



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

In data 29/10/2020 la Commissione esaminatrice ha proposto ai candidati le seguenti prove scritte, prove pratiche e prova orale:

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

La sindrome di Terson nell'ambito delle complicanze dell'emorragia sub aracnoidea

PROVA SCRITTA N. 2

Il medulloblastoma: classificazione, caratteristiche clinico-radiologiche, terapia.

PROVA SCRITTA N. 3

Sindrome anti-MOG

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.*

PROVA PRATICA N. 1

Uomo di 52 anni (allegato 1 del 29/10/2020)

In APR: ipertensione arteriosa in trattamento con nobistar e olmesartan (terapia non meglio specificata).
Obesità, ipercolesterolemia, lieve fumatore. Sindrome depressiva in passato.

Anamnesi recente:

Alle ore 10:00 comparsa improvvisa di vertigine con nausea e vomito. Ha notato inoltre parestesie arto inferiore dx. PA 180/100 mmHg. ECG: RS. In PS dello spoke all' EON: pz vigile, parestesie emisoma dx, sguardo deviato a dx con lieve limitazione verso sn, nistagmo in tutte le direzioni di sguardo, non franchi deficit campimetrici, Mingazzini I e II ben tenuti, minima dismetria dx, minimo slivellamento AI dx.

- 1) Quale è l'ipotesi diagnostica?
- 2) Quali esami sono stati eseguiti?
- 3) Descrizione delle immagini
- 4) Qual è l'approccio terapeutico?

PROVA PRATICA N. 2 **(PROVA SORTEGGIATA)**

DONNA 58 aa. (allegato 2 del 29/10/2020)

Anamnesi remota:

Carcinoma tiroideo con localizzazioni polmonari sottoposto a trattamento chirurgico n. 4 mesi prima

Anamnesi recente:

Da qualche giorno riferita inappetenza ed astenia. Rinvenuta al mattino in stato confusionale con impossibilità a rispondere alle domande poste.

EON: vigile, confusa, poco collaborante; pupille intermedie, sostanzialmente simmetriche, riflesso fotomotore presente bilateralmente, corneale presente bilateralmente; esecuzione saltuaria di ordini semplici con risposta incostante monosillabica alle domande; motilità spontanea presente ai quattro arti, sebbene non sia possibile valutare la presenza di eventuali deficit di forza; non apparenti deficit delle sensibilità dolorifiche; ROT normoevocabili ai quattro arti. Riflesso plantare in flessione bilateralmente.

- 1) Quale è l'ipotesi diagnostica?
- 2) Descrizione del tracciato
- 3) Qual è l'approccio terapeutico?

PROVA PRATICA N. 3

Uomo di 50 anni. (allegato 3 del 29/10/2020)

Allergie a farmaci: acido acetilsalicilico (rash cutaneo).

Anamnesi remota:

Pregressa trombosi venosa arto inferiore destro insorta 10 anni or sono dopo sforzo; studio coagulativo nella norma. Non terapia domiciliare. Un fratello deceduto per emorragia cerebrale da rottura di aneurisma cerebrale.

Anamnesi recente:

Alle 17.30 circa in presenza di astanti crisi epilettica generalizzata, non riferiti traumatismi. Seguiva coma post-critico, GCS 3. All'arrivo del 118 recidiva di crisi generalizzata con capo deviato a destra e clonie ai 4 arti.

- 1) Quale è l'ipotesi diagnostica?
- 2) Quali esami sono stati eseguiti?
- 3) Descrizione dei rilievi neuroradiologici
- 4) Qual è l'approccio terapeutico?

La Commissione stabilisce che la valutazione della prova pratica avverrà in base ai seguenti criteri:

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

PROVA ORALE 29/10/2020

1. Trombolisi tra 4,5 e 9 ore
2. Criteri per trombectomia
3. CADASIL
4. Angiopatia amiloide: criteri diagnostici
5. ABCD2 score nel TIA
6. Indicazioni all'uso del doppler transcranico
7. La SUNCT
8. Sindrome da riperfusione
9. Sindrome di Korsakoff
10. Demenze reversibili
11. Criteri diagnostici della demenza vascolare
12. Criteri diagnostici per la NMOSD
13. Effetti collaterali dell' L-dopa
14. ADEM post vaccinica
15. Indicazioni ai farmaci di seconda linea nella SM
16. Neuroborreliosi
17. Trattamento della CIDP
18. Pattern neurofisiologici della sindrome di Lambert-Eaton

La Commissione stabilisce che la valutazione della prova orale avverrà in base ai seguenti criteri:

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

In data 30/10/2020 la Commissione esaminatrice ha proposto ai candidati le seguenti prove scritte, prove pratiche e prova orale:

PROVA SCRITTA N. 1

La sindrome di Sturge-Weber

PROVA SCRITTA N. 2

L'emangioblastoma: caratteristiche clinico-radiologiche, terapia.

PROVA SCRITTA N. 3 **(PROVA SORTEGGIATA)**

NEURO-BECHET

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.*

PROVA PRATICA N. 1

Donna 78 anni (allegato 1 del 30/10/2020)

In anamnesi:

Ipertensione arteriosa, cardiopatia ipertensiva, ateromasia TSA. In terapia con ASA 100mg/die. Allergica a Nichel. Vive con il marito, autonoma, mRS=0. Ieri sera vista in benessere alle ore 23 circa. Stamane ritrovata, alle ore 7 circa, con impossibilità ad esprimersi e emiplegia dx. In PS spoke, all'EON confermata afasia globale (3+2+2) e emiplegia dx (2+3+3). NIHSS=15. Trasferita al centro HUB.

- 1) Quale è l'ipotesi diagnostica?
- 2) Quali esami eseguiresti?
- 3) Descrizione dei rilievi neuroradiologici
- 4) Qual è l'approccio terapeutico?

PROVA PRATICA N. 2

Donna di 79 aa (allegato 2 del 30/10/2020)

Allergie a farmaci: (cefixoral).

Anamnesi remota: Ipotiroidismo in tp. Nega fattori di rischio cv noti eccetto abitudine tabagica.

Anamnesi recente: La mattina al risveglio, comparsa di difficoltà dell'eloquio (non riusciva a pronunciare alcuna parola) e impaccio nei movimenti con AS destro. Attivato 118 che conduceva in PS. Alla valutazione neurologica in PS: afasia di espressione con preservata comprensione, paralisi parziale di sguardo verso destra dubbia ELO destra, paresi facciali destra, emiplegia e ipoestesia destra. NIHSS 18

- 1) Quale è l'ipotesi diagnostica?
- 2) Quali esami sono stati eseguiti?
- 3) Descrizione dei rilievi neuroradiologici
- 4) Qual è l'approccio terapeutico?

PROVA PRATICA N. 3 (PROVA SORTEGGIATA)

Donna di 72 Aa (allegato 3 del 29/10/2020)

Anamnesi remota:

Pregressa mastectomia nel 2000 per npl mammaria sin. Attualmente in follow-up oncologico per nodulo polmonare in aumento di dimensioni al controllo recente di TAC torace.

Anamnesi recente: **Insorgenza subacuta di stato confusionale con tendenza a disorientamento temporale e ripetitività, oltre che agitazione psicomotoria e tendenza a labilità emotiva.**

EON: vigile e discretamente collaborante; non segni meningei; disorientamento spazio/temporale; afasia mista, prevalentemente fluente; non deficit stenici, sensitivi o di coordinazione; aprassia motoria agli arti di sinistra

Es. ematochimici urgenti: ndp

ECG: BAV 3° grado

TAC encefalo: non evidenza di lesioni parenchimali acute

- 1) Quale è l'ipotesi diagnostica?
- 2) Descrizione del tracciato
- 3) Quali ulteriori accertamenti sono necessari al fine di definire una diagnosi differenziale?
- 4) Qual è l'approccio terapeutico?

La Commissione stabilisce che la valutazione della prova pratica avverrà in base ai seguenti criteri:

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

PROVA ORALE

1. Trombolisi al risveglio
 2. Indicazioni al doppio antiaggregante in fase acuta
 3. Dissecazione intracranica
 4. Melas
 5. Amiloid spells
 6. Uso dei NAO nel paziente vasculopatico
 7. l'ESUS
 8. Arterite di HORTON
 9. Indicazione all'utilizzo degli anticorpi monoclonali nell'emicrania
 10. Ipotensione liquorale
 11. Emicrania emiplegica famigliare
 12. Cefalea a grappolo
 13. Profilassi dell'emicrania
 14. Thunder clap headache
 15. Terapia della nevralgia trigeminale
 16. Emicrania basilare
 17. Presentazioni atipiche nella malattia di Alzheimer
 18. Fattori protettivi nella malattia di Alzheimer
 19. Definizione di MCI e predittori di conversione alla malattia di Alzheimer
 20. La genetica della malattia di Alzheimer
- *La Commissione stabilisce che la valutazione della prova orale avverrà in base ai seguenti criteri:*
 - *aderenza della trattazione alla domanda*
 - *chiarezza e correttezza espositiva*
 - *padronanza dell'argomento trattato*
 - *identificazione ed esposizione esaustiva dei concetti chiave.*