

[QUIZ]

Test di autovalutazione

1. La malattia di Osgood-Schlatter presenta le seguenti caratteristiche:

- A. è un'apofisite cronica legata a ripetuti microtraumi da trazione del tendine patellare su un tubercolo tibiale immaturo
- B. si presenta in circa il 10% degli adolescenti particolarmente tra coloro che effettuano corsa libera
- C. la TC è l'esame di prima scelta per la diagnosi
- D. il trattamento è chirurgico se i sintomi persistono.

2. Le tendinopatie sono caratterizzate da questi aspetti:

- A. lesioni delle strutture tendinee della spalla, comuni negli sportivi in età pediatrico-adolescenziale
- B. le tendinopatie più frequenti in età adulta sono quelle rotulea e achillea
- C. la tendinopatia achillea è prevalente tra gli atleti che praticano attività di corsa e salto, come calciatori, pallavolisti e cestisti
- D. il tendine mostra alterazioni strutturali e vascolarizzazione tipicamente diminuita.

3. Le fratture da stress dell'arto inferiore presentano le seguenti caratteristiche tranne:

- A. la risposta dell'osso a stress da taglio, trazione e compressione è un incremento nell'attività osteoclastica, rispetto a quella osteoblastica
- B. il danno osseo segue un'intensificazione degli allenamenti, in termini di frequenza e durata
- C. si verificano quando le superfici di allenamento sono eccessivamente dure e si usano scarpe vecchie, incapaci di svolgere un'adeguata azione ammortizzante

- D. la diagnosi differenziale è possibile tramite TC, che permette di escludere la presenza di lesioni simultanti una frattura da stress, quali osteomi, osteomieli e neoplasie maligne.

4. La diagnosi definitiva di esofagite eosinofila si effettua con:

- A. i sintomi e i segni clinici (disfagia, malnutrizione cronica, ecc.)
- B. la valutazione endoscopica e biotica
- C. l'esofagogramma
- D. la ph-impedenziometria.

5. Il quadro endoscopico dell'esofagite eosinofila si caratterizza per:

- A. presenza di esofagite acuta con friabilità della mucosa
- B. microascessi di eosinofili
- C. esofagite cronica come "anelli" esofagei, "striature longitudinali", stenosi esofagea
- D. tutti i precedenti.

6. Tra le diete proposte per la terapia dell'esofagite eosinofila, la dieta elementare prevede:

- A. l'eliminazione di una o più classi di alimenti (latte, soya, uova, grano, arachidi/noccioline e pesce)
- B. l'eliminazione degli alimenti è orientata dalla positività delle prove allergometriche (skin prick test, dosaggio delle IgE specifiche e atopy patch test)
- C. l'assunzione di formula aminoacidica
- D. l'assunzione di formula aminoacidica associata ai corticosteroidi sistemici.

7. Le nuove linee guida sulla gestione della bronchiolite nei bambini al di sotto dei 12 mesi sottolineano:

- A. di utilizzare farmaci broncodilatatori sempre
- B. di utilizzare i cortisonici solo dopo i 6 mesi
- C. di utilizzare gli antibiotici solo se il bambino presenta febbre (>38°C)
- D. l'inutilità e l'inappropriatezza di farmaci broncodilatatori, cortisonici e antibiotici.

8. Il nuovo vaccino anti-pneumococcico coniugato 15-valente contiene:

- A. 15 sierotipi già presenti in precedenti vaccini anti-pneumococco
- B. 13 sierotipi del vaccino PCV13 e 2 sierotipi aggiuntivi (22F e 33F) non presenti in nessun altro vaccino pneumococcico
- C. 15 sierotipi non presenti in nessun altro vaccino pneumococcico
- D. nessuna delle precedenti.

9. Il profilo di sicurezza del vaccino anti-pneumococcico coniugato 15-valente è risultato coerente con la sicurezza dei bambini sani, anche nei:

- A. lattanti prematuri
- B. nei bambini HIV-positivi
- C. nei bambini affetti da anemia falciforme
- D. tutti i precedenti.

10. La sindrome DRESS (rash da farmaci con eosinofilia e sintomi sistemici) è una reazione avversa a farmaci:

- A. si verifica con un'incidenza tra 1:10.000 e 1:100.000 esposizioni a farmaci
- B. l'esordio avviene caratteristicamente 2 giorni dopo l'inizio di una terapia farmacologica
- C. gli antiepilettici aromatici come fenitoina, fenobarbitale e carbamazepina rappresentano i principali farmaci responsabili di DRESS
- D. il tasso di mortalità complessivo è pari al 1%.

Le risposte esatte saranno pubblicate sul prossimo numero della rivista.

Le risposte del numero precedente

1. La "Embedded Research" ("Ricerca incorporata nella clinica") sono studi gestiti da clinici già operativi, che utilizzano dati clinici raccolti di routine e che prevedono il coinvolgimento del medico in formazione specialistica, ma non sono studi con uno staff professionalmente dedicato alla ricerca.

Risposta corretta: **C**

Questi studi sono gestiti da clinici già operativi, invece che da uno staff professionalmente dedicato alla ricerca, e sono basati su dati clinici raccolti di routine. In questo ambito si prevede il coinvolgimento anche del medico in formazione specialistica.

2. Negli ultimi 30 anni i medici ricercatori si sono ridotti dal 5% nel 1980 all'1,5% circa di oggi.

Risposta corretta: **B**

Negli ultimi 30 anni, si è assistito ad una progressiva riduzione dei medici ricercatori, passando da circa il 5% nel 1980 all'1,5% dei nostri giorni. Fattori individuali, istituzionali, nazionali e soprattutto la progressiva riduzione dei finanziamenti per la ricerca sono i principali responsabili di questa drastica riduzione del numero di medici impegnati nella ricerca.

3. Il latte materno nel primo semestre risponde pienamente ai bisogni di crescita, ma non è costituito da acido linoleico per il 33-38% dei lipidi.

Risposta corretta: **D**

Il latte materno ha un contenuto energetico di 0,67 Kcal/g, contiene 8-10 g/L di proteine e 4 g/L di lipidi. Tra questi il 33-38% è costituito da acido oleico, mentre l'8-12% da acido linoleico.

4. Dopo il calo ponderale fisiologico dei primi giorni, la velocità di crescita del lattante è 180 gr/settimana, nel primo mese

Risposta corretta: **A**

Dopo il calo ponderale fisiologico dei primi giorni, la velocità di crescita tocca il suo massimo nel primo mese (circa 180 gr/settimana), riducendosi nel secondo mese (circa 140 gr/settimana). Essa decresce gradualmente nei mesi successivi. A 6 mesi il peso della nascita di solito raddoppia, la lunghezza si incrementa di 15 cm e la circonferenza cranica di 8 cm.

5. Il fabbisogno proteico si modifica con la crescita: il latte materno nel terzo mese di vita ha un contenuto proteico quasi dimezzato rispetto alle prime settimane di vita (1,4-1,6 g/100 mL).

Risposta corretta: **B**

Il fabbisogno proteico si modifica con la crescita, pertanto varia con l'età: nel terzo mese di vita il latte materno ha un contenuto proteico quasi dimezzato rispetto alle prime settimane di vita (1,4-1,6 g/100 mL). Dopo l'anno di età il fabbisogno proteico si riduce consensualmente al rallentamento della crescita. L'intake proteico raccomandato, come percentuale dell'energia assunta (%E), sotto i due anni di età deve essere inferiore al 15%E, preferibilmente nel range 8-12%E.

6. Il latte materno è carente in ferro. La supplementazione di ferro è raccomandata nei prematuri nel primo anno di vita.

Risposta corretta: **C**

Il latte materno è carente in ferro e i lattanti utilizzano i depositi di ferro acquisiti in utero, ma nei pretermine le riserve di ferro potrebbero non essere sufficienti, pertanto, in questa popolazione, la supplementazione (2 mg/Kg) è raccomanda-

ta dal primo mese di vita al compimento del primo anno.

7. I fattori di rischio per allattamento non esclusivo al seno, correlati ad un punteggio LATCH basso, includono il taglio cesareo, la primiparità, la mancata partecipazione ai corsi preparato.

Risposta corretta: **D**

I fattori di rischio per allattamento non esclusivo al seno, correlati ad un punteggio LATCH basso, includono il taglio cesareo, la primiparità e la mancata partecipazione ai corsi preparato.

8. Nei bambini e negli adolescenti con pregressa infezione da SARS-CoV-2 sono state segnalate lesioni acrali clinicamente simili ai geloni (perniomi) localizzate soprattutto ai piedi, specialmente alle dita.

Risposta corretta: **B**

I perniomi sono lesioni prevalentemente eritemato-infiltrative, edematose, localizzate ai piedi, specialmente alle dita, meno frequentemente alle mani. L'ipotesi è che si tratti di manifestazioni tardive e autorisolvibili (post-infettive) presenti anche quando l'infezione da Covid è stata paucisintomatica o asintomatica.

9. Il picco di incidenza dello stato epilettico non si verifica nei bambini di età superiore ai 2 anni.

Risposta corretta: **C**

L'incidenza dello stato epilettico nella popolazione pediatrica è di circa 20 casi ogni 100.000 bambini/anno, con un picco nei bambini di età inferiore ai 2 anni.

10. Nello stato epilettico, le benzodiazepine sono efficaci per il trattamento in Pronto Soccorso nel 40-80% dei casi.

Risposta corretta: **B**

Nello stato epilettico, oltre che per il trattamento extraospedaliero, l'efficacia delle benzodiazepine è dimostrata anche per il trattamento in Pronto Soccorso nel 40-80% dei casi. La via endovenosa deve essere utilizzata se presente un accesso. Non andrebbero somministrate più di due dosi di benzodiazepine endovena in quanto l'efficacia di una terza dose sarebbe limitata.