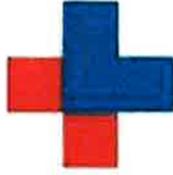


NON ESTRATTA

[Handwritten signature]
Monica Nico Agnani
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



ASL
RIETI

[Handwritten signature]

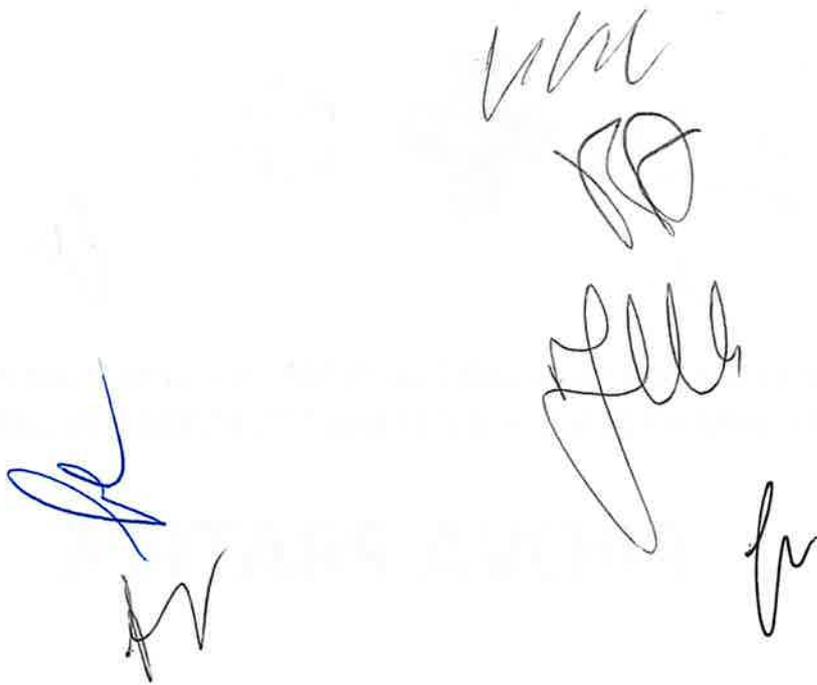
**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO ED
INDETERMINATO DI N.3 POSTI DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA**

PROVA PRATICA

MASTER 2

NON APRIRE

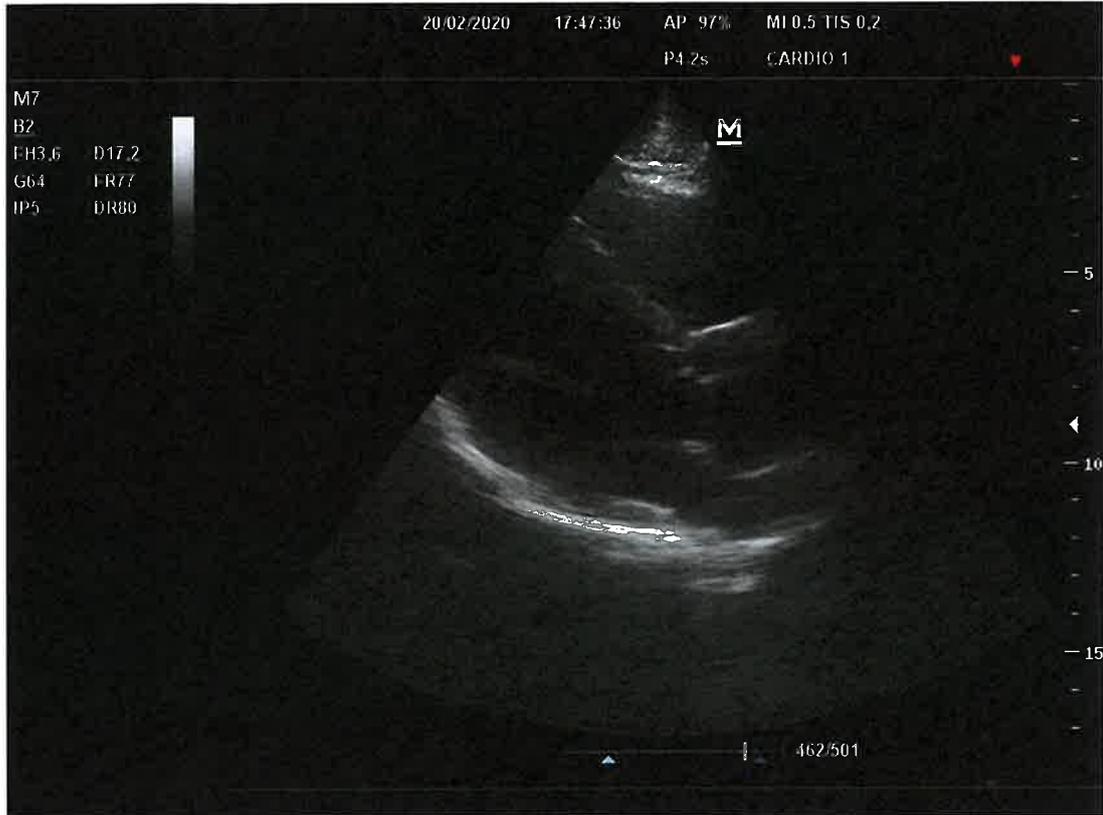
**NON INIZIARE IL TEST PRIMA CHE
VENGA DATO IL SEGNALE DI INIZIO
PROVA**



The image contains several handwritten signatures. On the left, there is a signature in blue ink, followed by a signature in black ink below it. In the center-right area, there are three distinct signatures in black ink, arranged vertically. To the right of these, there is a single signature in black ink.

1) Un paziente di anni 48 giunge alla osservazione clinica per visita di routine. Non fattori di rischio, assenza di storia cardiologica, buona capacità funzionale. Qual è la diagnosi più probabile che si può desumere nella seguente immagine?

COD: 1_cardR2.1.1



- a) Bicuspidia aortica
- b) Stenosi aortica
- c) Dilatazione ventricolare sinistra

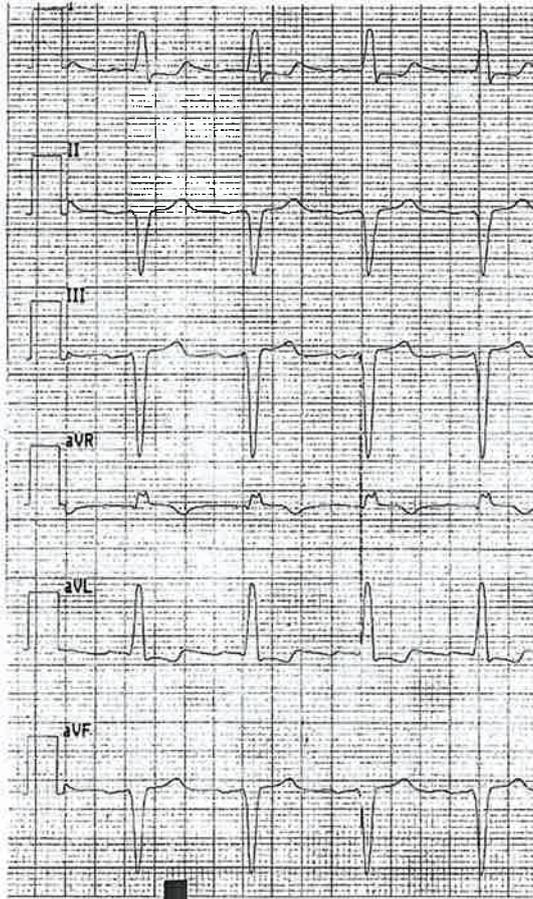
Handwritten signature

Handwritten mark

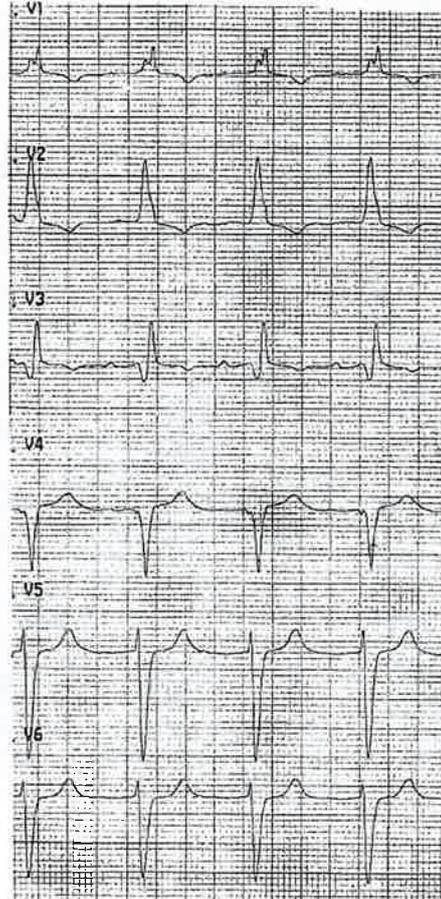
2) Paziente di 89 anni, stenosi valvolare aortica severa nota, ricoverata per sincope con conseguente frattura dell'emicostato sinistro. L'elettrocardiogramma d'ingresso è rappresentato di seguito. Qual è l'indicazione corretta tra le seguenti?

COD: 2_cardR2.1.1

Handwritten notes:
17h2
RR
RR



119230002377 Medicina Donna



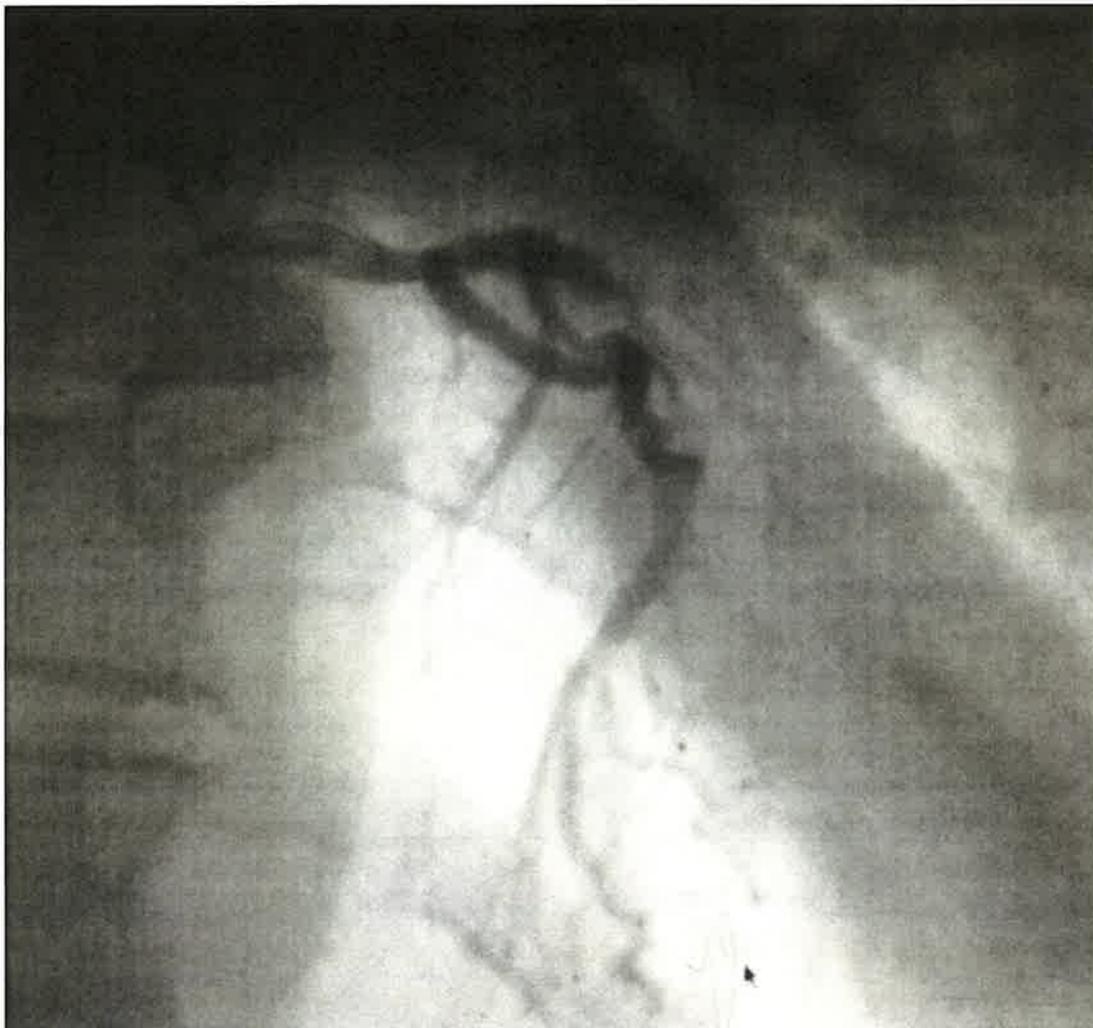
Vers. 2.3.0 # Sequenza01772 25mm/s 10mm/mV

Handwritten signature

- a) Impianto di pacemaker bicamerale
- b) Impianto di loop recorder
- c) Impianto di defibrillatore

3) Una paziente di anni 58, obesa, familiarità per malattie cardiovascolari, non ulteriori fattori di rischio, giunge in PS per angina ingravescente, l'ecg mostra sottoslivellamento ST in sede antero-laterale, i parametri vitali sono normali e la frazione d'eiezione è conservata. Come si può descrivere il seguente quadro angiografico?

COD: 3_cardR2.1.1

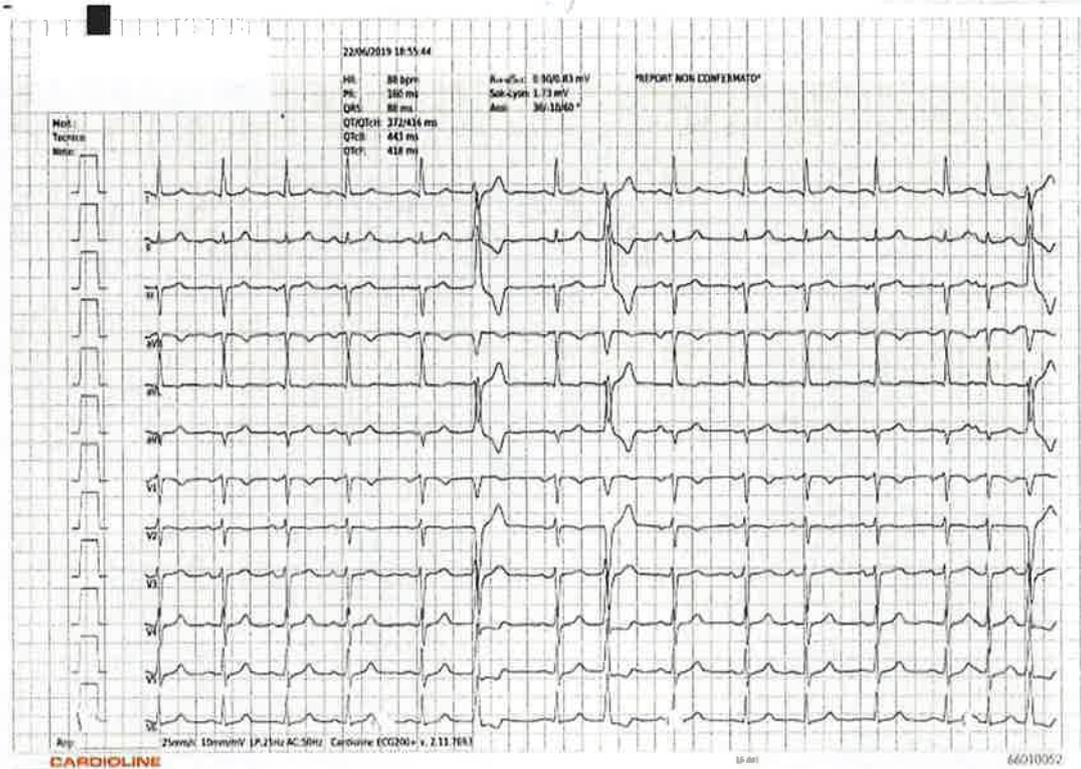


- a) Stenosi critica del tronco comune e occlusione della discendente anteriore
- b) Stenosi critica del primo ramo del margine ottuso e occlusione della circonflessa
- c) Stenosi critica del tronco comune e occlusione della circonflessa

[Handwritten signature]

4) Paziente di anni 20 con cardiopalmo frequente, assenza di storia cardiologica e di fattori di rischio. I battiti ectopici ventricolari visibili all'elettrocardiogramma da dove hanno probabilmente origine?
COD: 4_cardR2.1.1

[Handwritten signature]



- a) Tratto d'efflusso ventricolo destro
- b) Miocardio non compatto
- c) Via accessoria destra

[Handwritten annotations in blue ink, including a large '2' and some scribbles]

RA

[Handwritten signature]

Master 2

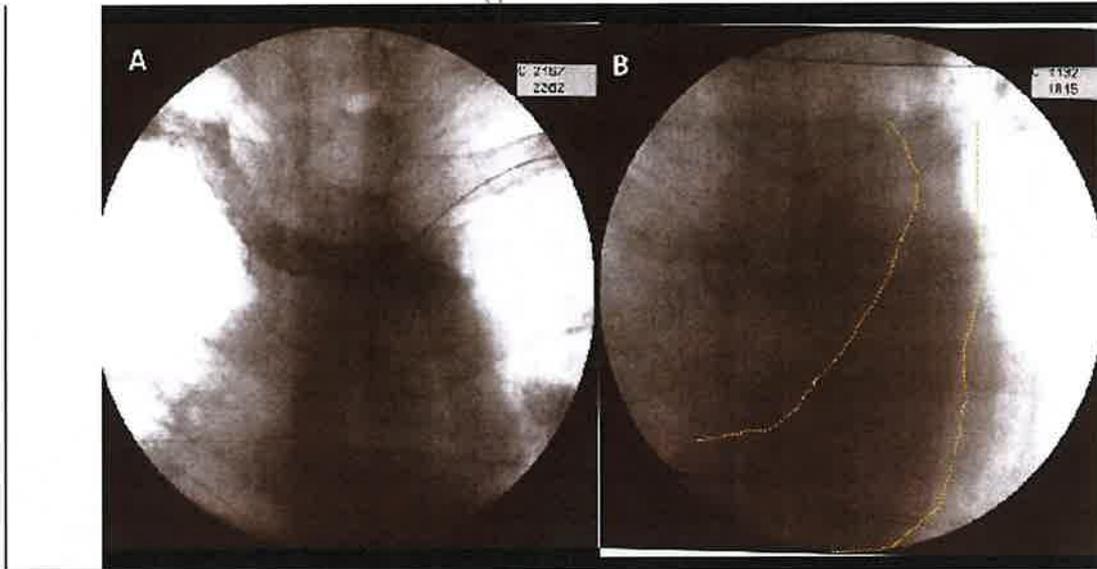
Concorso - N.3 Posti Dirigente Medico Di Cardiologia - Prova Pratica

[Handwritten signature]

5) Procedura di impianto di pacemaker bicamerale. Cosa mostra la figura sottostante?

COD: 5_cardR2.1.1

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



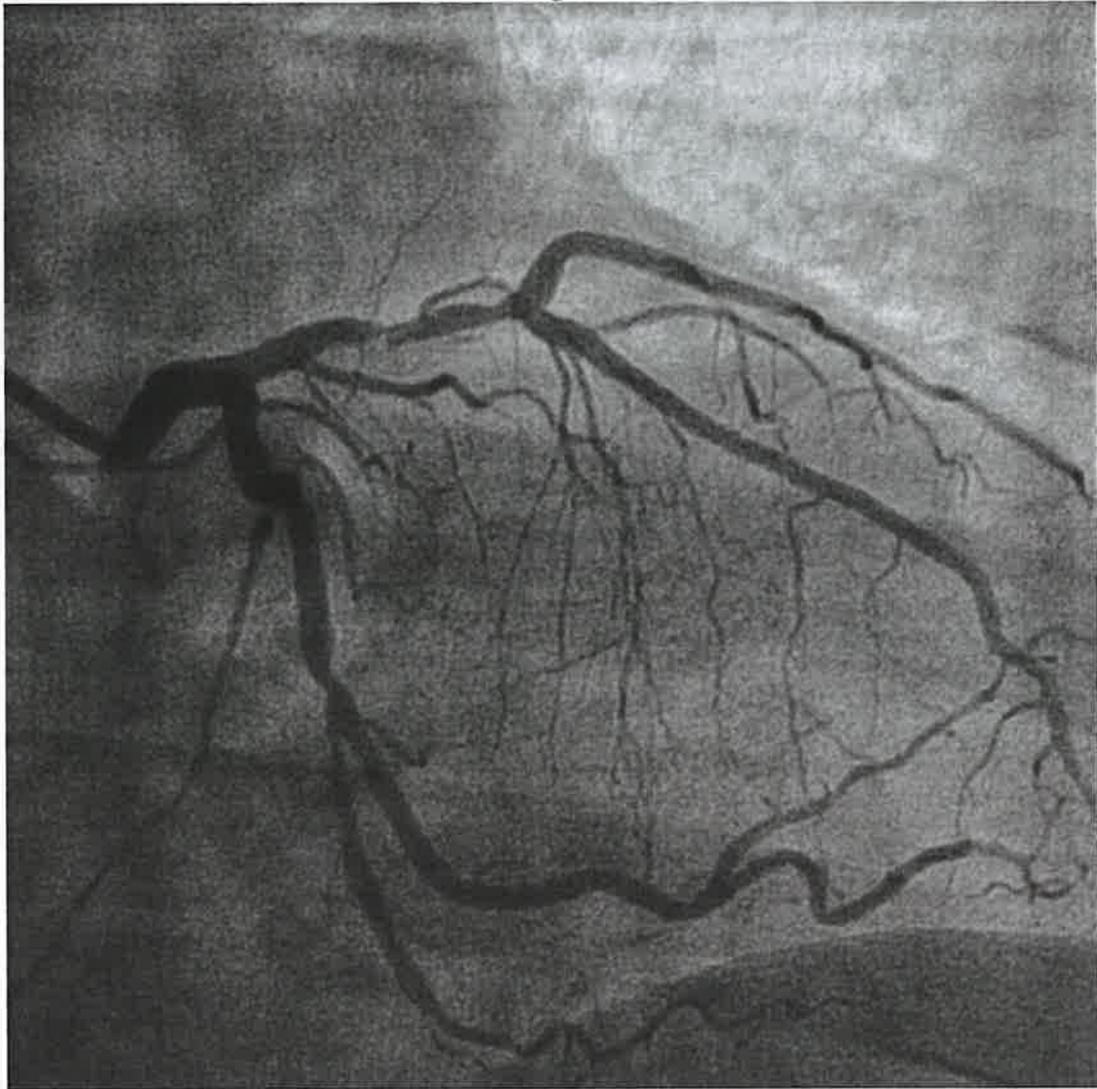
- a) Vena cava superiore sinistra persistente
- b) Vena cefalica sinistra occlusa
- c) Difetto interatriale

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

6) Paziente con fattori di rischio cardiovascolare sintomatico per angina ingravescente. Cosa si osserva angiograficamente?

COD: 6_cardR2.1.1



- a) Stenosi critica della discendente anteriore e della circonflessa
- b) Occlusione della coronaria destra
- c) Stenosi critica del ramo intermedio

[Handwritten signature]

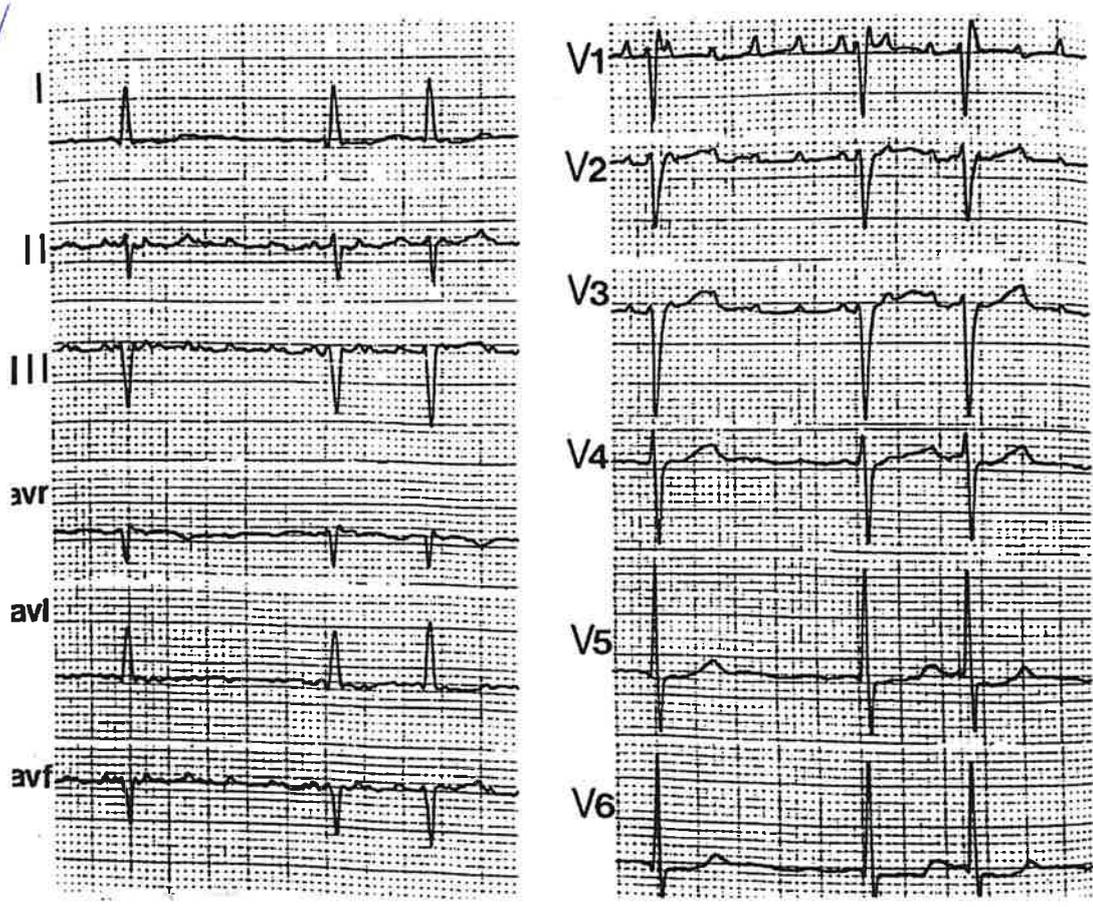
RA 1222

Handwritten signature

7) Paziente di 65, già sottoposto ad ablazione di fibrillazione atriale, ritorna alla osservazione clinica per cardiopalmo. Quale è la diagnosi elettrocardiografica più probabile?

COD: 7_cardR2.1.1

Handwritten signature



- a) Flutter atriale non comune
- b) Fibrillazione atriale
- c) Flutter atriale comune

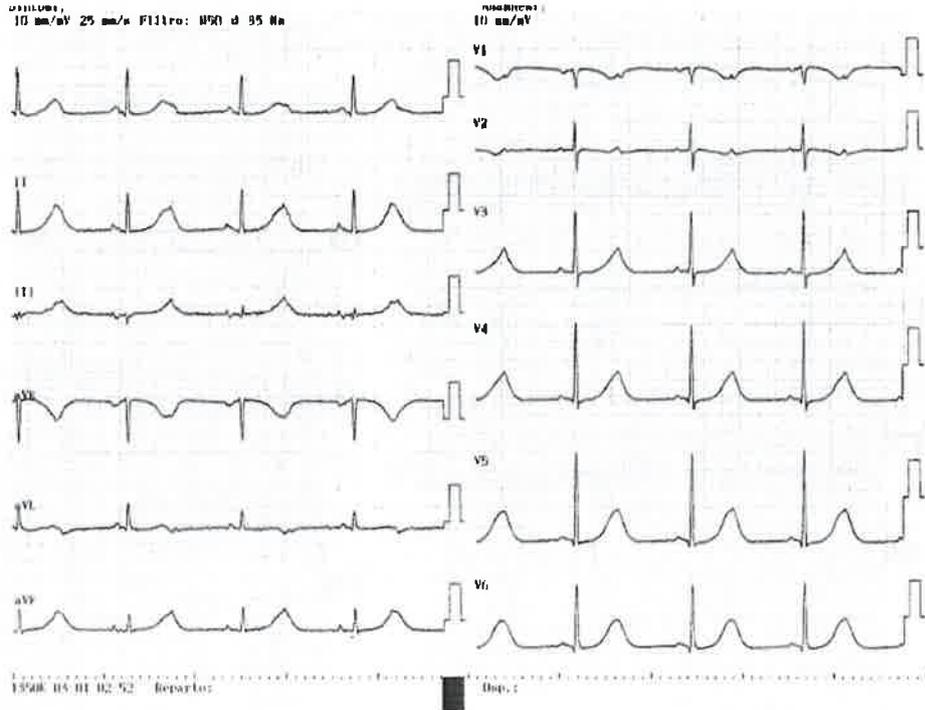
Handwritten signature

[Handwritten signature]

8) Paziente di anni 84, giunge in pronto soccorso per episodi sincopali. La paziente non assume farmaci, né riporta precedenti cardiologici. Qual è la diagnosi elettrocardiografica?

COD: 8_cardR2.1.1

[Handwritten scribbles]



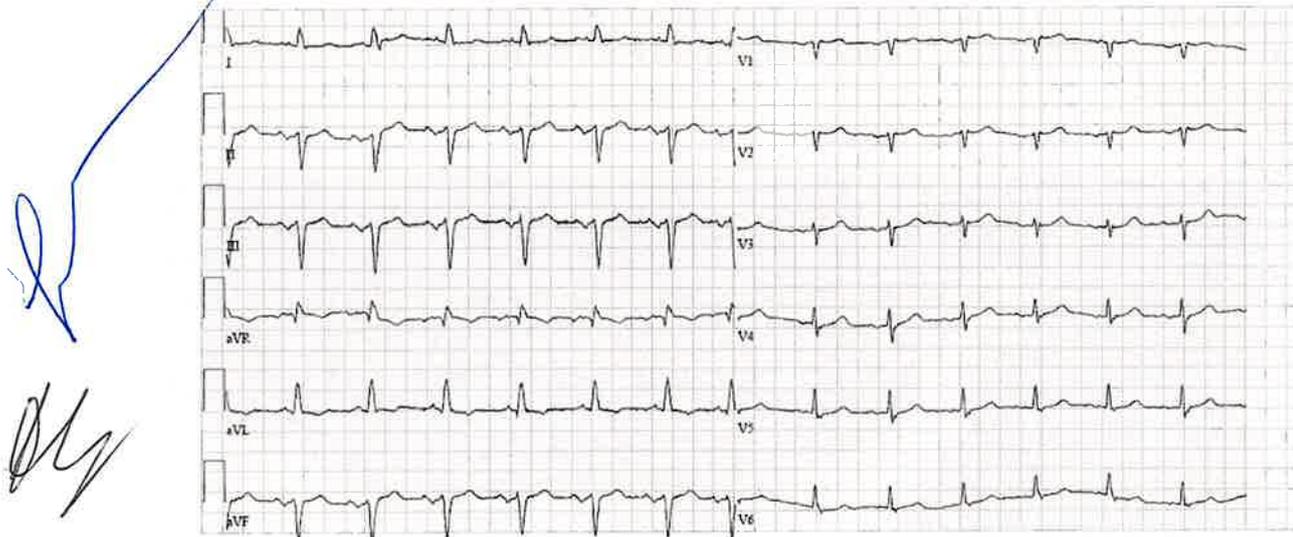
- a) Blocco atrioventricolare 2:1
- b) Ipocalcemia
- c) Iperpotassiemia

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

9) Un paziente asintomatico affetto da ipertensione arteriosa giunge in ambulatorio per controllo cardiologico di routine. Cosa mostra l'elettrocardiogramma?

COD: 9_cardR2.1.1

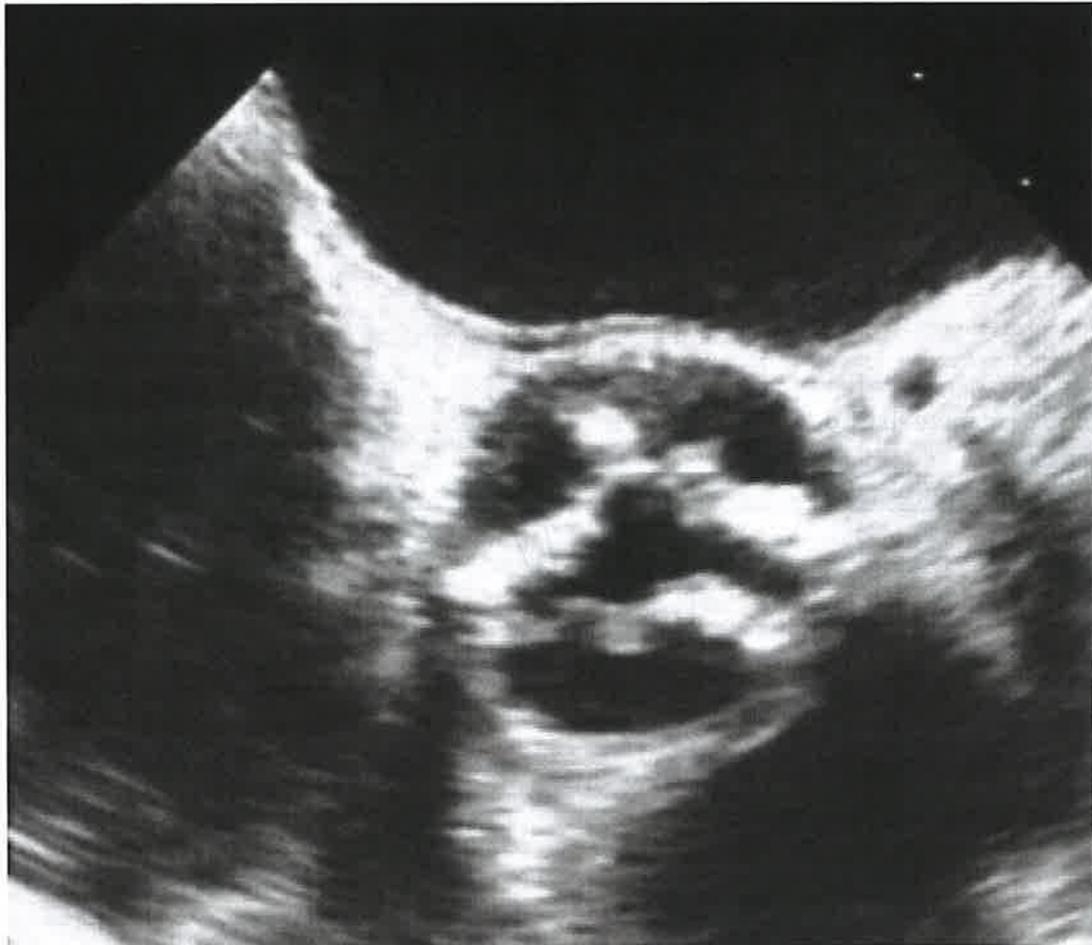


- a) Emiblocco anteriore sinistro
- b) Flutter atriale
- c) Emiblocco posteriore sinistro

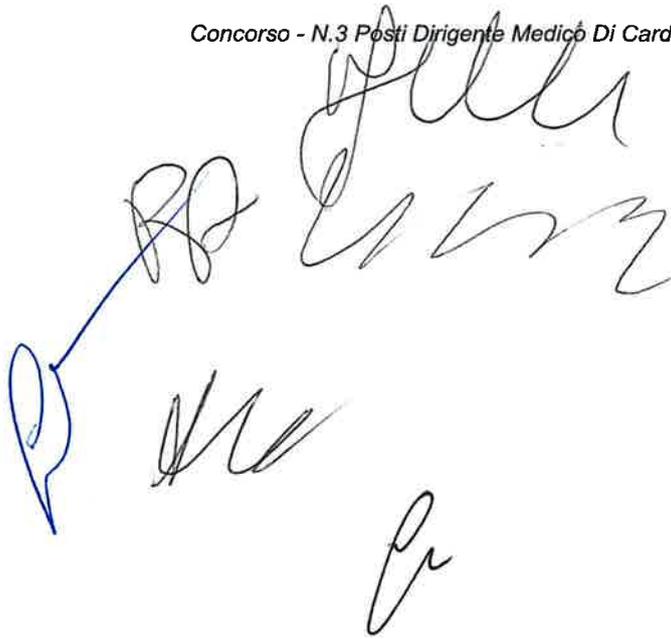
[Handwritten signature]

10) Paziente di anni 90 giunge alla osservazione clinica per dispnea ingravescente ed episodi sincopali da sforzo. Storia di cardiomiopatia dilatativa post-ischemica con FE 35%, BPCO asmatiforme, pregressa emicolectomia. L'elettrocardiogramma mostra normale conduzione elettrica. L'ecocardiogramma mostra quanto in visione. La valutazione doppler mostra AVA 0.7 cm² con gradiente massimo di 42 mmHg e medio di 28 mmHg. L'ecostress mostra aumento della funzione contrattile globale a 40% e incremento del gradiente medio a 55 mmHg. Quale procedura interventistica sarebbe più ragionevole in questo paziente tra quelle proposte?

COD: 10_cardR2.1.1



- a) Valvuloplastica aortica come bridge a eventuale TAVI
- b) Impianto di ICD bicamerale
- c) Sostituzione valvolare aortica



The image contains several handwritten marks in blue ink. At the top center, there is a large, stylized signature. To its left, there are two smaller, circular scribbles. Below these, a thin blue line extends from the left towards the center. Further down and to the left, there is a large, looped scribble. To its right, there are two more scribbles, one above the other. At the bottom center, there is a single, large, looped scribble.

