



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

In data 06.08.2020 la Commissione esaminatrice ha proposto ai candidati le seguenti prove scritte e prove pratiche:

PROVA SCRITTA N. 1 **(PROVA SORTEGGIATA)**

Trattamenti dialitici per acuti: indicazioni e modalità

PROVA SCRITTA N. 2

Vasculiti ANCA associate ad interessamento renale

PROVA SCRITTA N. 3

Inquadramento e gestione della disfunzione cronica del trapianto

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*

PROVA PRATICA N. 1 **(PROVA SORTEGGIATA)**

Giunge trasferito dalla MURG di un ospedale periferico un uomo di 38 anni con anamnesi muta (donatore di sangue), rientrato una settimana prima da un viaggio in Thailandia, che presenta da 2 giorni inappetenza, cefalea, nausea, vomito e vista annebbiata.

All'arrivo in PS la PA era 220/140 mmHg, 115 bpm, SatO₂ in aa: 99%, TC 36°, eupnoico. L'emoglobina risultava 7,8 g%, globuli bianchi 9.200/mmc, piastrine 78.000/mmc, creatinina 11,85 mg/dl, Na⁺ 136 mmol/l, K⁺ 4.4 mmol/l, tossicologico delle urine negativo, pH 7.35, HCO₃⁻ 18 mmol/l, BE -6.8, reni di dimensioni normali all'ecografia, iperecogeni. Una volta stabilizzata la pressione arteriosa arrivava in Nefrologia dove veniva documentata aptoglobina consumata, frammentazione eritrocitaria e LDH elevato con test di Coombs diretto negativo...

Quali ulteriori accertamenti ritieni necessari, in quali tempi e perchè

Quali provvedimenti terapeutici sono da istituire e in quale sequenza temporale

Come stabilire la causa dell'insufficienza renale e farsi un'idea sulla reversibilità o meno

PROVA PRATICA N. 2

Arriva la chiamata dal PS per un uomo di 24 anni con un quadro di iperidratazione (da 90 a 105 kg di peso corporeo), diuresi contratta, creatinina sierica di 4,9 mg/dl, albumina 20 g/l, crasi ematica ed elettroliti nei limiti. Il soggetto era noto per essere affetto da glomerulonefrite a lesioni minime fin dalla prima infanzia, recidivata numerose volte per le quali era stato pluritrattato (steroidi, ciclofosfamide, ciclosporina, tacrolimus, micofenolato mofetil, ...); alcuni mesi prima, dopo essere stato ri-sottoposto a biopsia renale con conferma della precedente diagnosi istologica, iniziava terapia con steroidi e ciclosporina. Due settimane prima dell'accesso in PS, dopo un prolungato episodio diarroico, recidiva della sindrome nefrosica (edemi, proteinuria > 500 mg/dl) per la quale venne aumentata la posologia della ciclosporina (da 175 mg/die a 250 mg/die) e instaurata una terapia diuretica a base di idroclorotiazide e furosemide con consistente calo ponderale (-12 kg) ma progressiva contrazione della diuresi e nuova ritenzione di liquidi che lo portavano in PS.

Per quali ragioni pensi sia stata inefficace la strategia terapeutica adottata?

Quali ulteriori accertamenti ritieni necessari, in quali tempi e perchè

Quali provvedimenti terapeutici sono da istituire e in quale sequenza temporale

PROVA PRATICA N. 3

Arriva la chiamata dal PS per un uomo di 56 anni che vive da solo, noto al CSM per un disturbo bipolare, caduto in casa due giorni prima senza riuscire poi a rialzarsi per ipostenia e trovato a terra dai servizi sociali in ipotermia.

Giunto al PS è stato riscaldato ed idratato ma è emersa una creatinina sierica di 5,6 mg/dl con marcato incremento delle CPK (4.794 U/L) mioglobina (18.024 ug/L) e troponina; l'ECG era normale e la RM dell'encefalo non mostrava segni di lesioni acute in sede intracranica; trasferito in Nefrologia veniva rilevata una persistente ipostenia degli arti inferiori ...

Quali è l'orientamento diagnostico e perchè

Quali ulteriori accertamenti ritieni necessari, in quali tempi e perchè

Quali provvedimenti terapeutici ritieni opportuni e in quali tempi?

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

- *identificazione ed esposizione esaustiva della diagnosi e del trattamento relativi al caso clinico*

PROVA ORALE

- 1) Valutazione dello stato di idratazione in emodialisi
- 2) Valutazione dell'accesso vascolare mal funzionante
- 3) Indicazioni e controindicazioni alla dialisi peritoneale
- 4) Principi di terapia dietetica nell'IRC
- 5) Trapianto renale da donatore vivente
- 6) Glomerulonefrite a depositi mesangiali di IgA
- 7) Fattori di progressione della malattia renale cronica
- 8) Rene policistico: inquadramento diagnostico e prospettive terapeutiche
- 9) Rapporti tra sindrome metabolica e malattia renale cronica
- 10) Complicanze neoplastiche nel trapianto
- 11) Indicazioni al posizionamento del CVC permanente e relativa valutazione strumentale
- 12) Limiti della biopsia renale ed eventuali controindicazioni

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

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