

[QUIZ]

Test di autovalutazione

1. La linfoistiocitosi emofagocitica (HLH):

- A. è più frequente nel sesso femminile
- B. ha uguale distribuzione nei due sessi
- C. non esordisce mai in età neonatale
- D. si accompagna raramente a coagulazione intravascolare disseminata.

2. Il numero di criteri del protocollo di trattamento HLH 2004 che devono essere soddisfatti per porre diagnosi di HLH è:

- A. 5/8
- B. 6/8
- C. 8/8
- D. 4/8.

3. Nel quadro di esordio della HLH si riscontrano:

- A. elevati livelli di ferritina, bassi livelli di CD25 e bassi livelli di trigliceridi
- B. bassi livelli di ferritina, elevati livelli di CD25 e bassi livelli di trigliceridi
- C. elevati livelli di ferritina, elevati livelli di CD25 ed elevati livelli di trigliceridi
- D. elevati livelli di ferritina, bassi livelli di CD25 e bassi livelli di trigliceridi.

4. Emapalumab è un anticorpo monoclonale:

- A. anti IFN γ
- B. anti IL-6
- C. anti TNF α
- D. anti CD52.

5. Qual è l'indagine di prima scelta nell'approccio diagnostico al trauma addominale nel bambino?

- A. Eco-FAST
- B. ecografia addominale convenzionale
- C. Rx addominale
- D. TC addominale.

6. Nel trauma addominale, la TC addominale si esegue:

- A. sempre, se il bambino ha <2 anni di età
- B. se l'ecografia presenta segni di versamento addominale
- C. con mezzo di contrasto quando l'ecografia mostra positività per una lesione viscerale
- D. senza mezzo di contrasto quando l'ecografia mostra positività per una lesione viscerale.

7. Nel 2018 una circolare del Ministero della Salute ha espressamente invitato tutti gli operatori sanitari a evitare l'uso degli acronimi:

- A. nelle cartelle cliniche
- B. nelle relazioni di dimissione
- C. nelle lettere ai medici curanti
- D. in tutta la documentazione sanitaria ufficiale.

8. Le modalità di somministrazione dell'insulina prevedono di:

- A. ruotare periodicamente la zona di somministrazione del farmaco
- B. considerare la scelta della lunghezza
- C. considerare la scelta del diametro dell'ago
- D. tutti i precedenti.

9. Insulina umana regolare (IUR):

- A. comporta l'inizio di azione mediamente dopo 30 minuti dalla iniezione
- B. permette un ottimale adeguamento al contenuto in carboidrati del pasto
- C. determina livelli glicemici sovrapponibili all'analogo rapido dell'insulina 2 ore dopo il pasto
- D. determina un minor rischio di ipoglicemia postprandiale tardiva.

10. Gli analoghi rapidi dell'insulina:

- A. correggono l'iperglicemia con più difficoltà rispetto all'insulina regolare
- B. vanno somministrati prima del pasto
- C. consentono una minore flessibilità delle iniezioni in relazione ai pasti e all'attività fisica rispetto all'insulina umana regolare
- D. non riducono le ipoglicemie notturne.

Le risposte esatte saranno pubblicate sul prossimo numero della rivista.

Le risposte del numero precedente

1. La cardiopatia reumatica (Rheumatic Heart Disease, RHD) non è più presente nel sesso maschile.

Risposta corretta: D

La RHD ha un picco di incidenza nei giovani adulti tra i 20 e 30 anni ed è più frequente nel sesso femminile di 1,6-2 volte.

2. Il mimetismo molecolare nella RHD è la condivisione di epitopi (per analogie immunologiche) tra il microorganismo e i tessuti dell'ospite, per cui il sistema immunitario attacca anche questi ultimi.

Risposta corretta: A

Il mimetismo molecolare consiste nella condivisione di epitopi (per analogie immunologiche) tra il microorganismo e i tessuti dell'ospite, pertanto il sistema immunitario attacca anche questi ultimi. Nel caso della malattia reumatica, gli Ag dell'ospite contro cui avviene la cross-reazione si trovano a livello di cuore, articolazioni, cervello e cute. Nella RHD la cross-reazione avviene tra proteine ad alfa elica dello Streptococco di Gruppo A, quali proteina M e NABG, ed epitopi di miosina, tropomiosina, laminina, actina ed altre proteine del tessuto cardiaco.

3. Secondo l'American Heart Association la durata della profilassi secondaria nella Malattia Reumatica con cardite e RHD (malattia valvolare persistente) deve essere 10 anni o fino a 40 anni di età (quella più lunga delle due); nei casi ad alto rischio, per tutta la vita.

Risposta corretta: D

La durata della profilassi secondaria è condizionata dall'interessamento cardiaco iniziale: la gravità del danno valvolare e il rischio di contrarre lo Streptococco di gruppo A giustificano la durata (anche ad vitam) nei soggetti ad alto rischio. Infatti nella Malattia Reumatica con car-

dite e RHD (malattia valvolare persistente) la profilassi deve durare 10 anni o fino ai 40 anni di età (quella più lunga delle due) e, nei casi ad alto rischio, per tutta la vita.

4. L'impianto di pace maker è indicato nei soggetti con Blocco Atrio-Ventricolare (BAV) congenito anche asintomatici ma non se si associa a frequenza ventricolare inferiore a 70/min.

Risposta corretta: C

Nei soggetti con BAV congenito l'impianto di pace maker è indicato anche in soggetti asintomatici, quando vi sia almeno una delle seguenti condizioni: disfunzione ventricolare; QT corretto prolungato; frequenza ventricolare inferiore a 50/min; extrasistolia ventricolare complessa. È indicato anche in presenza di ritmo di scappamento a QRS largo e di pause ventricolari di durata maggiore del triplo della lunghezza del ciclo-base.

5. Nella anafilassi indotta da esercizio fisico cibo-dipendente i sintomi dell'anafilassi compaiono solo quando lo sforzo fisico è preceduto dall'ingestione di uno specifico alimento.

Risposta corretta: A

I sintomi dell'anafilassi compaiono solo quando lo sforzo fisico è preceduto dall'ingestione di uno specifico alimento. L'esercizio fisico da solo non provoca disturbi. Il bambino deve evitare l'assunzione dei cibi scatenanti nelle 4 ore precedenti l'attività fisica. Occorre che i pazienti portino sempre l'adrenalina autoiniezzabile. All'inizio della crisi molto frequentemente compaiono sintomi prodromici, prurito o formicolio alle estremità, e successivamente i sintomi dell'anafilassi.

6. L'obesità a 2-5 anni di età è caratterizzata dal BMI zscore ≥ 3 .

Risposta corretta: C

La Consensus Italiana su diagnosi, prevenzione e trattamento dell'obesità del bambino e dell'adolescente definisce obesità nei bambini dai 2 ai 5 anni di età quando il BMI zscore è ≥ 3 .

7. Dai 6 mesi di vita il carico proteico quotidiano ideale è 10 g al giorno.

Risposta corretta: B

8. Per diagnosticare la EIA (exercise-induced asthma) e la EIB (exercise-induced bronchoconstriction) in età pediatrica il test di scelta è la prova da sforzo con treadmill (tappeto rotante).

Risposta corretta: C

Il test di scelta utilizzato per diagnosticare la EIA e la EIB è la prova da sforzo con treadmill che, rispetto al cicloergometro, ha il vantaggio di riprodurre la simulazione della corsa, evento tipico nella vita di un bambino. Il test alla metacolina e il test al mannitolo sono molto sensibili (con conseguente aumentato rischio di falsi positivi) e poco specifici, molto poco utilizzati in età pediatrica.

9. In un soggetto con asma, lo sport più "asmogeno" tra i seguenti è il ciclismo.

Risposta corretta: D

La lotta, la scherma e il sollevamento pesi presentano un basso rischio per il soggetto con asma in quanto comportano sforzi intensi ma di breve durata e con scarso incremento della ventilazione. Il ciclismo è tra gli sport che più frequentemente causano asma, anche se un buon controllo dell'asma e un adeguato allenamento consentono anche ai bambini asmatici di praticare tale attività.

10. La profilassi farmacologica dell'EIA non si effettua con anti-staminici.

Risposta corretta: C

L'antistaminico non ha alcun ruolo nella prevenzione dell'EIA. I β_2 agonisti sono i farmaci più efficaci in quanto proteggono dall'EIA oltre il 90% dei bambini. Il salbutamolo si utilizza al dosaggio di 200 mcg 5-10 minuti prima di iniziare l'esercizio, esplica il suo effetto broncodilatatore già dopo il primo minuto, la durata d'azione non supera le 2-3 ore. Il disodiocromoglicato e il nedocromil sodico sono farmaci oggi poco utilizzati, somministrati per via inalatoria, inibiscono la broncocostrizione da sforzo in oltre il 50% dei soggetti. Esplicano la loro azione protettiva già 15-20 minuti dopo la somministrazione con una durata d'azione di circa 2 ore. Il montelukast si è dimostrato efficace nella prevenzione dell'EIA.