

[QUIZ]

Test di autovalutazione

1. Qual è una causa di insufficienza surrenalica primaria?

- A. Iperplasia surrenalica congenita
- B. deficit CRH
- C. astinenza da steroidi dopo terapia prolungata
- D. aplasia-ipoplasia ipofisaria.

2. Come si tratta l'insufficienza surrenalica acuta?

- A. Fludrocortisone
- B. desametasone
- C. reidratazione ev e idrocortisone ev, eventuale correzione alterazioni metaboliche ed elettrolitiche
- D. idrocortisone per os.

3. Sui rapporti tra eosinofilia ed elmintiasi una delle seguenti affermazioni è errata:

- A. l'ipereosinofilia è raramente presente nelle verminosi esclusivamente intestinali (in Italia ossiuriasi e teniasi)
- B. l'ipereosinofilia, spesso molto marcata, si ha nelle verminosi tissutali, con la possibile eccezione delle localizzazioni oculari e al SNC e delle cisti idatidee "a tenuta stagna"
- C. l'EPF dei soggetti con ipereosinofilia è quasi sempre negativo
- D. nelle aree sviluppate del mondo l'elmintiasi è la causa più frequente di eosinofilia.

4. La diagnosi di idatidosi si avvale di:

- A. diagnostica per immagini basale
- B. ricerca di anticorpi sierici e conta degli eosinofili
- C. nei casi incerti valutazione seriata dell'imaging
- D. tutti i precedenti.

5. Tra le molecole in commercio in Italia, quale/i può essere usato per le elmintiasi tissutali?

- A. Mebendazolo
- B. albendazolo
- C. niclosamide
- D. tutti i precedenti.

6. Quale affermazione sulla terapia dell'obesità è vera?

- A. L'esercizio fisico riduce l'insulino-resistenza indipendentemente dal calo ponderale
- B. la dieta ipocalorica determina riduzione della massa grassa, senza compromettere la massa magra
- C. l'incremento della sola attività fisica è più efficace della sola dieta ipocalorica
- D. sono sconsigliati gli esercizi che aumentano forza e resistenza muscolare.

7. Quale riduzione di BMI z-score è indicativa di una risposta clinicamente efficace al trattamento?

- A. Riduzione del BMI z score > 0,10
- B. riduzione del BMI z score > 0,15
- C. riduzione del BMI z score > 0,20
- D. riduzione del BMI z score > 0,50.

8. Quale affermazione sulla chirurgia bariatrica è corretta?

- A. L'efficacia è maggiore se effettuata in adolescenza rispetto all'età adulta
- B. è indicata in presenza di BMI $\geq 99^{\circ}$ percentile
- C. è controindicata in presenza di dipendenza da alcool e/o droga
- D. è efficace solo sulle complicanze meccaniche.

9. Tutte le seguenti sono strategie preventive da attuare nei primi 1000 giorni di vita, tranne:

- A. promuovere l'allattamento al seno
- B. evitare il divezzamento precoce
- C. evitare diete ad alto contenuto di proteine e carboidrati
- D. aumentare l'attività fisica.

10. La valutazione dell'età ossea è usata:

- A. per il monitoraggio di routine della crescita del bambino/a
- B. per definire la velocità di crescita
- C. per calcolare il potenziale genetico
- D. per ottenere informazioni più accurate sullo stato di sviluppo di un bambino in quanto indice fedele dell'età biologica del soggetto.

Le risposte esatte saranno pubblicate sul prossimo numero della rivista.

Le risposte del numero precedente

1. Nel monitoraggio domiciliare degli eventi A.L.T.E. (Apparent Life-Threatening Events) i dispositivi con impedenzometria transtoracica e pulsossimetria hanno il limite di non rilevare le apnee ostruttive.

Risposta corretta: **A**

Questi tipi di dispositivi non rivelano le apnee ostruttive ma la presenza di un saturimetro può darci un indice indiretto poiché episodi di desaturazione possono essere significativi di apnea ostruttiva.

2. Il monitoraggio domiciliare degli eventi A.L.T.E., in assenza di sintomi, per un bambino a termine va utilizzato per 6 settimane.

Risposta corretta: **A**

La durata del monitoraggio domiciliare non deve essere inferiore alle 6 settimane, periodo di tempo entro il quale è maggiore la frequenza delle recidive.

3. Gli elementi indispensabili per assicurare il monitoraggio domiciliare degli eventi A.L.T.E. sono traccia cardiaca e respiratoria, forma ECG QRS, livelli di allarme ed intervallo di registrazione regolabili, saturimetro incorporato, memoria degli eventi.

Risposta corretta: **A**

Il monitoraggio deve essere completo di allarme e memoria e deve dare la possibilità, con i tracciati presenti in memoria, di studiare gli eventi e capire se è un vero o falso allarme.

4. Ritardo cognitivo, rallentata velocità di crescita staturale, dismorfismi sono parametri utili per la diagnosi differenziale delle obesità secondarie.

Risposta corretta: **A**

In presenza di un quadro clinico di obesità bisogna sempre escludere le forme di obesità secondaria (circa il 2-3% dei

casi), dovute ad una causa identificabile. Il sospetto clinico di obesità secondaria deve sorgere dopo un'attenta valutazione anamnestica, antropometrica e clinica. In questi casi, infatti, l'obesità si associa a segni e/o sintomi specifici della patologia di base.

5. Lo screening del prediabete e del diabete di tipo 2 è raccomandato in tutti i bambini e adolescenti con sovrappeso e obesità a partire dall'età di 6 anni attraverso la misurazione della glicemia a digiuno.

Risposta corretta: **B**

Studi nazionali indicano che i casi di prediabete sono già presenti in bambini obesi <10 anni e prepuberi, pertanto è indicato lo screening a partire dall'età di 6 anni misurando la glicemia a digiuno. La curva da carico di glucosio va riservata a bambini con sovrappeso o obesità di età superiore a 10 anni o, se più piccoli, con segni di inizio di pubertà e fattori di rischio per diabete di tipo 2 (familiarità, etnia, segni clinici di insulino-resistenza, basso peso per età gestazionale e diabete gestazionale materno).

6. Nel caso di ipertensione arteriosa confermata in almeno 3 occasioni, l'ecocardiogramma è l'indagine raccomandata per documentare l'ipertrofia ventricolare sinistra

Risposta corretta: **C**

L'elettrocardiogramma non è raccomandato sia perché mancano dati di riferimento per età e sesso sia perché esso rileva spesso alterazioni aspecifiche, non associate alla presenza di elevati livelli pressori. Al contrario l'esecuzione dell'ecocardiogramma è utile per la identificazione dell'ipertrofia ventricolare sinistra o del rimodellamento concentrico del ventricolo sinistro, che rappresentano le tipiche alterazioni associate al danno cardiaco indotto dall'ipertensione arteriosa e la cui presenza indirizza verso la terapia farmacologica.

7. La misurazione di colesterolo, HDL-colesterolo e trigliceridi è raccomandata in tutti i bambini/adolescenti con obesità a partire dall'età di 6 anni.

Risposta corretta: **C**

Come dimostrato da studi longitudinali su adulti con obesità presente fin dall'età pediatrica, la presenza di dislipidemia già in età pediatrica è un fattore di rischio fondamentale per morte cardiovascolare precoce, pertanto lo screening degli alterati livelli lipidici è fonamen-

tale per abbassare il rischio obesità-correlato.

8. BMI > 99° percentile è l'indice usato per definire l'obesità grave in età pediatrica.

Risposta corretta: **A**

Mentre nell'adulto la definizione di obesità grave si basa sul valore di BMI > 40 kg/m², in età pediatrica è necessario utilizzare i percentili, poiché il BMI varia con l'età e il genere. La definizione di obesità grave in età pediatrica è rappresentata dal valore di BMI > 99° percentile. Le curve OMS forniscono sia i valori del 99° percentile che il loro equivalente in score della deviazione standard. Il 99° percentile corrisponde a circa 3 deviazioni standard.

9. Per "New Bronchopulmonary Dysplasia (new BPD)" si intende ritardo od arresto del fisiologico sviluppo delle vie aeree ad uno stadio evolutivo precoce.

Risposta corretta: **C**

La new BPD colpisce i prematuri alle più basse età gestazionali ed è caratterizzata da un ritardo od arresto del fisiologico sviluppo delle vie aeree ad uno stadio saculare. È caratterizzata da una compromissione del processo di settazione alveolare, con formazione di spazi alveolari più ampi e numericamente ridotti, e superficie di scambio gassoso minore. Il letto vascolare presenta riduzione del numero delle piccole arterie, funzionalmente iperreattive ed ipertoniche, con conseguente possibile ipertensione polmonare ed ipertrofia ventricolare destra secondaria.

10. Il gold standard diagnostico della Sensibilità al Glutine non Celiaca (NCGS) è la dieta di eliminazione, seguita da uno scatenamento in doppio cieco placebo versus glutine.

Risposta corretta: **C**

Il gold standard diagnostico nella NCGS è la dieta di eliminazione, seguita da uno scatenamento in doppio cieco placebo versus glutine. Nel periodo antecedente alla dieta di eliminazione il soggetto deve seguire una dieta contenente glutine per almeno 6 settimane; la successiva dieta aglutinata deve essere rigida al fine di evitare qualsiasi contaminazione e durare almeno 6 settimane.