

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N.1 POSTO DI
DIRIGENTE MEDICO - AREA MEDICA E DELLE SPECIALITÀ MEDICHE - DISCIPLINA:
MEDICINA INTERNA

PROVA SCRITTA:

- Prova scritta n° 1: compenso cardiaco cronico: ottimizzazione della terapia medica,
- Prova scritta n° 2: Embolia polmonare: cause, diagnosi, trattamento,
- Prova scritta n° 3: Iperecolesterolemia: terapia.

La Commissione stabilisce i criteri per la valutazione della prova scritta che vengono di seguito riportati:

- correttezza della forma grammaticale, sintattica ed ortografica;
- appropriatezza del linguaggio;
- pertinenza, esposizione logica e coerenza dell'elaborato con la traccia assegnata;
- capacità di analisi e sintesi nella trattazione;
- chiarezza, pertinenza e completezza espositiva / analitica.

Il superamento della prova scritta è subordinata al raggiungimento di una valutazione complessiva di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 21/30.

PROVA PRATICA:

- Vedi allegati

La Commissione stabilisce i criteri per la valutazione della prova pratica che vengono di seguito riportati:

- aderenza ai contenuti richiesti;
- uso di terminologia adeguata;
- completezza della risposta;
- scrittura leggibile;
- capacità di sintesi.

Il superamento della prova pratica è subordinata al raggiungimento di una valutazione complessiva di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 21/30.

PROVA ORALE:

- Prova orale n°1: Presa in carico del cronico nell'ambito della rete ospedale-territorio
- Prova orale n°2: Inquadramento e terapie delle polmoniti acquisite in comunità
- Prova orale n°3: I nuovi farmaci nella terapia del diabete mellito

La commissione valuterà le risposte in base ai seguenti criteri:

- 1) pertinenza, in relazione al grado di esposizione e sviluppo rispetto alle indicazioni richieste dalle tracce estratte;
- 2) completezza, in base al grado di trattazione congrua e sequenzialità logica a sostegno delle argomentazioni svolte;
- 3) correttezza del linguaggio, in base alla chiarezza espositiva, correttezza lessicale e uso adeguato del linguaggio.

Il superamento della prova orale è subordinata al raggiungimento di una valutazione complessiva di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

Esine, 22.10.2025



PROVA PRATICA N. 1

- Giovanni, 74 aa, peso 82 kg, altezza 170 cm, BMI 28.4
- In anamnesi: Iperensione arteriosa, Diabete mellito tipo 2; fumatore (20 sigarette/die); pregresso by pass aorto coronarico all'età di 64 anni (controlli scarsi).
- Il paziente si presenta lamentando dispnea da sforzo e astenia
- Esame obiettivo: PA 155/90; FC 88/min. sat 98% toni cardiaci ritmici; al torace: mv presente su tutto l'ambito; polsi periferici normosfigmici; non soffi carotidei o addominali; edemi declivi; addome trattabile, epatomegalia (2 dita dall'arcata il margine epatico inferiore).
- Esami ematici: glicemia 115; creatinina 1.1; colesterolo 221; HDL 52; LDL 126; uricemia 7.5
- Elettrocardiogramma: ritmo sinusale 96/min. Atipie aspecifiche della ripolarizzazione.
- Ecocardiogramma: ventricolo sinistro non dilatato, ipertrofico (LVMI: 143 gr/m²). Non alterazioni della cinetica ventricolare sinistra. Insufficienza mitralica lieve (+).
- Terapia in atto: Ramipril 5mg 1cp; Atorvastatina 20mg 1cp; Metformina 500mg 1cp + 1cp

Come procedete con questo paziente?

Non estrazione

PROVA PRATICA N. 2

Anna, 40 anni, fumatrice (20 sigarette/die).

APR: pregresso intervento di colecistectomia.

APP: da alcuni anni storia ricorrente di dolore addominale; nell'ultimo mese 3 accessi in PS per dolore addominale. Alvo tendenzialmente diarroico con riscontro di sangue rosso vivo nelle feci.

Esame obiettivo: buon compenso emodinamico; addome trattabile, diffusamente dolente; peristalsi conservata.

PA 110/60

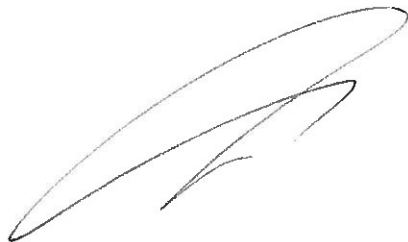
Esami ematochimici: creatinina 0.8, azotemia 24; Hb 10.5; Mcv 73; PLT 320.000; GB 7900; Na 140; K 3.8

ECG: ritmo sinusale 78/min. Tracciato nei limiti

Quali altri esami ematochimici eseguiresti?

Quali accertamenti strumentali?

NON ESTRATTO





PROVA PRATICA N. 3

- Paziente di 76 anni viene inviato al PS dal medico curante perchè da circa quindici giorni riferisce importante astenia, anoressia, dolore addominale irradiato alla spalla con calo ponderale di circa 5 Kg in tre mesi, diarrea con urine scure.
- In anamnesi: LES in terapia con Plaquenil
- ESAME OBIETTIVO: PA 110/60; paziente lucido, collaborante, orientato; pz cachettico. Cute e mucose: pallide, disidratate, presentano stomatite angolare ed eritema palmare; ittero; non linfadenomegalia superficiale. Torace: MV presente su tutti i campi polmonari. Cuore: Toni cardiaci ritmici, pause libere. Addome teso, dolente.
- Esami ematochimici: GR 4.350.000; Hb 10.6; PLT 30.000; GB 15.500; glicemia 110; creatinina 0.9; AST 60; ALT 75; ferritina 600; albumina 48% proteine totali 4.9; fibrinogeno 700; bilirubina totale 10.2 (prevalentemente diretta); LDH 402; fosfatasi alcalina 502; gammaGT 89
- Elettrocardiogramma: ritmo sinusale 90/min. Emiblocco anteriore sinistro.
- EGDSopia: esofagite micotica di grado severo
- ECO ADDOME: steatosi epatica di grado moderato; dilatazione vie biliari intraepatiche.

Ipotesi diagnostiche e ulteriori accertamenti

ES7A77r 