

PROVA SCRITTA

1. CLASSIFICAZIONE ED IMPOSTAZIONE DIAGNOSTICA – TERAPEUTICA DI SCOMPENSO CARDIACO
2. CLASSIFICAZIONE ED IMPOSTAZIONE DIAGNOSTICA – TERAPEUTICA DI POLMONITI
3. CLASSIFICAZIONE ED IMPOSTAZIONE DIAGNOSTICA – TERAPEUTICA DI INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

## PROVA PRATICA 1

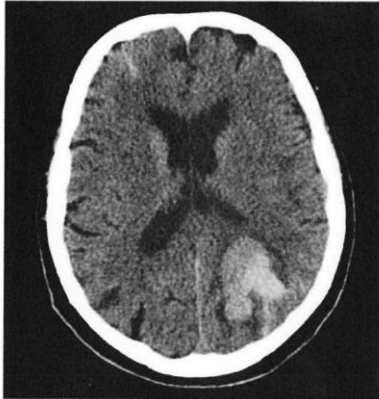
### Caso Clinico

Paziente di 88 anni, con anamnesi di artrite reumatoide, sindrome ansioso-depressiva, ipertensione arteriosa, osteoporosi.

Giunge in PS per vago malessere, dubbio episodio di assenza. Riscontro di elevati valori pressori e sfumata emisindrome destra.

Esegue:

**TaC encefalo**



#### **Biochimica:**

Leucociti	11.120
Hb	138
Plt	206.000
Creatinina	0.74
Na	136
K	3.91
AST	24
ALT	13
PCR	0.2

#### **ECG:**

Ritmo Sinusale 70 bpm; BAV I°

Ipotesi Diagnostiche

Impostazione esami e trattamento

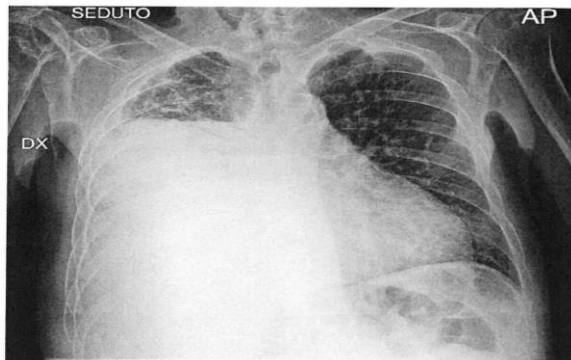
## PROVA PRATICA 2

### Caso Clinico

Paziente di 68 anni, con anamnesi di cirrosi multifattoriale (esotossica e HCV) sottoposto a TIPSS per ascite refrattaria. Tbc polmonare pregressa. Diabete mellito in scarso controllo. Cardiopatia dilatativa. MGUS. Asportazione polipo adenomatoso colon.

Esegue:

**Rx Torace**



#### Biochimica:

Leucociti	15.790
Hb	88
Plt	147.000
Creatinina	1.26
Na	139
K	4.51
AST	30
ALT	9
PCR	8.88

#### ECG:

Ritmo Sinusale 55 bpm; DASx; BBDx

Ipotesi Diagnostiche

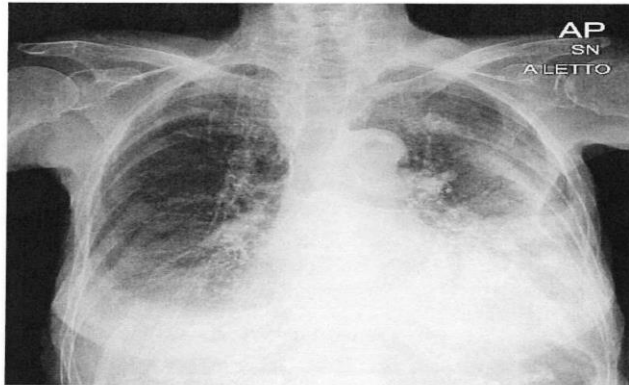
Impostazione esami e trattamento

## PROVA PRATICA 3

### Caso Clinico

Paziente di 81 anni, con anamnesi di ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica cronica, diabete mellito, IVU ricorrenti. Giunge per alternanza di agitazione e rallentamento ideomotorio, febbricola. In PS riscontro di modica desaturazione

Esegue:  
**Rx Torace**



#### Biochimica:

Leucociti	8.520
Hb	110
Plt	249.000
Creatinina	0.38
Na	138
K	3.82
AST	23
ALT	10
PCR	19.33

#### ECG:

Ritmo Sinusale 68 bpm; EASx; BBDx

Ipotesi Diagnostiche

Impostazione esami e trattamento

## PROVA ORALE

1. TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DELLA FASE ACUTA E CRONICA DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE
2. TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DELLA EMBOLIA POLMONARE E LE TERAPIE ANTICOAGULANTI
3. TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DELLA SEPSI