



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA: ENDOCRINOLOGIA

In data 9.09.2021 la Commissione esaminatrice ha proposto ai candidati le seguenti prove scritte:

PROVA SCRITTA N. 1 (PROVA SORTEGGIATA)

Inquadramento diagnostico e terapeutico della oftalmopatia basedowiana

PROVA SCRITTA N. 2

Il Carcinoma surrenalico

PROVA SCRITTA N. 3

Iperaldosteronismo primitivo

La Commissione ha individuato i seguenti criteri di valutazione della prova scritta:

- aderenza della trattazione alla domanda
- chiarezza e correttezza espositiva
- capacità di sintesi nella risposta
- corretta identificazione del problema e appropriatezza nelle indicazioni e nella gestione clinica
- appropriatezza degli interventi proposti

PROVA PRATICA N. 1

Uomo di 70 aa con ipertensione arteriosa, distimia da anni in trattamento con:

- Valsartan 160 mg + idroclorotiazide 12,5 mg: 1 cp
- Alprazolam 0,25 mg: 1 cp per tre volte al dì
- Clomipramina (Anafranil) 25 mg: 1 cp/die

Il pz giunge in P.S. per lipotimia e stato confusionale; viene riferita la presenza, da circa 15 gg, di astenia e sonnolenza

Esami ematochimici:

Globuli Bianchi ($10^9/L$)	12390
Hb (g/dl)	14,5
Hct (%)	37,5
PLT ($10^9/L$)	120000
Glicemia (mg/dl)	102
Creatinina (mg/dl)	0,8
VFG (ml/min/1.73 mq)	91
Sodio (mEq/L)	100
Potassio (mEq/L)	3.69
PCR (mg/L)	< 1

ECG: RS anomalie diffuse della ripolarizzazione

Si richiede inquadramento diagnostico e terapeutico.

PROVA PRATICA N. 2 (PROVA SORTEGGIATA)

Uomo di 79 aa con DM tipo 2 ed ipertensione arteriosa in trattamento con:

- Metformina 1000 mg: 1 cp per due volte al dì
- Sitagliptin 100 mg: 1 cp/die
- Atorvastatina 20 mg: 1 cp/die
- Cardioaspirin: 1 cp/die
- Valsartan 160 mg + idroclorotiazide 12,5 mg: 1 cp

Il pz viene ricoverato con diagnosi di: "Episodio sincopale in macroadenoma ipofisario"

Esami ematochimici:

Hb (g/dl)	12,5
HbA1C (%)	7,8
Sodio/potassio (mEq/L)	135
Potassio (mEq/L)	3,8
Creatinina (mg/dl)	1,1
VFG (ml/min/1,73 mq)	72

ECG: RS anomalie della ripolarizzazione; RS

RMN: riscontro di neoformazione sellare a sviluppo infra, soprasellare e laterale dx (d max: 2 cm) con lieve stiramento del peduncolo

Campo Visivo: nella norma

Esami ormonali

TSH (mcUI/ml)	1.01 (v.n. 0,2 – 4,2)
FT4 (pg/ml)	5,7 (v.n. 8 - 17)
ACTH (pg/ml)	12 (v.n. 7,2 - 63)
Cortisolo (mcg/dl)	65 (v.n. 62 - 180)
IGF-1 (UI/L)	53 (v.n. 75 - 212)
FSH/LH (UI/L)	1,4 (v.n. 1,5 – 12,4)/1,3 (v.n. 1,7 – 8,6)
Prolattina (mcg/L)	25,7 (v.n. < 16)
Testosterone (nmol/L)	5,2 (v.n. 10,4 - 31)

Si richiede inquadramento diagnostico e terapeutico.

PROVA PRATICA N. 3

Donna di 43 aa giunge presso U.O. di Endocrinologia per incidentaloma tiroideo.

Riferisce familiarità per tireopatia autoimmune.

Viene inviata con i seguenti esami:

TSH (mUI/L)	1.01 (v.n. 0,2 – 4,2)
A-TPO (KUI/L)	70 (v.n. < 34)
Calcitonina (ng/L)	4 (v.n. < 10)

Al momento della visita viene eseguita ECOGRAFIA TIROIDEA:

Tiroide in sede di volume normale (lobo dx: 8 cc; lobo sn: 6 cc).

L'ecostruttura è lievemente e diffusamente disomogenea; in tale contesto si rileva la presenza, al terzo medio - inferiore del lobo destro di nodulo a margini regolari, disomogeneamente ipoecogeno per la presenza al suo interno di piccole areole anecogene, del diametro di 13 x 18 x 13 mm, con vascolarizzazione peri ed intra lesionale al CD. Al terzo medio del lobo sinistro, si rileva nodulo debolmente ipoecogeno, a margini sfumati, con vascolarizzazione perilesionale al CD di 8 x 6 x 5 mm. Non si osservano adenopatie latero cervicali a carattere patologico.

In base alle linea guida e alla vostra esperienza cosa fare ?

La Commissione ha individuato i seguenti criteri di valutazione della prova pratica:

- *aderenza della trattazione alla domanda*
- *identificazione ed esposizione esaustiva dei concetti chiave*
- *corretto inquadramento diagnostico e terapeutico.*

PROVA ORALE

- 1 Ginecomastia
- 2 Disfunzioni endocrine da farmaci inibitori dei checkpoint immunitari
- 3 Ipofisite
- 4 Sindrome di Klinefelter
- 5 Ipogonadismo primitivo

- 6 Amenorrea primaria
- 7 Iperparatiroidismo
- 8 Ipoparatiroidismopia
- 9 Osteoporosi secondarie
- 10 Terapia dell'osteoporosi
- 11 Sindrome ipoglicemiche
- 12 Iposurrenalismo
- 13 Sindromi poliendocrine autoimmuni
- 14 Neoplasie neuroendocrine multiple di tipo 1
- 15 Neoplasie neuroendocrine multiple di tipo 2
- 16 Feocromocitoma
- 17 Diabete insipido
- 18 Incidentalomi surrenalici
- 19 Ipercortisolismo
- 20 Iperprolattinemie
- 21 Sindrome della sella vuota
- 22 Acromegalia
- 23 Amenorrea secondaria
- 24 Il diabete gestazionale
- 25 Sindromi ipercalcemiche
- 26 Terapia medica delle diverse forme di ipercortisolismo
- 27 Irsutismo
- 28 Il piede diabetico
- 29 Diagnostica molecolare del nodulo tiroideo
- 30 Citologia TIR 3A e TIR 3B cosa fare
- 31 Come iniziare una terapia insulinica
- 32 Tumori neuroendocrini
- 33 Nefropatia diabetica
- 34 Adenoma ipofisario atipico
- 35 Sindrome di Turner
- 36 Deficit di GH dell'adulto
- 37 Macroangiopatia diabetica
- 38 Terapia della chetoacidosi diabetica
- 39 PCOS
- 40 Pubertà ritardata
- 41 Menopausa: quale terapia ?

La Commissione ha individuato i seguenti criteri di valutazione della prova orale

- *aderenza della trattazione alla domanda*
- *chiarezza e correttezza espositiva*
- *padronanza dell'argomento trattato*
- *identificazione ed esposizione esaustiva dei concetti chiave.*