

[QUIZ]

# Test di autovalutazione

**1. La PFAPA (Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis), presenta tutte le seguenti caratteristiche, TRANNE:**

- A. periodicità tra gli episodi
- B. neutrofilia
- C. pronta risposta ai corticosteroidi
- D. marcata responsività alla terapia antibiotica.

**2. La Sieroamiloide A (SAA) nella PFAPA:**

- A. è utile nel monitorare la risposta al trattamento con farmaci antinfiammatori
- B. non è in grado di rilevare il rischio di amiloidosi renale
- C. permette di rilevare solo alti livelli di infiammazione
- D. rimane elevata tra gli episodi febbrili.

**3. I disturbi del sonno nei primi tre anni di vita presentano una prevalenza del:**

- A. > 60%
- B. > 50%
- C. > 30%
- D. > 10%.

**4. Se un/una bambino/a di 2 anni di età presenta numerosi movimenti notturni soprattutto con le gambe e frequenti risvegli, è indicato:**

- A. far addormentare il/la bambino/a nel letto con la mamma
- B. utilizzare la melatonina
- C. valutare la presenza di russamento abituale
- D. somministrare latte caldo prima di dormire.

**5. L'insufficienza respiratoria cronica di Tipo 1 è caratterizzata da:**

- A. ipossiemia e ipo/normocapnia
- B. ipossiemia ed ipercapnia
- C. scarso beneficio dalla somministrazione di ossigeno.
- D. ventilazione diminuita con compromissione dell'ingresso di ossigeno e dell'eliminazione dell'anidride carbonica.

**6. Per diagnosticare e classificare una insufficienza respiratoria qual è il parametro gold standard?**

- A. La pressione parziale dell'ossigeno (PaO<sub>2</sub>)
- B. la pressione parziale dell'anidride carbonica (PaCO<sub>2</sub>)
- C. l'emogasanalisi arteriosa
- D. il pH ematico.

**7. La ventilazione a pressione positiva continua (CPAP) viene utilizzata prevalentemente:**

- A. nei casi di insufficienza respiratoria ipercapnica
- B. per i soggetti con alterato drive ventilatorio
- C. per i soggetti con debolezza muscolare
- D. per evitare il collabimento delle vie aeree nei casi di malacia o per mantenerle pervie in caso di disturbi del sonno di tipo ostruttivo.

**8. La disostruzione bronchiale ottenuta con la Fisioterapia (FKT) respiratoria ha lo scopo di:**

- A. mobilitare le secrezioni bronchiali
- B. favorire la clearance mucociliare
- C. supportare il meccanismo della tosse
- D. tutti i precedenti.

**9. Le condotte autolesive non suicidarie:**

- A. non sono mai associate a patologia psichiatrica
- B. possono presentarsi nel contesto più ampio di una patologia psichiatrica (disturbo borderline di personalità, depressione, disturbo bipolare, ecc.)
- C. non sono fenomeni transitori e non scompaiono in età adulta
- D. non presentano un rischio più elevato di essere correlate ad ideazione suicidaria.

**10. I fattori di rischio delle condotte autolesive non suicidarie associati alle caratteristiche proprie del soggetto includono tutti i seguenti, tranne:**

- A. interessi sessuali non eterosessuali
- B. sesso maschile
- C. rapporti sessuali precoci
- D. bassa autostima.

*Le risposte esatte saranno pubblicate sul prossimo numero della rivista.*

# Le risposte del numero precedente

**1. Nella relazione tra ALTE con sintomi respiratori gravi e RGE nei lattanti, la diagnosi di malattia da RGE (MRGE) si basa sulla pH-impedenzometria esofagea delle 24 ore associata a monitoraggio cardiorespiratorio (meglio a polisomnografia).**

Risposta corretta: **B**

È indicata l'esecuzione di una pH-impedenzometria esofagea delle 24 ore associata a monitoraggio cardiorespiratorio (se possibile, a polisomnografia) per determinare l'associazione temporale tra le apnee o ALTE e il RGE ed identificare i soggetti che presentano un reflusso acido patologico.

**2. Circa la percentuale di bambini che soffrono di enuresi non è corretto affermare che l'enuresi scompare con l'adolescenza.**

Risposta corretta: **D**

A differenza di quanto normalmente ritenuto, l'enuresi non scompare con l'adolescenza ma è ancora presente nello 0,5-1% dei soggetti adulti.

**3. Se un/una bambino/a soffre di enuresi, è utile consigliare ai genitori di curare un'eventuale condizione di stitichezza.**

Risposta corretta: **C**

La stipsi peggiora l'iperattività vescicale. Un intestino pieno di feci comprime la vescica, aumentando la sua iperattività.

**4. Nelle indagini diagnostiche necessarie per l'inquadramento di un/una bambino/a con enuresi, la cisturografia minzionale è un esame di secondo livello diagnostico.**

Risposta corretta: **B**

La cisturografia minzionale è un esame di secondo livello. La presenza di infezioni urinarie, disturbi minzionali

diurni, alterazioni ecografiche (quali aumento dello spessore della parete vescicale, presenza di residuo postminzionale, dilatazioni delle vie escrettrici) suggeriscono l'esecuzione di una cisturografia minzionale per la valutazione della morfologia vescicale ed uretrale e di eventuali reflussi vescico-ureterali.

**5. Il trattamento cardine dell'otalgia in corso di otite media acuta è rappresentato dalla somministrazione di antidolorifici a dosaggio adeguato per via sistemica.**

Risposta corretta: **A**

Il trattamento cardine dell'otalgia deve essere effettuato con somministrazione di antidolorifici a dosaggio adeguato per via sistemica. La somministrazione topica di soluzioni analgesiche o l'uso di preparati analgesici a base di estratti naturali non è raccomandata per le scarse evidenze scientifiche di buona qualità disponibili.

**6. Nell'otite media acuta (OMA) la terapia antibiotica immediata è sempre raccomandata se i bambini presentano forma bilaterale grave, indipendentemente dall'età, storia di OMA ricorrenti e se hanno < 6 mesi di età.**

Risposta corretta: **D**

La terapia antibiotica immediata è raccomandata sempre nei bambini con otorrea, complicanze intracraniche, storia di ricorrenza e nei bambini con OMA di età inferiore ai 6 mesi. Nei bambini fra 6 mesi e 2 anni la terapia antibiotica immediata è raccomandata in tutte le forme di OMA bilaterale (lieve e grave) e nella monolaterale (lieve e grave). La terapia antibiotica immediata è raccomandata inoltre nei bambini di età superiore ai 2 anni con forma bilaterale grave.

**7. Le lesioni da sovraccarico dell'attività fisica in età pediatrica costituiscono il 50% circa di tutte le lesioni da attività fisica e sono localizzate soprattutto al tallone e al ginocchio.**

Risposta corretta: **A**

Da uno studio danese del 2014, circa il 50% delle lesioni da attività fisica sono lesioni da sovraccarico ed il 32% sono lesioni da sovraccarico correlate alla crescita e localizzate soprattutto al tallone e al ginocchio. Le lesioni da sovraccarico provocano dolore che all'inizio si presenta solo al termine dell'attività e sparisce con il riposo notturno, poi, se non trattato opportunamente, diviene sempre più

invalidante. Molto spesso il solo riposo della parte sovraccaricata è sufficiente per condurre ad una completa "restitutio ad integrum".

**8. Il termine "PID (immunodeficienze primitive) non convenzionali" indica condizioni caratterizzate da trasmissione non mendeliana, con penetranza incompleta.**

Risposta corretta: **A**

Il termine "PID non convenzionali" indica condizioni descritte in tempi recenti che si presentano spesso in forma sporadica, a trasmissione non mendeliana, con penetranza incompleta. Esse determinano suscettibilità ad infezioni causate da un singolo microrganismo o da uno spettro ristretto di patogeni correlati e non si associano ad evidenti alterazioni dei parametri standard di laboratorio.

**9. La immunodeficienza combinata grave (SCID) è caratterizzata da completa assenza di linfociti T.**

Risposta corretta: **B**

La SCID è caratterizzata da completa assenza di linfociti T e suscettibilità ad infezioni causate da un ampio spettro di diversi microrganismi patogeni od opportunisti (virus, batteri, funghi). In questi pazienti le infezioni si presentano di solito precocemente. L'età alla prima infezione dipende dal momento della prima esposizione ai microrganismi.

**10. La frequenza della displasia evolutiva dell'anca, considerando non solo le lussazioni complete, ma anche quadri clinici meno gravi rilevabili all'esame ecografico, è stata riportata uguale a 1,6%.**

Risposta corretta: **C**

La frequenza della DEA, considerando non solo le lussazioni complete, ma anche quadri clinici meno gravi, caratterizzati da una displasia dell'acetabolo con testa femorale ancora in sede, potenzialmente responsabili di una coartrosi precoce, rilevabili all'esame ecografico, è stata riportata uguale a 1,6%.