

**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE MEDICO DI MALATTIE INFETTIVE
espletato il 27 e 28 ottobre 2025**

In data 28/10/2025 la Commissione esaminatrice ha stabilito le prove d'esame ed i relativi criteri di valutazione di seguito riportati.

La Commissione stabilisce all'unanimità che la **PROVA SCRITTA** consisterà nella relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa.

PROVA SCRITTA N. 1

Endoftalmite: classificazione, eziologia, clinica, diagnosi e terapia

PROVA SCRITTA N. 2 (sorteggiata)

Strongyloidiasi nel paziente immunodepresso: epidemiologia, fattori di rischio, clinica, diagnosi e terapia

PROVA SCRITTA N. 3

Istoplasmosi: epidemiologia, modalità di trasmissione, forme cliniche, diagnosi e terapia

Criteri di valutazione della prova scritta:

- aderenza della trattazione alla domanda
- chiarezza e correttezza espositiva
- capacità di sintesi nella risposta
- appropriatezza degli interventi proposti

La Commissione decide che la **PROVA PRATICA** sarà uguale per tutti i candidati al fine di comportare uguale impegno tecnico e verrà sorteggiata su tre prove che riguardano tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto.

PROVA PRATICA N. 1

Caso clinico

Un uomo di 58 anni, affetto da leucemia mieloide acuta in terapia con citarabina e daunorubicina, presenta febbre a 38,6 °C dopo 8 giorni di neutropenia (< 100 neutrofili/ μ L). È apiretico al momento dell'accesso, ma riferisce brividi e lieve tosse secca. L'obiettività è negativa, il CVC è in sede da 10 giorni.

Domanda:

Qual è la gestione iniziale ottimale, incluse le indagini diagnostiche e la scelta empirica dell'antibiotico, secondo le più recenti linee guida internazionali?

PROVA PRATICA N. 2

Caso clinico

Una donna di 72 anni, con pregressa valvulopatia mitralica degenerativa, viene valutata per febbre intermittente (37,7 °C), calo ponderale e anemia sideropenica progressiva. Riferisce artralgie migranti e recente comparsa di petecchie agli arti inferiori. Non presenta soffi nuovi né segni di scompenso cardiaco. Le emocolture eseguite sono negative, mentre l'ecocardiogramma transtoracico mostra una modesta insufficienza mitralica ma nessuna vegetazione evidente.

Domanda:

Quali sono i passi successivi per confermare o escludere un'endocardite infettiva in questo contesto e quali microrganismi devono essere sospettati in caso di emocolture negative?

PROVA PRATICA N. 3 (sorteggiata)

Caso clinico

Un uomo di 61 anni, con anamnesi di broncopneumopatia cronica ostruttiva in trattamento cronico con corticosteroidi sistemici a basso dosaggio, viene ricoverato per febbre persistente e peggioramento della dispnea insorti 5 giorni dopo un episodio influenzale confermato da tampone molecolare. All'ingresso presenta SpO₂ 88% in aria ambiente, tachipnea, e aumento marcato della PCR. La TC torace mostra infiltrati bilaterali a vetro smerigliato con alcune aree nodulari cavitare.

Domanda:

Qual è la diagnosi più probabile? Quali indagini microbiologiche e immunologiche andrebbero richieste per confermarla, e quale orientamento terapeutico?

Criteri di valutazione della prova pratica:

- aderenza della trattazione alla domanda
 - identificazione ed esposizione esaustiva dei concetti chiave
 - corretta identificazione del problema e appropriatezza nelle indicazioni e nella gestione clinica
-

Domande **PROVA ORALE** sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire:

1. Gestione della candidemia
2. Gestione della batteriemia da stafilococco
3. Terapia della batteriemia da enterobatteri resistenti ai carbapenemi
4. Polmonite di comunità
5. Polmonite ospedaliera
6. Polmonite associata alla ventilazione
7. Meningite a liquor limpido
8. Meningite batterica
9. Gestione della neutropenia febbrile
10. Polmonite da SARS Cov-2
11. Polmonite da Influenza
12. Fascite necrotizzante
13. Infezione di protesi articolare early
14. Infezione di protesi articolare late
15. Spondilodiscite
16. Osteomielite
17. Empiema pleurico
18. Pneumocistosi
19. Toxoplasmosi cerebrale
20. Borreliosi
21. Infezione da West Nile virus
22. Chikungunya
23. Approccio alle IVU complicate
24. Endocardite da enterococco

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.