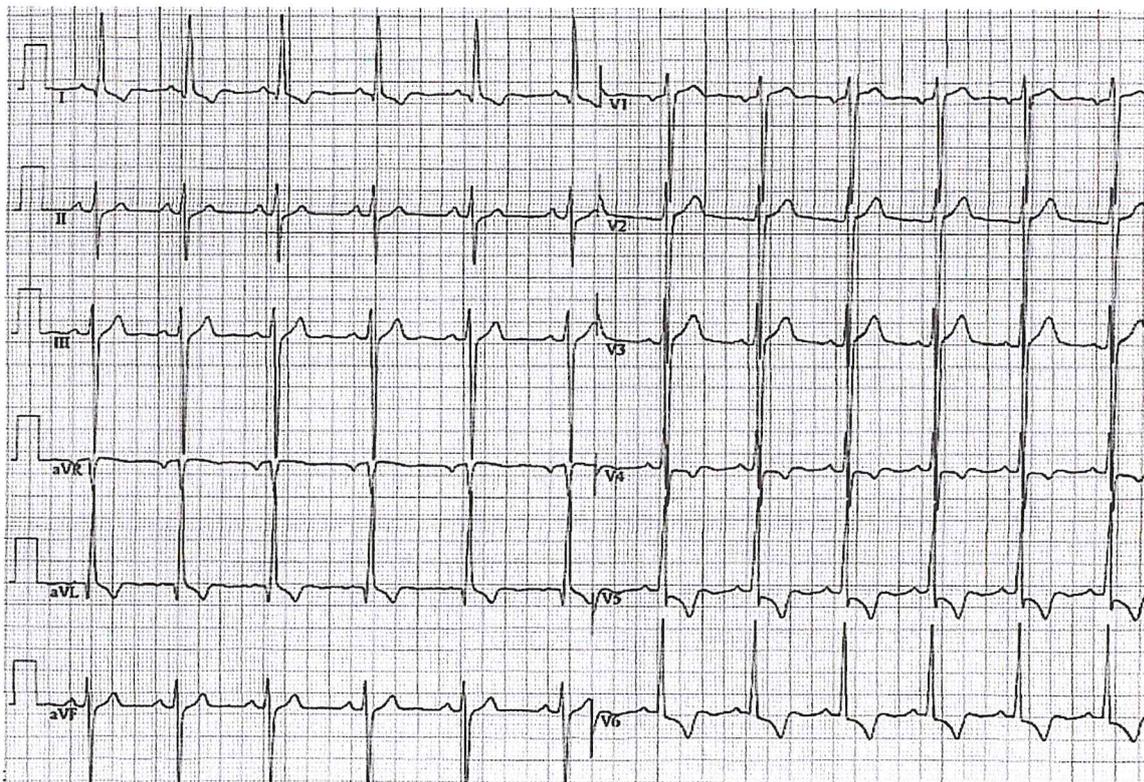
PROVA PRATICA N.2

07/06/2021

CASO 1

Donna di 85 anni ipertesa, lamenta dispnea e angor;

Viene eseguito l'elettrocardiogramma:



DOMANDA 1: Come interpreteresti questo tracciato?

- A. RS, normale conduzione AV e IV, segni di infarto miocardico anteriore
- B. RS, normale conduzione AV e IV, ipertrofia/sovraccarico ventricolare sinistro
- C. RS, blocco di branca sinistro

DOMANDA 2: viene eseguito ecocardiogramma che mostra rimodellamento concentrico del ventricolo sinistro ovvero:

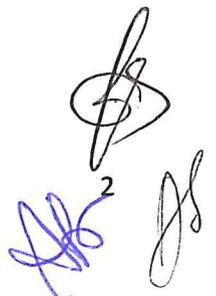
- A. Spessore relativo di parete normale
- B. Spessore relativo di parete aumentato
- C. Massa ventricolare aumentata

DOMANDA 3: con il Doppler continuo vengono campionate le velocità transaortiche ottenendo un gradiente medio di 30 mmHg. Quali dati/parametri devi valutare per ottenere l'area valvolare mediante equazione di continuità?

- A. Diametro del tratto di efflusso del ventricolo sinistro, VTI (integrale tempo/velocità) del tratto di efflusso del ventricolo sinistro con Doppler pulsato e VTI (integrale tempo/velocità) aortico con Doppler continuo.
- B. Diametro del tratto di efflusso del ventricolo sinistro, VTI (integrale tempo/velocità) del tratto di efflusso del ventricolo sinistro con Doppler continuo e VTI (integrale tempo/velocità) aortico con Doppler pulsato.
- C. Diametro del tratto di efflusso del ventricolo sinistro, VTI (integrale tempo/velocità) del tratto di efflusso del ventricolo sinistro studiato con Doppler pulsato e VTI (integrale velocità/tempo) mitralico con Doppler continuo.

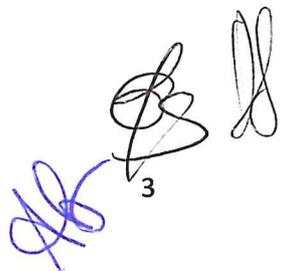
DOMANDA 4: la cinetica regionale del ventricolo sinistro risulta essere normale con frazione d'eiezione > 55%. Viene calcolato lo stroke volume del ventricolo sinistro che risulta essere < 35 ml/m². Questo valore di Stroke volume è:

- A. Normale
- B. Ridotto
- C. Aumentato

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large stylized signature and smaller initials.

DOMANDA 5: in riferimento al caso clinico in oggetto, l'area della valvola aortica all'equazione di continuità risulta essere $< 1 \text{ cm}^2$. Dagli elementi diagnostico-clinici raccolti, quale tipo di diagnosi potresti suggerire per caratterizzare la valvulopatia in essere?

- A. Stenosi aortica severa con gradienti sistolici severi
- B. Stenosi aortica severa low flow - low gradient
- C. Stenosi aortica severa da disfunzione sistolica del ventricolo sinistro



Handwritten signature and scribbles in blue ink, including a circled '3'.

DOMANDA 6: in questa registrazione holter 24h quale ritmo si riscontra?

- A. Ritmo sinusale
- B. Fibrillazione atriale
- C. Ritmo giunzionale

DOMANDA 7: Come descriveresti il trend della registrazione holter?

- A. Assente variazione circadiana della frequenza cardiaca
- B. Conservata escursione circadiana della frequenza cardiaca
- C. Nessuna delle precedenti

DOMANDA 8: indica quale disturbo della conduzione è presente

- A. BAV di I grado + BAV II grado Mobitz 2
- B. BAV di I grado + BAV III grado nelle ore notturne
- C. BAV I grado + BAV II grado Mobitz 1 nelle ore notturne

DOMANDA 9: sono presenti pause patologiche?

- A. Sì
- B. No
- C. Sì, durante il ritmo giunzionale

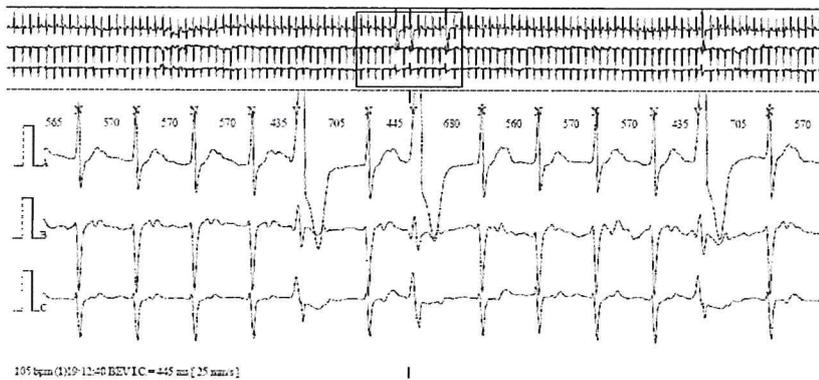
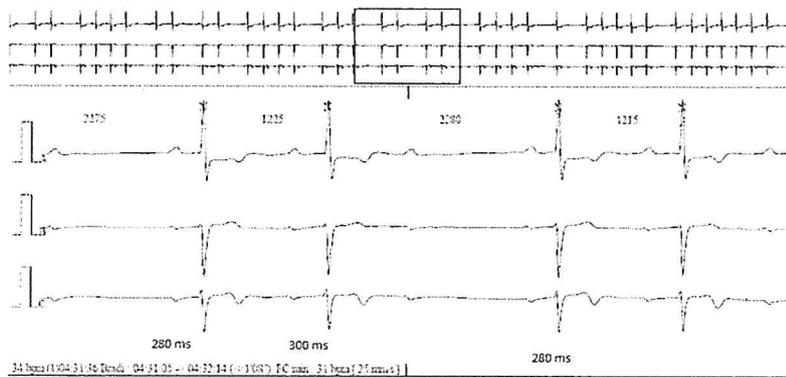
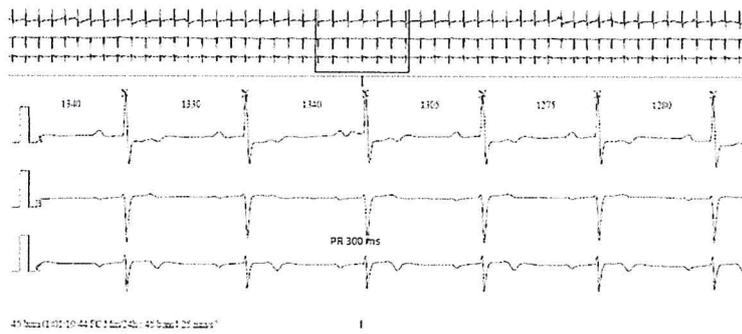
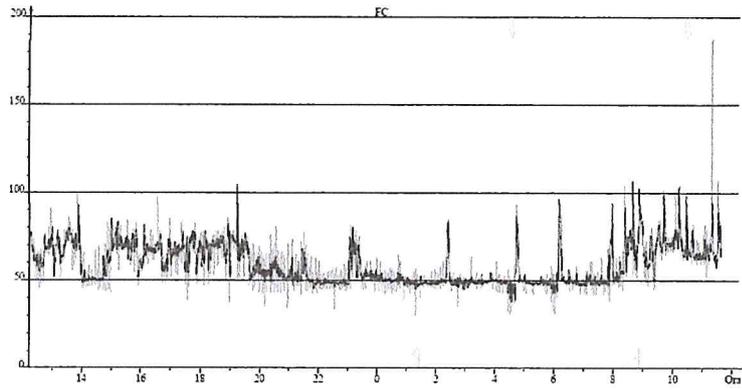
DOMANDA 10. Quale ulteriore aritmia si riscontra?

- A. Extrasistoli ventricolari monomorfe
- B. Extrasistoli sopraventricolari
- C. Fibrillazione atriale



Handwritten signatures and a circled number 5.

CASO 2



4

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

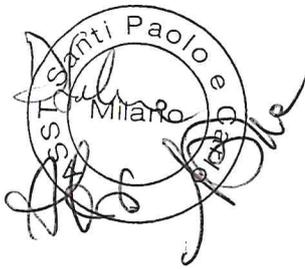
CONCORSO PUBBLICO

**TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE
CARDIOVASCOLARE - (CAT. D)**

PROVA PRATICA N.2

07/06/2021

DOMANDA	RISPOSTA
1	B
2	B
3	A
4	B
5	B
6	A
7	B
8	C
9	B
10	A



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

PROVA NON ESISTENTE

Marta Maggioro 07-06-2021

CONCORSO PUBBLICO

TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - (CAT. D)

PROVA PRATICA N.3

07/06/2021

CASO 1

Donna di 70 anni, in anamnesi ipertensione arteriosa e tumore alla mammella da poco diagnosticato. Si presenta in pronto soccorso per insorgenza di dolore toracico e dispnea dal giorno precedente. RX normale.

Angio TAC con evidenza di tromboembolia polmonare ai livelli dei rami lobari.

Viene eseguito l'elettrocardiogramma



DOMANDA 1: come interpreteresti questo tracciato?

- A. Fibrillazione atriale, BBDx (blocco di branca destro)
- B. Ritmo sinusale, EAS (emiblocco anteriore sinistro)
- C. Ritmo sinusale, S1 Q3 T3