

Anno Accademico 2012/2013

Scuola di Specializzazione in

Patologia clinica

1. Quale tra questi tests valuta l'effetto degli ormoni tiroidei sul metabolismo:

- a. glicemia
- b. azotemia
- c. * colesterolemia
- d. transaminasi
- e. creatininemia

2. In caso di emergenza se non si conosce il gruppo del paziente:

- a. si devono trasfondere emazie concentrate di gruppo compatibile
- b. non si deve trasfondere
- c. si devono trasfondere emazie sospese in plasma AB
- d. * si devono trasfondere emazie concentrate di gruppo 0 Rh neg
- e. si può trasfondere qualunque gruppo ma con cautela

3. Quale di questi indicatori biochimici compare in corso di tumori ectopici:

- a. * gonadotropina corionica (HCG)
- b. antigene carcinoembrionale (CEA)
- c. antigene prostatico specifico(PSA)
- d. antigene tissutale specifico(TPS)
- e. enolase neurone specifico (NSE)

4. L'istamina è un mediatore chimico:

- a. membrano-associato
- b. * granulo-associato
- c. neoformato
- d. di origine linfocitaria
- e. di origine macrofagica

5. Il morbo di Flaiani-Basedow-Graves è una forma di ipertiroidismo dovuta essenzialmente a:

- a. aumento dell'attività dell'ormone tireotropo

- b. aumento della concentrazione dell'ormone tireotropo
- c. * presenza di anticorpi contro il recettore dell'ormone tireotropo
- d. diminuzione dell'attività dell'ormone tireotropo
- e. presenza di anticorpi anti-antigene microsomiale tiroideo

6. In quali di queste situazioni aumentano i livelli della globulina legante la tiroxina (TBG):

- a. sindrome nefrosica
- b. * gravidanza
- c. cirrosi epatica
- d. sindrome di Cushing
- e. irsutismo

7. Quale tra i seguenti fattori potenzia la formazione del trombo:

- a. prostaciclina
- b. plasmina
- c. * trombossano
- d. antitrombina III
- e. eparina

8. Il type& screen:

- a. serve ad eseguire la tipizzazione ABO del paziente
- b. * fornisce informazioni sull'assetto anticorpale complessivo del paziente
- c. fornisce informazioni sulla compatibilità di un singolo emocomponente
- d. serve ad eseguire la tipizzazione Rh del donatore
- e. fornisce informazioni sulla tipizzazione ABO Rh

9. Si induce il condizionamento mediante:

- a. l'infusione di cellule staminali
- b. la somministrazione di fattori di crescita
- c. la somministrazione di emocomponenti
- d. la GvHD
- e. * la chemioterapia

10. Un aumento di LH sierico dopo stimolo con GnRH si ha in caso di:

- a. malattia ipofisaria

- b. malattia ipotalamica
- c. * malattia testicolare primitiva
- d. alterazione della differenziazione sessuale
- e. persistenza del dotto di Muller

11. L'eritropoietina regola la produzione midollare ed immissione nel circolo periferico di:

- a. elementi maturi della serie granulocitica
- b. * reticolociti
- c. linfoblasti T e B
- d. solo elementi della serie mieloide
- e. tutti gli elementi in maturazione midollare

12. Quale di questi ormoni non aumenta progressivamente fino al termine della gravidanza:

- a. estradiolo
- b. progesterone
- c. estriolo
- d. *BHC
- e. PRL

13. L'anemia emolitica autoimmune da anticorpi caldi è caratterizzata da:

- a. test di Coombs diretto positivo solo per C3
- b. test di Coombs diretto negativo e indiretto positivo
- c. test di Coombs diretto positivo per IgM anti-e
- d. test di Coombs diretto positivo per IgM anti-Rh29
- e. * test di Coombs diretto positivo per IgG

14. Qual è il marcatore biochimico del difetto della 21-idrossilasi:

- a. testosterone
- b. 11-deossi-cortisolo
- c. idrocortisone
- d. * 17OH-idrossiprogesterone
- e. 17OH-idrossipregnenolone

15. Quale è la durata del periodo finestra nel caso di infezione da HIV:

- a. 8-10 anni

- b. 12-15 mesi
- c. 10-15 giorni
- d. 1-2 settimane
- e. * 8-12 settimane

16. I PIVKA rappresentano:

- a. fattori di aggregazione piastrinica
- b. derivati dell'acido pipemidico
- c. fattori indotti dall'assenza della vit.B12
- d. * fattori indotti da antagonisti della vit.K
- e. antiaggreganti piastrinici

17. Anticorpi incompleti di tipo IgG provocano anemia emolitica perché:

- a. determinano una emolisi intravascolare
- b. favoriscono l'eritrofagocitosi
- c. favoriscono il sequestro splenico
- d. a+b
- e. * b+c

18. Per la diagnosi di laboratorio di pregressa epatite da HAV è necessario valutare:

- a. la presenza dell'acido nucleico virale (RNA) nelle feci del paziente
- b. la presenza dell'acido nucleico virale (RNA) nel siero del paziente
- c. * la presenza di Immunoglobuline G anti HAV
- d. la presenza di Immunoglobuline M anti HAV
- e. il titolo (>100 UI) di Immunoglobuline G anti HAV

19. Le cellule staminali emopoietiche:

- a. esprimono l'antigene CD133+
- b. hanno la capacità di automantenersi
- c. presentano una divisione mitotica asimmetrica
- d. sono comprese nella popolazione CD34+
- e. * tutte le precedenti

20. Nella formula leucocitaria qual è l'elemento cellulare meno rappresentato:

- a. linfociti

- b. neutrofilii
- c. * basofili
- d. eosinofili
- e. monociti

21. Quali dei seguenti ormoni ha azione ipoglicemizzante:

- a. tiroxina
- b. ACTH
- c. cortisolo
- d. adrenalina
- e. * nessuno dei precedenti

22. La presenza dei corpi di Auer intracitoplasmatici è caratteristica peculiare della:

- a. leucemia linfoblastica acuta dello stipite T
- b. * leucemia mieloide acuta
- c. leucemia linfoblastica acuta dello stipite B
- d. leucemia megacarioblastica
- e. leucemia linfoide cronica

23. Quale di queste patologie si riscontra in un soggetto femminile con valori sierici bassi di FSH, bassi di LH, bassi di progesterone ed elevati di estradiolo:

- a. pubertà precoce
- b. * tumore femminilizzante
- c. Sindrome di Turner
- d. ipopituitarismo
- e. ovaio policistico

24. L'increzione di paratormone è regolata principalmente dai livelli di:

- a. * calcemia
- b. fosfatemia
- c. kaliemia
- d. cloremia
- e. aldosterone

25. La coagulazione del sangue in vitro avviene più rapidamente mediante aggiunta di:

- a. fattore antiemofilico A

- b. citrato di sodio
- c. prostaciclina
- d. * tromboplastina tissutale
- e. tromboplastina plasmatica

26. Qual è il contenuto di iodio che deve essere quotidianamente introdotto per evitare il gozzo da carenza iodica?

- a. 10 g
- b. 25g
- c. 50g
- d. 75g
- e. * 150g

27. Il tempo di protrombina (PT) è indicativo della carenza:

- a. del fattore VIII
- b. dell'attività von Willebrand
- c. del fibrinogeno
- d. del fattore Hagemann
- e. * dei fattori II e VII

28. Indicare un valore normale di glicemia a digiuno:

- a. 180 mg/dL
- b. 90 g/dL
- c. * 70-105 mg/dl
- d. 5.5 mmol/L
- e. 5.5 nmol/L

29. Marcatori tumorali circolanti:

- a. Sono sempre segno di neoplasia
- b. Sono sempre presenti in soggetti malati ed assenti in soggetti sani
- c. * Sono associati a neoplasie ma, alcuni di essi sono riscontrabili anche in altre patologie o durante alcune fasi particolari di sviluppo dell'individuo
- d. Sono tutti selettivamente tumore-specifici
- e. Sono proteine infiammatorie

30. Quale tra questi germi piogeni sostiene più spesso le flogosi suppurative?

- a. * stafilococco aureo
- b. stafilococco epidermidis
- c. streptococco fecale
- d. streptococco viridans
- e. diplococco

31. Quale di queste proprietà possiede l'aldosterone?

- a. è secreto dall'apparato iuxtaglomerulare
- b. è secreto in maggior quantità quando la concentrazione plasmatica di K⁺ si abbassa
- c. * attiva il trasporto di Na nel nefrone distale
- d. attiva il riassorbimento di K nel nefrone distale
- e. provoca acidosi

32. Valori di HDL indicativi di rischio molto basso di infarto del miocardio corrispondono a:

- a. 25-35 mg/dl
- b. 35-45 mg/dl
- c. inferiori a 25 mg/dl
- d. * sopra i 75 mg/dl
- e. 45-60 mg/dl

33. Nel siero di un portatore sano del virus dell'epatite B si evidenziano in circolo:

- a. * l'antigene di superficie del virus B (HbsAg) ed assenza di tutti gli altri markers del virus
- b. l'antigene di superficie del virus B (HbsAg) e presenza del DNA virale
- c. l'antigene di superficie del virus B (HbsAg) e l'antigene di replicazione virale (HbeAg)
- d. l'antigene di superficie del virus B (HbsAg) e l'antigene "Core" (HbcAg)
- e. gli anticorpi contro l'antigene di superficie (HbsAb)

34. Come si trasmette il morbillo?

- a. per via oro-fecale
- b. * per via aerea
- c. per via sessuale
- d. per puntura di materiale infetto
- e. per contatto

35. In corso di infarto del miocardio il marcatore che rimane elevato dopo 14 o 15 giorni è:

- a. la mioglobina
- b. la CK
- c. * la troponina T
- d. la LDH
- e. la CK-MB

36. I livelli di renina elevati sono indicativi di:

- a. * Iperaldosteronismo secondario
- b. Epatite alcolica
- c. Mononucleosi infettiva
- d. Iperteroidismo
- e. Sindrome nefrosica

37. Valori nel siero di gonadotropina corionica (HCG) compatibili con una gravidanza alla dodicesima settimana di gestazione sono:

- a. 5-50 mIU/ml
- b. <5.0 mIU/ml
- c. * 12000 - 270000 mIU/ml
- d. 50 - 500 mIU/ml
- e. 4000 mIU/ml

38. Per la tipizzazione delle sottopopolazioni linfocitarie i linfociti umani vengono comunemente prelevati da:

- a. midollo osseo
- b. linfonodi
- c. milza
- d. * sangue periferico
- e. dotto toracico

39. La colorazione di Gram è specifica per:

- a. virus
- b. micobatteri
- c. * batteri
- d. parassiti
- e. cellule del sangue

40. La reazione di Wassermann viene usata per la diagnosi di quale di queste malattie:

- a. salmonellosi
- b. difterite
- c. gonorrea
- d. brucellosi
- e. * sifilide

41. Cosa si intende per sieroconversione?

- a. l'assenza di anticorpi nel siero acuto
- b. un eccesso di titolo anticorpale
- c. * il passaggio degli anticorpi da classe IgM ad IgG
- d. convalescente rispetto all'acuto
- e. aumento dei linfociti nel sangue periferico

42. Con quale di queste sostanze si ottiene la massima secrezione acida gastrica?

- a. * pentagastrina
- b. glucagone
- c. secretina
- d. colecistochinina
- e. VIP

43. Quando si parla di aplasia?

- a. quando l'organo è diminuito di volume
- b. quando l'organo è aumentato di volume
- c. * quando l'organo è assente
- d. quando l'organo è malformato
- e. nessuna delle precedenti

44. Nelle anemie sideropeniche la transferrina è:

- a. * aumentata
- b. diminuita
- c. normale
- d. aumenta con l'aumentare della ferritina
- e. diminuisce con la diminuzione della ferritina

- 45. Indicare quale attività enzimatica, fra quelle elencate in seguito, è in grado di attivare in vivo il Plasminogeno a Plasmina, enzima cardine del sistema fibrinolitico:**
- a. proteina C Anticoagulante
 - b. trombina
 - c. * attivatore tissutale del plasminogeno (tPA)
 - d. trombomodulina
 - e. complesso trombina-antitrombina
- 46. I test di laboratorio utilizzati per la valutazione del rischio coronarico includono i seguenti parametri eccetto:**
- a. colesterolo
 - b. trigliceridi
 - c. HDL-colesterolo
 - d. *VES
 - e. LDL colesterolo
- 47. Quale di queste risposte è esatta per le malattie autoimmuni?**
- a. derivano da eccessiva selezione clonale
 - b. si verificano quando si instaura una tolleranza indotta da bassa dose di antigene
 - c. * consistono in una risposta immunitaria verso antigeni endogeni, con danno ai tessuti
 - d. si manifestano essenzialmente con la produzione di autoanticorpi
 - e. insorgono nel periodo perinatale di immaturità immunologica
- 48. Quale delle seguenti immunoglobuline è più strettamente connessa con l'insorgenza dell'attacco dell'asma di natura allergica:**
- a. IgG
 - b. IgM
 - c. IgA
 - d. * IgE
 - e. IgG e IgM
- 49. Nella sindrome di Cushing è sempre aumentato:**
- a. ACTH plasmatico
 - b. DHEA solfato plasmatico
 - c. * cortisolo urinario
 - d. transaminasi epatiche

e. Leucociti

50. Uno solo dei seguenti distretti è fisiologicamente sterile:

- a. alte vie respiratorie
- b. * liquor
- c. intestino tenue
- d. condotto uditivo esterno
- e. liquido lacrimale

51. La conferma della diagnosi di "anemia emolitica acquisita" da quale di questi esami immunologici può essere confermata?

- a. tasso di protrombina
- b. test dell'immunofluorescenza
- c. immunoelettroforesi
- d. test di Waaler-Rose
- e. * test di Coombs

52. La sensibilità di un test è influenzata da:

- a. Dalla metodologia utilizzata
- b. Veri negativi
- c. Falsi positivi
- d. Veri positivi
- e. * Falsi negativi

53. Quale di queste risposte per la bilirubina "diretta" è vera?

- a. si produce direttamente nei globuli rossi senza intervento della milza
- b. non è solubile in acqua
- c. proviene dal catabolismo dei gruppi eme non derivati dall'emoglobina
- d. è escreta direttamente dal rene senza passaggio dal fegato
- e. * è coniugata con acido glicuronico

54. Quale è la forma infettante di T. gondii:

- a. * oocisti
- b. ameboicita
- c. tachizoite
- d. trofozoite

e. nessuna di queste

55. Qual è il rischio di generare figli affetti da emofilia quando nella coppia di genitori il padre ne è affetto?

a. 25%

b. 50%

c. 50% dei figli maschi

d. 100% dei figli maschi

e. * nessuno dei precedenti

56. Quali sono i prodotti della glicolisi anaerobica?

a. * acido lattico

b. anidride carbonica ed acqua

c. acidi grassi ed acqua

d. glucosio ed acqua

e. anidride carbonica ed acido acetico

57. Quando la batteriuria è considerata indice di infezione delle vie urinarie?

a. 10(alla sesta) colonie per ml

b. 10(alla quarta) colonie per ml

c. * 10(alla quinta) colonie per ml

d. 10(alla terza) colonie per ml

e. 10(alla seconda) colonie per ml

58. In caso di epatopatia cronica quali variazioni delle proteine sieriche sono riscontrate con maggiore frequenza?

a. * diminuzione della prealbumina e dell'albumina ed aumento policlonale delle gamma-globuline

b. decremento di prealbumina ed aumento di aptoglobina

c. diminuzione dell'alfa-1-antitripsina

d. diminuzione dell'albumina, aumento dell'alfa-2-macroglobulina, decremento delle gamma-globuline

e. gammopatia monoclonale

59. Helicobacter pylori è responsabile di:

a. tiflite

b. angiocolite

- c. pancreatite
- d. * gastrite ed ulcera peptica
- e. colite ulcerosa

60. Il fattore VIII della coagulazione è normale nelle seguenti condizioni patologiche:

- a. Tromboembolia
- b. Fase post-operatoria
- c. * Epatopatie gravi
- d. malattia di von Willebrand
- e. Coagulazione intravasale diffusa

61. Nei casi di eritroblastosi fetale, con quale indagini si valuta la presenza, nel sangue della madre, di anticorpi anti-eritrociti fetali:

- a. esame emocromocitometrico con formula leucocitaria
- b. tesse di fragilità osmotica
- c. test di Coombs diretto
- d. * test di Coombs indiretto
- e. test di Waaler-Rose e test al lattice (RAtest)

62. Qual è l'azione principale della bile?

- a. * emulsione dei grassi
- b. idrolizzazione dei carboidrati
- c. azione nel metabolismo proteico
- d. fosforilizzazione di glucosio
- e. neutralizzazione di acidi grassi

63. Quale delle seguenti azioni è espletata dall'insulina:

- a. * aumento della sintesi di glicogeno
- b. stimolazione della glicogenolisi epatica
- c. diminuzione della sintesi proteica
- d. stimolazione chetogenesi
- e. ridotta conversione del glucosio in grassi

64. La malattia emolitica del neonato da anti-D può verificarsi più facilmente se:

- a. la madre e il padre sono entrambi 0 Rh (D) negativi
- b. se la madre è 0 Rh (D) positivo e il padre A Rh (D) negativo

- c. * se la madre è A Rh (D) negativo e il padre O Rh (D) positivo
- d. se la madre è O Rh (D) negativo e il padre A Rh (D) positivo
- e. se la madre è O Rh (D) negativo e il padre B Rh (D) positivo

65. Le talassemia major è dovuta:

- a. sostituzione di un aminoacido a livello delle catene beta
- b. * a persistente sintesi di emoglobina F (HbF) con valori tra il 40% e il 90% dell'emoglobina totale
- c. mancata associazione delle catene alfa con le catene beta
- d. ossidazione irreversibile dello ione ferroso (bivalente) a ione ferrico (trivalente)
- e. variazione della solubilità dell'emoglobina nella sua forma deossigenata

66. Il siero di un individuo di gruppo A/RhD- agglutinerà emazie:

- a. O/RhD+
- b. A/RhDC
- c. A/RhD+
- d. * B/RhD+
- e. O/RhDPatologia

67. Tra le azioni farmacologiche una delle seguenti è tipica dei glucocorticoidi, quale?

- a. antipiretica
- b. antivirale
- c. * immunosoppressiva
- d. analgesica
- e. antiipertensiva

68. L'aptoglobina diminuisce in corso di:

- a. infezioni
- b. necrosi tissutale
- c. ustioni
- d. sindrome nefrosica
- e. * emolisi intravascolare

69. Quali di queste analisi è importante richiedere per la determinazione dell'equilibrio acido/base?

- a. Potassiemia
- b. * pCO₂

- c. Sodiemia
- d. Glicemia
- e. Osmolarità urinaria

70. Quali immunoglobuline indicano una infezione in atto:

- a. IgE
- b. IgA
- c. IgD
- d. * IgM
- e. IgG

71. Di quale di questi composti NON è precursore il colesterolo?

- a. acidi biliari
- b. ormoni glucocorticoidi
- c. vitamina D
- d. * alfa-tocoferolo
- e. androgeni ed estrogeni

72. Il sodio citrato agisce come anticoagulante:

- a. * legando gli ioni-Calcio
- b. legando il complemento
- c. attivando il complemento
- d. rendendo instabile il C1qrs ed impedendo l'attivazione del Complemento
- e. impedendo la formazione della Trombina

73. La tossina botulinica:

- a. penetra attraverso gli assoni neuronali
- b. viene inattivata a 37 C° per 5 minuti
- c. inibisce la sintesi proteica
- d. viene prodotta da sòpore essiccate
- e. * inibisce la trasmissione sinaptica nelle giunzioni neuromuscolari

74. La creatinina plasmatica è un indicatore la cui concentrazione può essere alterata in corso di:

- a. patologia polmonare
- b. * patologia muscolare

- c. patologia cardiaca
- d. patologia endocrina
- e. patologia pancreatica

75. La presenza di nitriti nelle urine è indice di:

- a. emorragia delle vie urinarie
- b. * elevata carica batterica
- c. diabete mellito
- d. insufficienza renale acuta
- e. disidratazione

76. Quale proteina trasporta il ferro nel plasma?

- a. emoglobina
- b. * transferrina
- c. ceruloplasmina
- d. albumina
- e. aptoglobulina

77. Una di queste Ig sostiene la risposta ad una stimolazione antigenica secondaria, quale:

- a. * IgG
- b. IgM
- c. IgE
- d. IgA
- e. IgD

78. Nel test di Coombs diretto vengono utilizzati:

- a. emazie di montone e siero del paziente
- b. anticorpi anti-TSH
- c. * emazie del paziente, anticorpi anti-Ig umane e anti-complemento
- d. emazie del paziente tenute a 4°C per 36 ore
- e. siero del paziente

79. Che funzione hanno le cellule di Langerhans?

- a. riserve di materiale
- b. neutralizzanti gli enzimi lisosomiali

- c. neutralizzanti l'istamina
- d. * sito di contatto per l'antigene
- e. killer dei linfociti T

80. Nella diagnosi di pancreatite acuta quali sono i tests più attendibili?

- a. bilirubinemia
- b. fosfatasi alcalina
- c. * amilasi e lipasi
- d. urobilinogeno
- e. pancreozimina

81. Quali fattori della coagulazione sono inattivati selettivamente dal complesso Proteina C/ProteinaS:

- a. fattori vitamina-K dipendenti
- b. * fattori V e VIII
- c. Trombina e Fibrinogeno
- d. Fattore X e Protrombina
- e. nessuno di questi

82. Cosa si intende per opsonizzazione?

- a. rimozione di detriti extracellulari per mezzo di particolari enzimi digestivi
- b. * processo attraverso cui gli anticorpi rendono i batteri suscettibili alla fagocitosi
- c. distruzione enzimatica di grandi particelle di materiale estraneo
- d. distruzione della barriera di fibrina che si forma intorno ai batteri in certe infezioni
- e. lisi anticorpale di batteri con l'intervento del complemento

83. Quale di queste substrutture non è presente nei Procarioti?

- a. Ribosomi
- b. * membrana nucleare
- c. membrana citoplasmatica
- d. cromosoma
- e. apparato del Golgi

84. Le Anemie Megaloblastiche sono caratterizzate da:

- a. una ridotta sintesi di Emoglobina a livello dei precursori eritroidi midollari
- b. * un aumento del volume corpuscolare medio (MCV)

- c. una errata incorporazione dello ione Fe⁺⁺ nel gruppo eme
- d. un difetto della sintesi delle proteine di membrana del globulo rosso
- e. nessuna di queste risposte è esatta

85. Quale di queste sostanze aumenta nel siero di soggetti con sindrome di Zollinger-Ellison?

- a. * gastrina
- b. glucagone
- c. insulina
- d. eritropoietina
- e. pancreozimina

86. La calcemia è diminuita in una delle seguenti condizioni, quale?

- a. osteoporosi
- b. iperparatiroidismo
- c. * ipoparatiroidismo
- d. metastasi osteocondensanti
- e. iperparatiroidismo terziario

87. Nelle feci di un paziente con epatite virale A per quanto tempo dall'esordio clinico si riscontra il virus?

- a. * meno di 10 giorni
- b. fino a 20 giorni
- c. fino a 30 giorni
- d. fino a 45 giorni
- e. oltre 45 giorni

88. Nella donna in età feconda il momento ottimale per eseguire il prelievocitologico è:

- a. Intorno alla 14° giornata
- b. In periodo preovulatorio
- c. In periodo post-ovulatorio
- d. * Nell'intervallo compreso tra 5 giorni dopo la fine del ciclo e 5 giorni prima del probabile inizio del successivo
- e. In qualunque periodo escluso quello mestruale

89. Calcoli urinari di acido urico si possono osservare:

- a. nel deficit di acido folico

- b. * nelle urine a pH acido
- c. nel diabete mellito
- d. nelle urine a pH neutro
- e. nelle urine a pH basico

90. La bilirubina nelle urine è presente:

- a. nell'anemia aplastica
- b. in condizioni fisiologiche dopo stress
- c. * nell'ittero biliare ostruttivo
- d. nell'insufficienza renale
- e. nella glomerulonefrite

91. Che cosa si intende per microalbuminuria:

- a. livelli di albumina nelle urine inferiori a 20 mg/L
- b. * livelli di albumina nelle urine compresi tra 20 e 200 mg/L
- c. livelli di albumina nelle urine superiori a 300 mg/L
- d. livelli di albumina nel sangue inferiori a 200 mg/L
- e. livelli di albumina nelle urine superiori a 500 mg/L

92. Quale dosaggio sierico risulta indispensabile per identificare precocemente una gravidanza:

- a. progesterone
- b. * hCG
- c. HPL
- d. Estradiolo
- e. Estriolo

93. Cosa caratterizza un essudato:

- a. basso contenuto proteico
- b. presenza di numerosi globuli rossi
- c. * alto peso specifico
- d. colore bruno
- e. basso peso specifico

94. La temperatura ottimale di crescita dei batteri è:

- a. * 35°C

- b. 46°C
- c. 10°C
- d. 0°C
- e. 90°C

95. Qual è il test di laboratorio che è utilizzato per il monitoraggio a lungo termine della terapia in un paziente affetto da diabete di tipo I?

- a. test di tolleranza orale al glucosio
- b. dosaggio della insulina sierica
- c. dosaggio del glucosio nelle urine
- d. * dosaggio dell'emoglobina glicosilata
- e. glucosio sierico "random"

96. Un soggetto vaccinato per epatite B presenta una delle seguenti caratteristiche:

- a. aumento delle transaminasi sieriche
- b. positività sierica dell'HbsAg
- c. aumento della gammaGT
- d. * positività degli anticorpi anti-HbsAg
- e. presenza di anticorpi anti-HAV (sia IgM che IgG)

97. La presenza di urobilinogeno nelle feci è indicativo di:

- a. ostruzione biliare
- b. Epatite virale
- c. Alterazione della flora batterica
- d. * anemia emolitica
- e. Anemia aplastica

98. Quale tra queste caratteristiche è della reazione alla tuberculina di tipo ritardato?

- a. compare entro 1-2 ore
- b. * richiede una popolazione intatta di T-linfociti
- c. presenta infiltrati granulocitari del derma
- d. è osservata solo con piccole molecole di antigene
- e. non richiede una precedente esposizione all'antigene

99. Che cosa indica un papilloma?

- a. un tumore benigno che prende origine dal tessuto connettivo

- b. un tumore connettivale che prende origine da cellule adipose mature
- c. un tumore che prende origine dalle strutture epitelio ghiandolari
- d. un tumore connettivale benigno che ripete la struttura del tessuto mucoso embrionale
- e. * un tumore benigno che deriva dagli epitelii di rivestimento sia della cute che delle mucose

100. Dove si trova la cellula di Langerhans?

- a. nella mucosa gastrica
- b. * nell'epidermide
- c. nelle pareti dei piccoli vasi
- d. nel tessuto osseo
- e. nel pancreas

101. Una donna di gruppo sanguigno B il cui padre è di gruppo sanguigno O, incrociandosi con un uomo di gruppo sanguigno A:

- a. Non può avere figli, perché i gruppi sanguigni A e B sono incompatibili
- b. Può avere figli solo di gruppi A e B
- c. Non può mai avere figli di gruppo O
- d. * Può avere figli di gruppi A, B, AB, O
- e. Può avere figli maschi solo di gruppo A e figlie di gruppo B

102. L'over-espressione dell'oncogene HER-2/neu:

- a. è un marker istotipico di carcinoma polmonare a cellule squamose
- b. * è un fattore predittivo di risposta meno efficace all'ormonoterapia nel carcinoma mammario
- c. è un marker diagnostico di evoluzione da cirrosi a epatocarcinoma
- d. è un marker prognostico di neuroblastoma
- e. si associa a iperproduzione di proteine oncofetalii

103. In quali condizioni si può verificare incompatibilità fra madre e feto per il fattore Rh:

- a. padre Rh- e madre Rh-
- b. madre Rh+ e feto Rh-
- c. madre Rh+ e feto Rh+
- d. * madre Rh- e feto Rh+
- e. madre Rh- e feto Rh-

104. La reazione di Wright per la ricerca degli anticorpi anti-Brucella è una reazione sierologica di:

- a. * agglutinazione
- b. fissazione del complemento
- c. precipitazione
- d. emoagglutinazione inversa
- e. ELISA

105. Quali di queste sostanze stimola la secrezione dell'aldosterone?

- a. metirapone
- b. * angiotensina II
- c. propanololo
- d. TSH
- e. cortisolo

106. Può giustificare la presenza di iperpotassemia:

- a. vomito protratto
- b. * emolisi del prelievo
- c. infusione di insulina
- d. alcalosi
- e. diarrea profusa

107. Le mitosi su di uno striscio cervico vaginale:

- a. Sono sempre diagnostiche di carcinoma invasivo
- b. * Possono essere presenti sia in caso di neoplasia che di fenomeni riparativi
- c. Sono indice di rigenerazione epiteliale dopo infezione da GardnerellaV
- d. Sono indice dell'infezione da HPV
- e. Si ritrovano solo nella donna giovane con epitelio in normale rigenerazione

108. Un incremento della concentrazione sierica di alfafetoproteina in gravidanza può suggerire la presenza di:

- a. diabete
- b. sindrome di Down
- c. * difetto del tubo neurale
- d. gestosi
- e. pseudogravidanza

109. L'aumento della transaminasi AST è sempre indicativo di:

- a. patologia epatica
- b. patologia renale
- c. patologia cardiaca
- d. patologia pancreatica
- e. * tutte le risposte sono giuste

110. Il valore massimo accettabile del colesterolo totale, così come indicato nelle linee guida sulla prevenzione cardiovascolare deve essere:

- a. * < 200 mg/dL
- b. > 300 mg/dL
- c. compreso tra 200 e 300 mg/dL
- d. differente tra uomini e donne
- e. nessuna delle precedenti è vera

111. Le cellule tumorali maligne hanno una delle sottoelencate caratteristiche, quali?

- a. * perdita dell'inibizione da contatto
- b. aumentata coesione
- c. basso indice mitotico
- d. basso rapporto nucleo/citoplasmatico
- e. perdita del movimento

112. La proteina C reattiva è un indicatore importante di:

- a. * infarto del miocardio
- b. Mieloma multiplo
- c. Shock anafilattico
- d. Ipertensione arteriosa
- e. Processo trombotico in atto

113. Quale dei seguenti campioni è idoneo per la ricerca dei batteri anaerobi?

- a. tampone faringeo
- b. tampone uretrale
- c. tampone cervicale
- d. lavaggio bronchiale
- e. * agoaspirati da ascessi o cavità non drenanti

114. Le laringiti acute sono dovute prevalentemente a infezione da:

- a. batteri gram negativi
- b. * adenovirus
- c. miceti
- d. S. aureus
- e. batteri gram positivi

115. Quanto dura normalmente la fase luteale?

- a. da 8 a 10 giorni
- b. meno di 8 giorni
- c. * da 13 a 15 giorni
- d. più di 15 giorni
- e. varia a seconda della lunghezza della fase follicolare

116. Che cosa è la tiroidite di Hashimoto?

- a. * un processo autoimmune
- b. una flogosi cronica aspecifica
- c. una flogosi del rene
- d. una malattia congenita
- e. una malattia rapidamente mortale

117. Per calcolare il Contenuto medio di emoglobina (MCH) necessitano i valori di:

- a. ematocrito e numero di globuli rossi
- b. * emoglobina e numero di globuli rossi
- c. emoglobina ed ematocrito
- d. emoglobina e numero dei leucociti
- e. emoglobina e numero delle piastrine

118. Per un carcinoma epatocellulare quale dei seguenti dati di laboratorio è fortemente indicativo?

- a. aumento della fosfatasi alcalina
- b. aumento della bilirubina indiretta
- c. * aumento di alfafetoproteina nel siero
- d. ipoalbuminemia con inversione del rapporto albumine-globuline
- e. ipergammaglobulinemia

119. Tra i markers tumorali associati all'epatocarcinoma il più importante è:

- a. CA-125
- b. Antigene Specifico Prostatico (PSA).
- c. Antigene Carcino-Embrionario (CEA).
- d. ACTH.
- e. * Alfa-fetoproteina (AFP)

120. In quale dei seguenti casi non aumenta la concentrazione plasmatica dell'amioglobina:

- a. distrofia muscolare
- b. miocarditi
- c. * patologie epatiche
- d. infarto del miocardio
- e. miastenia grave

121. Tra le cellule sottoindicate vi sono quelle caratteristiche dell'inflammatione granulomatosa, quali sono?

- a. * macrofagi
- b. linfociti
- c. polimorfonucleati neutrofili
- d. eosinofili
- e. plasmacellule

122. Quale di queste risposte è esatta per il test di Coombs:

- a. * evidenzia la presenza di immunoglobuline anti-Rh nel siero materno o sulla superficie delle emazie
- b. si effettua inoculando anticorpi anti-Rh alle donne Rh-negative subito dopo il parto
- c. consiste nella exsanguinotransfusione intrauterina del feto colpito da eritroblastosi
- d. utilizza un sistema rivelatore costituito da eritrociti e anticorpi anti-eritrociti
- e. si può effettuare solo nelle primipare

123. Il Ca 19.9 è un indicatore di neoplasia:

- a. tiroidea
- b. * pancreatica
- c. prostatica
- d. cerebrale
- e. ossea

124. Indicare quale molecola anticorpale, fra quelle elencate in seguito, è in grado di proteggere l'individuo da un successivo contagio col virus B:

- a. anticorpo anti-core (HBcAb)
- b. * anticorpo anti-antigene di superficie (HBsAb)
- c. anticorpo anti-antigene E (HBeAg)
- d. anticorpo anti-antigene delta (HdeltaAb)
- e. nessuna

125. Quale di questi componenti plasmatici ha il maggior contenuto di colesterolo?

- a. chilomicroni
- b. HDL
- c. VLDL
- d. * LDL
- e. albumina

126. La coppia di isoenzimi LDH nelle epatopatie

- a. LDH1 e LDH2
- b. LDH2 e LDH3
- c. LDH3 e LDH4
- d. * LDH4 e LDH5
- e. LDH2 e LDH5

127. Quali di questi microorganismi trasformano l'urea provocando urine alcaline?

- a. E.coli
- b. * protei
- c. stafilococchi
- d. streptococchi
- e. tutti i precedenti

128. L'abnorme produzione di serotonina quale di queste malattie caratterizza?

- a. sindrome di Whipple
- b. sindrome di Gardner
- c. sindrome di Zollinger-Ellison
- d. * sindrome da carcinoide
- e. tifo addominale

129. Quale categoria di pazienti è a rischio d'infezioni da agenti opportunisti?

- a. nuotatori
- b. aviatori
- c. * trapiantati
- d. autistici
- e. nessuno

130. Che tipo di tecnica è l'immunofluorescenza?

- a. * immunoistochimica
- b. radioimmunologico
- c. gascromatografica
- d. chimico-fisico
- e. biologia molecolare

131. Una sola di queste affermazioni riguardanti l'incompatibilità RH è vera quale?

- a. * un aborto spontaneo frequentemente determina la sensibilizzazione della madre nei confronti dell'antigene D
- b. l'eritroblastosi fetale dei neonati non è in relazione al loro ordine di nascita
- c. se la madre ed il figlio sono incompatibili oltre che per il fattore Rh anche per i fattori ABO, la forma morbosa è raramente grave
- d. l'exsanguino- trasfusione è il metodo migliore per prevenire la malattia del neonato
- e. l'antigene principale del sistema antigenico Rh, capace di stimolare la difesa immunitarie materne è l'E

132. Quale di queste vitamine non è correttamente definita con la corrispondente sigla?

- a. acido ascorbico - vitamina C
- b. alfa-tocoferolo - vitamina E
- c. * piridossalfosfato - vitamina B2
- d. tiamina - vitamina B1
- e. cianocobalamina - vitamina B12

133. La determinazione della clearance della creatinina

- a. Misura la funzione renale in maniera più accurata della creatinemia in tutte le condizioni di insufficienza renale perché non è penalizzata da alcuna variabile
- b. * Esprime i valori del filtrato glomerulare e della velocità di filtrazione e deve essere calcolata in associazione con il valore della creatinemia
- c. Si basa su un unico prelievo di urine in qualsiasi momento della giornata

- d. E' un indicatore di funzionalità muscolare
- e. Indica la capacità di assorbimento della mucosa gastrointestinale

134. Le gonadotropine risultano elevate in una delle seguenti situazioni fisiologiche:

- a. pubertà
- b. infanzia
- c. * gravidanza
- d. menopausa
- e. durante alcuni periodi del ciclo mestruale

135. La precisione analitica è sinonimo di

- a. * Riproducibilità
- b. Elevata specificità
- c. Elevata sensibilità e specificità
- d. Corretta esecuzione del test
- e. Accuratezza

136. Con il metodo di Gram, come appaiono colorati i batteri Gram positivi?

- a. rosa
- b. non si colorano
- c. * bleu-violetto
- d. verde
- e. nero

137. Per eseguire un'emocoltura si deve raccogliere un campione:

- a. di emazie concentrate
- b. di siero di sangue
- c. * di sangue fluido
- d. di sangue privo di leucociti
- e. di sangue coagulato

138. A cosa si associa più frequentemente il sarcoma di Kaposi?

- a. infezione luetica
- b. leucemia
- c. diabete

- d. deficit immunità umorale (linf. B)
- e. * deficit immunità cellulare (linf. T)

139. La concentrazione di urea nel plasma può variare in seguito a:

- a. differente apporto proteico con la dieta
- b. differente grado di perfusione renale
- c. alterata funzione epatica
- d. aumentato catabolismo tissutale
- e. * tutte le risposte sono esatte

140. La presenza di anticorpi antiendomizio nel sangue è indicativa di:

- a. tiroidite autoimmune
- b. cirrosi autoimmune
- c. pancreatite acuta
- d. * morbo celiaco
- e. ulcera peptica

141. L'herpesvirus di tipo 2 coinvolge primitivamente:

- a. * i genitali
- b. la cute perilabiale
- c. la mucosa del retto
- d. le meningi
- e. la mucosa gastrica

142. In quale delle seguenti patologie il rapporto AST/ALT mitocondriale può essere alterato:

- a. nell'angina
- b. * patologia epatica alcolica
- c. malnutrizione
- d. nell'ittero neonatale
- e. nell'ipertensione renale

143. Quale di questi metodi di prelievo è più usato per l'urinocoltura?

- a. primo getto
- b. mitto finale
- c. catetere vescicole

- d. * mitto intermedio
- e. raccolta delle 24 ore

144. Un aumento della fosfatasi acida nel siero indica:

- a. * tumore metastatico della prostata
- b. leucemia linfatica cronica
- c. glomerulonefrite cronica
- d. rettocolite ulcerosa
- e. epatite alcolica

145. La mutazione puntiforme:

- a. è una modificazione di entità modesta, che non altera il messaggio genetico
- b. * riguarda un solo nucleotide e consiste nella sua sostituzione, inserzione o delezione
- c. consiste in una alterazione del genoma che rende impossibile la codificazione di una proteina
- d. si verifica solo nei geni strutturali
- e. consiste nella formazione di un chiasma puntiforme tra cromosomi omologhi

146. Qual è il tipo più comune di aneuploidia?

- a. monosomia
- b. diploidia
- c. * trisomia
- d. poliploidia
- e. tetraploidia

147. L'anticorpo normalmente presente nel siero di individui di gruppo sanguigno B è:

- a. * anti - A
- b. anti - B
- c. anti - C
- d. anti -A, B
- e. anti - H

148. Che cos'è la setticemia?

- a. la presenza di focolai infettivi e di germi non solo in circolo ma anche in vari organi e tessuti
- b. la presenza di batteri in circolo in assenza di manifestazioni cliniche
- c. la presenza di un elevato tasso di tossine batteriche in circolo

- d. * la presenza di batteri e delle loro tossine in circolo con manifestazioni cliniche
- e. una flogosi acuta da germi gram-negativi

149. Nelle faringiti acute e nelle tonsilliti si esegue:

- a. * la ricerca colturale di *S. pyogenes*
- b. la ricerca di anticorpi antivirali specifici
- c. esame colturale per la *Candida*
- d. dosaggio delle immunoglobuline IgA
- e. Emogasanalisi

150. La protidemia diminuisce:

- a. nella macroglobulinemia di Waldenstrom
- b. Infiammazione cronica
- c. * Nella sindrome nefrosica
- d. nella cirrosi epatica
- e. nella sarcoidosi

151. L'enzima catalasi è presente in quale di questi batteri, quale:

- a. * *staphylococcus aureus*
- b. *streptococcus pyogenes*
- c. *diplococcus pneumoniae*
- d. *streptococcus faecalis*
- e. enterococco

152. Quale di queste situazioni si ha nella sindrome di Gilbert?

- a. un aumento di frequenza
- b. * iperbilirubinemia non coniugata
- c. bilirubina coniugata
- d. aumento dell'attività delle transferasi
- e. frequenti coliche biliari

153. Che cos'è la batteriemia?

- a. la presenza di focolai infettivi e di germi non solo in circolo ma anche in vari organi e tessuti
- b. * la presenza di batteri in circolo in assenza di manifestazioni cliniche
- c. la presenza di un elevato tasso di tossine batteriche

- d. la presenza di batteri e delle loro tossine in circolo con manifestazioni cliniche
- e. la presenza di una flogosi acuta sostenuta da germi gram-negativi

154. Quali tra questi organismi sono considerati microorganismi?

- a. vermi
- b. funghi
- c. * batteri
- d. insetti
- e. tutti questi elencati

155. Quale è la forma più frequente di tumore testicolare?

- a. tumore delle cellule di Leydig
- b. * seminoma
- c. sarcoma
- d. carcinoma a piccole cellule
- e. adenocarcinoma

156. L'aumento in circolo di Omocisteina, che può causare stato trombofilico, è da imputare ad un deficit di quale complesso vitaminico:

- a. vitamina C e vitamina B6
- b. * vitamina B12 e folati
- c. vitamina B1 e B6
- d. vitamina A e C
- e. vitamina C e B1

157. Qual è la caratteristica di una malattia ereditaria con carattere autosomico recessivo:

- a. uno dei genitori avrà sempre la malattia
- b. tutti i figli del paziente manifestano la malattia
- c. * ambedue i genitori del paziente portano il carattere recessivo
- d. i fratelli o sorelle del paziente hanno il 50% delle probabilità di ereditare la malattia, se i genitori sono entrambi eterozigoti (portatori sani)
- e. la malattia è più frequente nei maschi

158. Quale funzione svolge la pepsina secreta dalle ghiandole gastriche?

- a. * iniziale idrolisi proteica
- b. emulsione dei lipidi

- c. lisi enzimatica dei disaccaridi
- d. completa scissione delle proteine
- e. lisi enzimatica dei legami H

159. Quale dato analitico di laboratorio consente la diagnosi di feocromocitoma:

- a. elevati livelli di ACTH
- b. iperglicemia
- c. elevati livelli di tirosina
- d. * elevati livelli delle catecolamine
- e. elevati livelli 17-KS

160. Quali dei seguenti esami di laboratorio possono essere considerati di prima istanza nella pancreatite acuta?

- a. tripsinogeno
- b. elastasi e fosfolipasi
- c. * amilasi e lipasi
- d. colesterolo-esterasi
- e. insulinemia

161. Quale di questi risultati dell'antibiogramma riveste maggiore attendibilità clinica?

- a. sensibilità intermedia
- b. * resistenza
- c. sensibilità moderata
- d. sensibilità
- e. tutte le risposte sono valide

162. Quale indicazione può dare un antibiogramma?

- a. prognostica
- b. * terapeutica
- c. epidemiologica
- d. diagnostica
- e. andamento della febbre

163. Qual è una importante funzione dei neutrofilii nell'infiammazione?

- a. * produzione di enzimi proteolitici
- b. formazione di cellule giganti

- c. rallentamento della corrente ematica
- d. prevenzione della diffusione dell'infezione mediante ostruzione dei linfatici
- e. produzione di anticorpi

164. Quale di questi è il bersaglio della calcitonina?

- a. rene
- b. fegato
- c. * tessuto osseo
- d. tessuto cartilagineo
- e. su nessuno di questi

165. Dove sono localizzati il fibrinogeno e la protrombina:

- a. negli eritrociti
- b. nei granulociti
- c. nei linfociti
- d. nelle piastrine
- e. * nel plasma

166. Quali di queste situazioni inibisce la liberazione di insulina dalle cellule pancreatiche?

- a. la stimolazione vagale
- b. * l'ipoglicemia
- c. il glucagone
- d. la secretina
- e. la somministrazione di b-2stimolanti

167. E' il più specifico e sensibile test per la valutazione del deficit di ferro:

- a. * ferritinemia
- b. transferrinemia
- c. sideremia
- d. MCH
- e. MCV

168. In seguito ad una lesione miocardica le troponine cardiache aumentano nel plasma:

- a. * dopo 1-3 ore dall'infarto
- b. entro 5-10 ore dall'infarto

- c. dopo 24 ore dall'infarto
- d. dopo 72 ore dall'infarto
- e. più precocemente della mioglobina

169. Nella curva di crescita batterica a cosa corrisponde la fase di latenza?

- a. * alla fase di adattamento metabolico
- b. al blocco della suddivisione cellulare
- c. alla fase in cui il numero delle cellule che muoiono supera quello delle cellule vive
- d. alla fase in cui, verificandosi un aumento del numero di cellule, non c'è corrispondente aumento del volume cellulare
- e. alla fase in cui, aumentando i cataboliti nel mezzo di crescita, le cellule rimangono vive ma con metabolismo rallentato

170. Nel sangue di un paziente con ittero emolitico quale forma di bilirubina si trova maggiormente aumentata:

- a. la forma diretta
- b. * la forma indiretta
- c. entrambe le forme (diretta e indiretta)
- d. nessuna delle due forme (diretta e indiretta)
- e. le forme diretta e indiretta saranno variabilmente presenti in funzione dell'eziologia dell'ittero emolitico

171. Una delle seguenti affermazioni NON è vera, quale:

- a. * i virus sono potenti agenti piogeni
- b. i batteri patogeni che penetrano nel corpo spesso provocano gravi infezioni
- c. alcuni batteri possono essere ingeriti dai fagociti ma non digeriti
- d. la quantità, la durata dell'esposizione e la patogenicità di un agente modifica la risposta infiammatoria
- e. i batteri fagocitati prima di essere digeriti devono essere uccisi

172. In gravidanza cosa suggerisce livelli ematici elevati di alfafetoproteina?

- a. diabete
- b. anomalia cromosomica fetale
- c. * difetto del tubo neurale
- d. gestosi
- e. nessuna delle precedenti

173. In corso di patologia pancreatica cronica quale dei seguenti indicatori NON fornisce utili informazioni diagnostiche:

- a. amilasi
- b. tripsina
- c. elastasi
- d. valutazione dei grassi fecali
- e. * D-xilosio

174. E' il marker più utile nel monitoraggio dell'andamento clinico del carcinoma ovarico:

- a. CEA
- b. PSA
- c. * Ca 125
- d. alfaFP
- e. TPA

175. Con chi si combinano gli ioni ferrici nelle cellule della mucosa del tubo digerente?

- a. la transferrina
- b. * la apoferritina
- c. la deferosamina
- d. la emosiderina
- e. i citocromi

176. Qual è l'utilizzo del dosaggio del CEA nel Ca del colon?

- a. diagnosi precoce
- b. stadiazione
- c. * controllo del follow-up della malattia
- d. tutte le precedenti
- e. nessuna delle precedenti

177. In quale delle sottoelencate malattie sono più frequentemente dimostrabili anticorpi sierici anti-citrullina:

- a. * artrite reumatoide
- b. anamia autoimmune
- c. Granulomatosi di Wegener
- d. Panarterite nodosa

e. Lupus eritematoso

178. Quale tipo di lipoproteine sieriche diventa percentualmente più ricca di trigliceridi esogeni dopo un pasto abbondante?

a. HDL

b. LDL

c. IDL

d. VLDL

e. * chilomicroni

179. Quale di questi ormoni stimola sui testicoli umani la produzione di testosterone?

a. * LH

b. TSH

c. FSH

d. GH

e. ACTH

180. Quale delle seguenti proteine è il miglior indicatore di un'emolisi intravascolare?

a. Ferritina

b. Transferrina

c. Emosiderina

d. * Aptoglobina

e. Ceruloplasmina

181. L'enzima cardine del Sistema Fibrinolitico è:

a. Alfa-2-Macroglobulina

b. Alfa-1-Antitripsina

c. * Plasmina

d. Trombina

e. Cardioplipina

182. Quali di questi test possono essere utilizzati per il monitoraggio di un paziente diabetico?

a. il dosaggio di anticorpi anti-insula pancreaticata

b. la curva di tolleranza al glucosio

c. la curva insulinemica

d. il dosaggio del peptide C

- e. * glicemia, glicosuria, emoglobina glicata, fruttosamina

183. Il D-dimero è:

- a. un prodotto di degradazione del fibrinogeno
- b. * un prodotto di degradazione della fibrina stabilizzata
- c. un prodotto di degradazione della trombina
- d. un prodotto di secrezione delle piastrine
- e. un prodotto di secrezione delle cellule endoteliali

184. Quali dei virus elencati non sono compresi negli Enterovirus:

- a. Poliovirus
- b. HTLV
- c. Coxsachie
- d. * Rhinovirus
- e. Virus della rosolia

185. In quale di questi eventi è importante l'enzima glicuronil-trasferasi?

- a. captazione della bilirubina nella cellula epatica
- b. * coniugazione della bilirubina
- c. demolizione dell'Hb
- d. formazione dell'acido delta amino levulinico
- e. escrezione della bilirubina

186. La secrezione di ormone antidiuretico (ADH o vasopressina) è bassa in una delle seguenti patologie:

- a. Tumori del sistema nervoso
- b. * diabete insipido
- c. malaria
- d. morbo di Chron
- e. ulcera peptica

187. Quale di questi è un acido grasso essenziale?

- a. acido stearico
- b. acido oleico
- c. * acido linoleico
- d. acido palmitico

e. acido propionico

188. Il portatore "cronico" a bassa infettività del virus HBV è caratterizzato dalla presenza in circolo di:

- a. * HbsAg positivo, anti HBe positivo, anti Hbc positivo
- b. antigene Core del Virus B (HbcAg) e antigene e
- c. DNA del Virus B in circolo e presenza dell'antigene di replicazione E (ovvero HbeAg)
- d. antigene di replicazione virale E (HbeAg) e anticorpi contro l'antigene di superficie (ovvero HbsAb)
- e. antigene di replicazione virale E (HbeAg) ed anticorpi contro l'antigene Core (HbcAb)

189. Nell'adulto normale la globina della emoglobina è composta da:

- a. una catena alfa ed una beta
- b. * due catene alfa e due beta
- c. due catene alfa ed una beta
- d. due catene alfa e due gamma
- e. una catena alfa e due gamma

190. Qual è la vita media di un eritrocita umano?

- a. 30 giorni
- b. 24 ore
- c. 50 giorni
- d. * 120 giorni
- e. 180 giorni

191. Qual'è la conseguenza di un intervento di tiroidectomia totale?

- a. lesione del nervo ricorrente
- b. ipertiroidismo
- c. tetania
- d. * ipotiroidismo
- e. esoftalmo

192. Le cellule più numerose che si trovano nel liquido sinoviale normale sono:

- a. piastrine
- b. * monociti
- c. neutrofili
- d. eosinofili

e. emazie

193. L'epatite acuta da virus C da quale di questi elementi è caratterizzata?

- a. diminuzione della VES
- b. Policitemia
- c. * Significativo aumento delle gammaglobuline
- d. diminuiscono le transaminasi
- e. ipogammaglobulinemia

194. Cosa sono le linfocine?

- a. coloranti per linfociti
- b. sostanze di origine batterica ad azione litica sui linfociti
- c. * mediatori solubili dell'immunità cellulare
- d. immunoglobuline
- e. cellule linfoidi

195. Il test di Coombs diretto rileva la presenza di

- a. * anticorpi adesi alle emazie
- b. anticorpi liberi nel siero
- c. eritrociti morfologicamente alterati
- d. eritrociti normocromici
- e. nessuna delle risposte precedenti

196. Per la diagnosi di feocromocitoma risulta utile la valutazione nelle urine di:

- a. * acido vanilmandelico
- b. acido valproico
- c. acido urico
- d. acido ascorbico
- e. acido ossalico

197. Il patogeno più frequentemente isolato da cheratiti suppurative è:

- a. * Staphylococcus aureus
- b. Proteus vulgaris
- c. Enterococcus faecium
- d. Pseudomonas aeruginosa

e. HaemophilusInfluenzae

198. Nei casi di eritroblastosi fetale, con quale indagine si valuta la presenza, nel sangue della madre, di anticorpi anti-Rh:

- a. esame emocromocitometrico con formula leucocitaria
- b. test di fragilità osmotica
- c. test di Coombs diretto
- d. * test di Coombs indiretto
- e. test di Waaler-Rose

199. Per completare le indagini di laboratorio nell'anemia sideropenica, l'idosaggio della sideremia

- a. è l'unica indagine che va eseguita
- b. deve essere associato a quello della transferrina
- c. * deve essere associato a quello della transferrina e della ferritina
- d. non è necessario
- e. deve essere associato a quello della emoglobina

200. La diagnostica di laboratorio della beta-talassemia include alterazioni a carico di 2 parametri:

- a. aumento del numero di globuli rossi circolanti e diminuzione della concentrazione sierica di Ferritina
- b. * ridotto volume corpuscolare medio (MCV) ed aumentata concentrazione percentuale di Emoglobina A2 (HbA2)
- c. aumento dell'Ematocrito (Hct) e diminuzione della emoglobina corpuscolare media (MCH)
- d. aumento della Ferritinemia sierica e della concentrazione totale di Emoglobina
- e. nessuna di queste risposte è esatta

201. Quale di questi campioni biologici evidenzierà la presenza di Salmonella typhi nella prima settimana di infezione?

- a. feci
- b. espettorato
- c. urina
- d. * sangue
- e. saliva

202. Nell'assorbimento intestinale dei grassi quale componente della bile è necessario?

- a. colesterolo
- b. bilirubina

- c. le prime due risposte
- d. * sali biliari
- e. nessuno di questi

203. Quale di questi enzimi è stimolato dall'insulina?

- a. esochinasi
- b. * glucochinasi epatica
- c. glucoso-6-fosfatasi
- d. fruttosodifosfatasi
- e. piruvico carbossilasi

204. Qual è la concentrazione di cloruro di sodio in una soluzione fisiologica nell'uomo:

- a. 0,03%
- b. * 0,9%
- c. 1,3%
- d. 2,0%
- e. 3,1 %

205. Dove si può trovare il cromosoma Philadelphia Ph1?

- a. leucemia linfatica cronica
- b. leucemia linfatica acuta
- c. * leucemia mielocitica cronica
- d. leucemia mielocitica acuta
- e. eritroleucemia

206. Quale di questi batteri, causa di dissenteria bacillare, non è una Shigella:

- a. S. boydii
- b. * S. enteritidis
- c. S. dysenteriae
- d. S. sonnei
- e. S. flexneri

207. Un uomo affetto da emofilia trasmette il gene per la malattia:

- a. a tutti i figli maschi
- b. * a tutte le figlie femmine

- c. a metà delle figlie femmine
- d. a metà dei figli maschi
- e. a tutti i nipoti

208. In un paziente affetto da tonsillite febbrile la comparsa di IgM anti-EBNA permette di fare diagnosi di:

- a. angina di Plaut-Vincent
- b. difterite
- c. angina da streptococchi
- d. * mononucleosi infettiva
- e. angina da Coxsackie A

209. Cosa trasmettono le goccioline di Flugge?

- a. infezione uro-genitale
- b. toxoplasmosi
- c. sifilide
- d. * infezioni respiratorie
- e. infezioni cutanee

210. Qual è la causa più frequente di aborto spontaneo?

- a. * anomalie cromosomiche
- b. trauma
- c. incompatibilità Rh
- d. insufficienza progestinica
- e. infezioni materne

211. Le emazie di gruppo O sono agglutate da anticorpi:

- a. solo anti-A
- b. solo anti-B
- c. da anti-A e anti-B
- d. * non vengono agglutate
- e. dal fattore reumatoide

212. Quale di queste colorazioni è specifica per il Mycobacterium tuberculosis?

- a. Giemsa
- b. Pappenheimer

- c. * Ziehl-Neelsen
- d. Gram negativa
- e. Impregnazione argantica

213. Quale di queste situazioni può essere provocata dal cortisone?

- a. sclerosi ossea
- b. cisti ossee
- c. sindrome di Milkaman
- d. * osteoporosi
- e. displasia fibrosa policistica

214. Il deficit di glucosio 6-fosfato deidrogenasi:

- a. non è ereditaria
- b. è autosomica dominante
- c. è autosomica recessiva
- d. è legata al cromosoma Y
- e. * è legata al cromosoma X

215. La trisomia 21 è specifica di:

- a. * sindrome di Down
- b. distrofia muscolare di Duchenne
- c. malattia di von Willebrand
- d. Alzheimer
- e. Fibrosi cistica

216. Quando si parla di mieloma multiplo si intende una neoplasia a carico di quale di questi elementi?

- a. granulociti neutrofili
- b. mieloblasti
- c. osteoblasti
- d. * plasmacellule
- e. mastociti

217. La bilirubina circola legata a quale delle seguenti proteine seriche:

- a. Aptoglobina
- b. Alfa globulina

- c. Gamma globulina
- d. * Albumina
- e. Tutte le citate

218. Da un incrocio fra un uomo di gruppo 0 e una donna di gruppo AB, con quale probabilità nascono figli di gruppo B?

- a. 75%
- b. 0%
- c. 25%
- d. * 50%
- e. 100%

219. Gli effetti del paratormone sono:

- a. * calcemia aumentata e fosforemia diminuita
- b. calcemia e fosforemia diminuita
- c. calcemia e fosforemia aumentate
- d. assorbimento aumentato di grassi
- e. anemia emolitica

220. A carico di quale di queste cellule è il difetto specifico nella sindrome da immunodeficienza acquisita?

- a. linfociti B
- b. * linfociti T helper
- c. linfociti T suppressor
- d. linfociti T citotossici
- e. monociti

221. In corso di epatite da virus B(HBV) quale dei seguenti antigeni compare più precocemente in circolo ed è misurabile:

- a. HAAG
- b. HEAG
- c. HbeAg
- d. HbcAg
- e. * HbsAg

222. La clearance renale di una sostanza può essere calcolata conoscendo:

- a. solo il suo tempo di eliminazione dal rene

- b. solo la sua composizione chimica
- c. solo la sua composizione plasmatica
- d. * la sua concentrazione plasmatica, urinaria e il volume urinario (mL/min)
- e. concentrazione urinaria, peso, età

223. Nel plasmocitoma è frequente osservare:

- a. ipocalcemia
- b. ipouricemia
- c. * VES fortemente aumentata
- d. Concentrazione di emoglobina normale
- e. policitemia

224. Di quale di queste situazioni il virus di Epstein-Barr è l'agente patogeno?

- a. esantema subitum
- b. malattia di Bornholm
- c. eritema infectiosum
- d. stomatite aftosa
- e. * mononucleosi infettiva

225. In quale mammifero si producono le oocisti di Toxoplasma gondii?

- a. maiale
- b. cane
- c. uomo
- d. * gatto
- e. cavallo

226. Il classico agente etiologico del tifo addominale è:

- a. * Salmonella typhi
- b. Salmonella paratyphi A
- c. Salmonella paratyphi B
- d. Shigella dysenteriae
- e. Shigella flexneri

227. In quale delle sottoelencate malattie sono più frequentemente dimostrabili anticorpi sierici anti-dsDNA:

- a. artrite reumatoide

- b. artrite reumatoide giovanile
- c. Sclerosi sistemica progressiva
- d. Panarterite nodosa
- e. * Lupus eritematoso

228. Uno solo di questi composti NON ha attività antiossidante, quale:

- a. vitamina A
- b. vitamina C
- c. vitamina E
- d. * vitamina K
- e. glutazione

229. Il livello sierico di creatinina è principalmente influenzato da:

- a. * massa muscolare e velocità di filtrazione glomerulare
- b. solo dalla velocità di filtrazione glomerulare
- c. funzionalità dei tubuli renali
- d. infezioni dell'apparato urinario
- e. solo dalla massa corporea

230. La variazione del rapporto LDH1/LDH2 si osserva in corso di:

- a. cirrosi epatica
- b. epatite acuta
- c. osteosarcoma
- d. * infarto del miocardio
- e. miosarcoma

231. Quale di queste caratteristiche possiede l'urea?

- a. ha una clearance maggiore di quella dell'insulina
- b. presenta un decremento della sua concentrazione nel sangue per effetto di un pasto ricco di proteine
- c. provoca oliguria per aumento della sua concentrazione nel sangue
- d. * presenta una clearance che aumenta con l'aumentare del volume di urina
- e. è secreta attivamente dalle cellule del tubulo contorto distale

232. Quale test analitico è in grado di rivelare l'attività replicativi del virus C in un soggetto infettato:

- a. determinazione degli Anticorpi anti-virus C

- b. test di conferma per la presenza di Anticorpi Anti-virus C (RIBA test)
- c. * determinazione di Acidi Nucleici del virus C mediante "Polimerase Chain Reaction" (PCR)
- d. determinazione di isoenzimi epatici
- e. VES elevata

233. Quale di questi peptidi non si trova nel pancreas endocrino?

- a. * secretina
- b. glucagone
- c. insulina
- d. somatostatina
- e. PP

234. La normale quantità di liquido sinoviale presente in un'articolazione è di:

- a. * 1 ml
- b. 10 ml
- c. 100 ml
- d. assente
- e. 200 ml

235. Quale dei seguenti parametri è frequentemente elevato nel sangue di un etilista cronico:

- a. vitamina D
- b. proteine totali
- c. * gammaGT
- d. proteina C reattiva
- e. albumina

236. Con quale di questi meccanismi agisce la tossina colerica?

- a. * attiva l'enzima adenilciclastasi, creando squilibrio elettrolitico
- b. distrugge la mucosa intestinale
- c. inibisce la produzione di AMP-ciclico
- d. si lega al sodio bloccando la pompa sodio-potassio
- e. inibisce la sintesi proteica

237. In una elettroforesi delle sieroproteine con quali proteine migrano gli anticorpi?

- a. le albumine

- b. le alfa globuline
- c. le beta globuline
- d. * le gamma globuline
- e. non sono rilevabili

238. Valori elevati di amilasemia e di amilasuria sono indicativi di:

- a. diabete insulino-dipendente
- b. * pancreatite acuta
- c. insufficienza renale
- d. macroamilasemia
- e. epatite cronica

239. Cosa provoca la toxoplasmosi?

- a. disturbi gravi nell'adulto
- b. lesioni muscolari
- c. * un'encefalite nel neonato
- d. anomalie genitali
- e. cicatrici cutanee

240. La frazione del complemento a più alta concentrazione plasmatica:

- a. * C3
- b. C4
- c. C5
- d. Fattore B
- e. Properdina

241. L'emofilia A è caratterizzata, dal punto di vista fenotipico, da una ridottasintesi di:

- a. * fattore VIII° della coagulazione
- b. fattori vitamina K- dipendenti
- c. precallieina
- d. fattore IX° della coagulazione
- e. fattori della cosiddetta "Via Comune"

242. L'iperaldosteronismo primario si può manifestare con:

- a. * ipopotassiemia

- b. iposodiemia
- c. ipercloremia
- d. acidosi
- e. elevata attività reninica plasmatica

243. In quali di questi organi sono metabolizzati gli ormoni tiroidei?

- a. rene
- b. cute
- c. * fegato
- d. muscolo striato
- e. tessuto adiposo

244. La malattia da virus della madre che più spesso causa malformazione nel feto è:

- a. * la rosolia
- b. l'herpes
- c. la varicella
- d. la parotite epidemica
- e. il morbillo

245. L'assenza di popolazione microbica in un tampone faringeo già precedentemente positivo può indicare?

- a. presenza di virus
- b. assenza di tonsille
- c. una condizione fisiologica
- d. * un trattamento antibiotico in atto o appena sospeso
- e. immunodeficienza

246. In carenza alimentare di vegetali e frutta quale di queste vitamine è carente?

- a. tocoferolo
- b. * acido ascorbico
- c. tiamina
- d. niacina
- e. cianocobalamina

247. In quale tratto dell'intestino sono riassorbiti i sali biliari?

- a. nella terza porzione del duodeno

- b. nel digiuno terminale
- c. nello stomaco
- d. * nell'ileo terminale
- e. in tutto l'ileo

248. Quale di questi parametri è importante nel valutare il sistema fibrinolitico:

- a. PT
- b. PTT
- c. Fibrinogeno
- d. * D-dimero
- e. INR

249. Quale funzione ha il pigmento melanico?

- a. antibatterica
- b. cheratogenetica
- c. antimicotica
- d. * protettiva dai raggi U.V.
- e. equilibrante il mantello cutaneo acido

250. Quale è un possibile meccanismo di attivazione degli oncogeni?

- a. crossing-over cromatidico
- b. delezione genica
- c. * translocazione cromosomica
- d. segmentazione genica
- e. incorporazione di virus a DNA

251. Si riscontra iperammoniemia in corso di:

- a. sindrome di Gilbert
- b. ostruzione biliare
- c. * cirrosi epatica
- d. iperemolisi
- e. dieta ipoproteica

252. In un fumatore abituale, esposto per motivi di lavoro all'asbesto, aumenta il rischio di:

- a. Osteosarcoma

- b. Carcinoma a cellule di transizione della vescica.
- c. Adenocarcinoma della testa del pancreas.
- d. Carcinoma midollare della tiroide
- e. * Mesotelioma pleurico

253. Le anemie sideropeniche sono diagnosticate in laboratorio come alterazioni di quali parametri:

- a. * diminuzione del Volume Corpuscolare Medio (MCV), riduzione dei valori di sideremia e ferritinemia
- b. diminuzione del Volume Corpuscolare Medio (MCV), riduzione dei valori di sideremia ed aumento della ferritinemia
- c. diminuzione della concentrazione totale di emoglobina, diminuzione della sideremia ed aumento della ferritinemia
- d. diminuzione del numero di globuli rossi circolanti, aumento della Capacità totale di legare il ferro (TIBC) ed aumento della sideremia
- e. diminuzione del numero di globuli rossi circolanti, aumento della Capacità totale di legare il ferro (TIBC) ed aumento della ferritinemia

254. Il tempo di protrombina (PT) è aumentato in quale dei seguenti casi?

- a. * Deficit di fattore VII
- b. deficit di un fattore della via intrinseca della coagulazione
- c. durante il trattamento con Vitamina K
- d. nella malattia di von Willebrand
- e. policitemia

255. L'emossiderina è presente nelle urine in caso di:

- a. * Emoglobinuria parossistica notturna
- b. Anemia sideropenica
- c. Diabete mellito
- d. Distrofia muscolare
- e. Pancreatite emorragica

256. Che cos'è la bilirubina?

- a. un sale biliare utile nella digestione dei lipidi
- b. un prodotto di elaborazione dello stercobilinogeno da parte dei batteri intestinali
- c. un prodotto molto solubile nei lipidi quando è coniugata con l'acido glicuronico
- d. una sostanza eliminata prevalentemente dal rene e dalla cute

e. * il principale pigmento biliare

257. Tra le seguenti proteine di fase acuta quale viene utilizzata come marker di complicanza cardiovascolare:

- a. alfa1-antitripsina
- b. fibrinogeno
- c. * proteina C-reattiva
- d. aptoglobinala
- e. ceruloplasmina

258. Quale dei seguenti reperti di laboratorio non è usualmente presente durante un episodio acuto di epatite virale di tipo A?

- a. * La comparsa di HbsAg
- b. L'aumento dell'ALT
- c. L'aumento dell'AST
- d. L'incremento di bilirubina totale
- e. Aumento sia di ALT che di AST

259. L' antitrombina III è in grado di inibire l'attività di:

- a. il fattore VIII ed il fattore V attivati
- b. il fibrinogeno
- c. la precallicreina
- d. la trombina, in presenza di fibrina polimerizzata
- e. * I fattori attivati XII, XI, IX, X e II

260. Il monitoraggio della litiemia si fa in corso di terapia di:

- a. epatopatia cronica
- b. glomerulonefrite acuta
- c. pancreatite
- d. * sindromi maniaco-depressive
- e. calcolosi urinaria

261. L'emogasanalisi si esegue su un prelievo di sangue:

- a. * arterioso eseguito sull'arteria radiale
- b. arterioso eseguito sull'arteria carotide comune
- c. venoso eseguito sulla vena brachiale

- d. venoso eseguito sulla vena giugulare
- e. venoso eseguito in qualsiasi sede

262. Nella produzione del progesterone è coinvolto uno di questi, quale?

- a. ormone della crescita
- b. * colesterolo
- c. tiroxina
- d. insulina
- e. estrogeni

263. L'emofilia B viene diagnosticata in laboratorio con una ridotta sintesi di:

- a. fattore VIII procoagulante
- b. * fattore IX
- c. fattori vitamina-dipendenti
- d. fattori della via intrinseca
- e. nessuna di queste risposte è esatta

264. Quando è utile ricercare il marker tumorale Ca19.9

- a. nel tumore al seno
- b. nel tumore al testicolo
- c. * nel tumore al pancreas
- d. nel tumore gastrico
- e. per metastasi ossee

265. I corpi di Heinz sono:

- a. * precipitati di molecole di emoglobina a seguito di denaturazione ossidativa
- b. precipitati di HbS
- c. frammenti di cromatina
- d. accumuli di emosiderina
- e. unità di P. malariae

266. Il riscontro di elevati livelli circolanti di anticorpi antitiroidei è:

- a. patognomonico di morbo di Basedow
- b. patognomonico di morbo di Hashimoto
- c. * presente in numerose tireopatie

- d. caratteristico delle tireopatie associate ad aumentata attività funzionale della ghiandola
- e. un parametro fondamentale nella diagnosi differenziale tra tiroidite di de Quervain e tiroidite silente

267. Qual'è l'epoca gestazionale per eseguire l'amniocentesi:

- a. dalla 3 alla 5 settimana
- b. dalla 10 alla 12 settimana
- c. * dalla 15 alla 18 settimana
- d. dalla 20 alla 25 settimana
- e. dopo la 25 settimana

268. Che cos'è la tossiemia?

- a. la presenza di focolai infettivi e di germi non solo in circolo ma anche invari organi e tessuti
- b. la presenza di batteri in circolo senza manifestazioni cliniche
- c. * la presenza di un elevato tasso di tossine in circolo
- d. la presenza di batteri e delle loro tossine in circolo con manifestazioni cliniche
- e. una flogosi acuta da germi gram-negativi

269. Il Complesso Trombina-Trombomodulina attiva:

- a. i fattori vitamina K- dipendenti
- b. * i complessi Proteina C/Proteina S
- c. il fibrinogeno a fibrina
- d. il fattore V a fattore V attivato
- e. il fattore VIII a fattore VIII attivato

270. Per la varicella una delle seguenti affermazione è vera:

- a. le croste sono infette
- b. * il virus della varicella è lo stesso agente patogeno dell'herpes zoster
- c. le lesioni sono facilmente distinguibili da quelle dell'herpes simplex
- d. il vaccino specifico è indicato per un uso di routine nei bambini in età scolare
- e. il periodo di incubazione è di 1-3 giorni

271. In quali di questi processi metabolici intervengono i mitocondri?

- a. nella glicolisi anaerobica
- b. * nella fosforilazione ossidativa
- c. nella sintesi del glicogeno

- d. nella sintesi del collagene
- e. nella demolizione dei prodotti cellulari invecchiati

272. Quali sono le alterazioni geniche più frequentemente riscontrate nel gene delle catene beta della globina in corso di talassemia Beta:

- a. macrodelezioni
- b. * mutazioni puntiformi
- c. traslocazioni cromosomiche
- d. inversione genica
- e. tutte le precedenti

273. Che cosa si intende per policitemia:

- a. aumento della concentrazione di emoglobina
- b. aumento del numero delle piastrine nel sangue
- c. * aumento del numero dei globuli rossi nel sangue circolante
- d. aumento di tutti i componenti corpuscolati del sangue in un organo
- e. aumento di dimensioni dei componenti corpuscolati del sangue

274. L'ormone follicolo stimolante (FSH) agisce principalmente sulle:

- a. cellule di Leydig
- b. spermatogoni
- c. cellule interstiziali
- d. cellule della teca
- e. * cellule di Sertoli

275. Uno solo di questi fattori NON interviene nella traduzione di una sequenza nucleotidica in una sequenza aminoacidica, quale:

- a. ribosomi
- b. RNAm
- c. RNAt
- d. fattori di allungamento
- e. * lisosomi

276. La placenta da quale delle seguenti immunoglobuline è attraversata più facilmente?

- a. Ig A
- b. Ig M

- c. * Ig G
- d. Ig D
- e. IgE

277. Nel morbo di Addison si ritrovano livelli plasmatici:

- a. normali di cortisolo e diminuiti di ACTH
- b. elevati di cortisolo e diminuiti di ACTH
- c. diminuiti di ACTH
- d. * diminuiti di cortisolo e aumentati di ACTH
- e. aumentati di ACTH

278. Qual è nell'uomo il prodotto terminale del catabolismo dei nucleotidi?

- a. Acido orotico
- b. * acido urico
- c. acido colico
- d. acido erucico
- e. acido inosinico

279. Quale dei seguenti parassiti si può localizzare nell'intestino tenue?

- a. ossiuri
- b. echinococco
- c. * giardia
- d. tripanosoma cruzii
- e. nessuno di questi

280. Quale di questi effetti è attribuibile all'aumento della calcemia?

- a. * può causare calcolosi urinaria
- b. accresce l'eccitabilità neuromuscolare
- c. è uno dei sintomi dell'insufficienza renale cronica
- d. è una delle conseguenze della somministrazione di estratti adenoipofisari
- e. aumenta la coagulabilità del sangue

281. Qual è la patogenesi della talassemia?

- a. * deficiente sintesi di catene globiniche alfa o beta dell'emoglobina
- b. bassa concentrazione sierica di ferro

- c. autoanticorpi circolanti
- d. deficienza di vitamina B12
- e. aplasia del midollo osseo

282. La diagnosi di Anemia sideropiva in una giovane donna è correlabile con:

- a. 5.000.000-6.000.000 Globuli rossi per mm³
- b. 4.500.000-5.500.000 Globuli rossi per mm³
- c. 4.500.000-5.500.000 Globuli rossi per cm³
- d. * 3.000.000/ mm³ di Globuli rossi ed 10 g/dl di Hb
- e. 4.500.000-5.500.000 Globuli rossi per mm³ ed 10 g/dl di Hb

283. Nella malattia di Von Willebrand sono bassi ilievelli ematici di quale fattore della coagulazione?

- a. protrombina
- b. fibrinogeno
- c. fattore VII
- d. * fattore VIII
- e. fattore XIII

284. Nelle tiroiditi autoimmuni è necessario dosare i seguenti analiti

- a. TSH
- b. T4 e T3
- c. * anticorpi anti tireoglobulina e anti frazione microsomiale
- d. anticorpi anti AMA
- e. tutti i precedenti

285. La proteina C - reattiva (PCR) è:

- a. un fattore della coagulazione
- b. * un marcatore dell'infiammazione
- c. un inibitore del fattore tissutale
- d. un inibitore piastrinico
- e. un attivatore del fattore X

286. Un test teso a identificare in un'ampia popolazione una malattia con rischio medio sufficientemente elevato è un test di:

- a. * screening
- b. diagnosi

- c. prognosi
- d. terapia
- e. follow-up

287. La valutazione dell'Antigene Carcino-Embrionale (CEA) prima e dopo l'asportazione chirurgica di un tumore intestinale è un esempio di:

- a. screening
- b. diagnosi
- c. prognosi
- d. terapia
- e. * follow-up

288. La richiesta di HBA_{1c} nella valutazione retrospettiva della glicemia è una scelta:

- a. superflua
- b. opzionale
- c. obbligatoria
- d. * appropriata
- e. da fare su indicazione del paziente

289. La capacità di una tecnica di misurare solo e interamente l'analita studiato è:

- a. la precisione
- b. l'accuratezza
- c. * la specificità
- d. la sensibilità
- e. la normalità

290. La capacità di una tecnica di misurare concentrazioni anche molto piccole di un analita è:

- a. la precisione
- b. l'accuratezza
- c. la specificità
- d. * la sensibilità
- e. la normalità

291. Esprime la concordanza tra il valore ottenuto e quello reale o certificato:

- a. precisione

- b. * accuratezza
- c. specificità
- d. sensibilità
- e. normalità

292. Il referto è:

- a. un numero riferibile
- b. una diagnosi certa
- c. un sinonimo di reperto
- d. un insieme di reperti autonomi
- e. * un insieme di reperti patogeneticamente correlabili

293. Si osserva un ritmo circadiano per:

- a. ferro
- b. prolattina
- c. ACTH
- d. cortisolo
- e. * sono valide tutte le risposte

294. L'aumentata secrezione di aldosterone nel passaggio dalla posizione distesa a quella ortostatica è un esempio di:

- a. variabilità tecnica (sample oriented)
- b. * variabilità biologica (human being oriented)
- c. variabilità clinica (patient-oriented)
- d. sensibilità clinica
- e. specificità clinica

295. La capacità di un test di classificare correttamente come positivi i soggetti malati:

- a. sensibilità clinica
- b. * specificità clinica
- c. valore predittivo positivo
- d. valore predittivo negativo
- e. sono valide tutte le risposte

296. La capacità di un test di classificare correttamente come negativi i soggetti sani:

- a. * sensibilità clinica
- b. specificità clinica
- c. valore predittivo positivo
- d. valore predittivo negativo
- e. sono valide tutte le risposte

297. In una curva di distribuzione gaussiana i “limiti di normalità” di un analita cadono tra:

- a. 1° e 96° percentile
- b. 2° e 97° percentile
- c. * 2.5° e 97.5° percentile
- d. 3° e 98° percentile
- e. 4° e 99° percentile

298. La curva che rileva la migliore soglia tra “veri positivi” e “falsi positivi”:

- a. OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)
- b. ISO (International Organization for Standardization)
- c. INR (International Normalized Ratio)
- d. * ROC (Receiving Operator Characteristics)
- e. non è valida alcuna risposta

299. Indica la capacità di un test di valutare diffusione e prevalenza di una malattia:

- a. * Valore predittivo
- b. curva ROC
- c. cut-off point
- d. intervallo di riferimento
- e. variabilità biologica

300. La VES risulta accelerata in corso di:

- a. * iperfibrinogenemia
- b. iperglicemia
- c. iperalbuminemia
- d. acantocitosi eritrocitaria

e. poliglobulia

301. La VES risulta rallentata in corso di:

- a. * anisopoichilocitosi
- b. iperfibrinogenemia
- c. ipergammaglobulinemia
- d. oligocitemia
- e. ipercolesterolemia

302. Il valore normale di una VES della 1^a ora:

- a. * 5 mm
- b. 25 mm
- c. 50 mm
- d. 75 mm
- e. 100 mm

303. La VES si può effettuare:

- a. solo con la pipetta di Westergren
- b. solo con la fotometria capillare
- c. * sia con la pipetta di Westergrenche con la fotometria capillare
- d. con nessuna delle due metodiche
- e. in citofluorimetria

304. Il numero più basso di leucociti/mm³ di sangue periferico che dia sospetto di flogosi acuta:

- a. 3.000
- b. 7.000
- c. * 15.000
- d. 30.000
- e. 100.000

305. Si può osservare leucocitosi neutrofila in corso di:

- a. flogosi estese
- b. infarto del miocardio

- c. infezioni da piogeni
- d. gravidanza
- e. * sono valide tutte le risposte

306. La proteina di fase acuta suscettibile di maggior incremento plasmatico:

- a. ceruloplasmina
- b. α_1 -antitripsina
- c. aptoglobina
- d. * proteina C reattiva
- e. fibrinogeno

307. E' una proteina "negativa" di fase acuta:

- a. α_1 -antichimotripsina
- b. aptoglobina
- c. * transferrina
- d. fibrinogeno
- e. proteina C reattiva

308. Il marker di fase acuta a più rapido incremento plasmatico:

- a. * α_1 -antichimotripsina
- b. aptoglobina
- c. fibrinogeno
- d. C3
- e. IgM

309. Il marker di fase acuta con incremento più tardivo:

- a. proteina C reattiva
- b. aptoglobina
- c. fibrinogeno
- d. C3
- e. * IgG

310. Non è una "proteina della fase acuta"

- a. aptoglobina

- b. fibrinogeno
- c. SAA (amiloide sierica A)
- d. * calcitonina
- e. α_1 -antichimotripsina

311. Nel sospetto di edema angioneurotico ereditario è utile valutare:

- a. * C1 INH
- b. C3
- c. C5
- d. C567
- e. C9

312. I derivati dell'ac. arachidonico maggiormente coinvolti nelle flogosi anafilattiche:

- a. 5-HETE
- b. * leukotrieni C_4 , D_4 , E_4
- c. lipossine
- d. prostaciclina
- e. trombossano

313. E' il bersaglio degli steroidi antinfiammatori:

- a. * fosfolipasi
- b. 5-lipossigenasi
- c. 12-lipossigenasi
- d. ciclossigenasi
- e. fosfatasi

314. Derivano da una proteina della *Drosophilamelanogaster* :

- a. pentrassine
- b. interleukine
- c. * Toll-likereceptors
- d. formilpeptidi
- e. frazioni del complemento

315. La specificità recettoriale di Toll-like receptors-4:

- a. zymosan
- b. * LPS
- c. flagellina
- d. DNA batterico
- e. imidazochinoline

316. I formilpeptidi (indici di flogosi con valenza sperimentale):

- a. sono fattori chemiotattici
- b. derivano dalla sintesi proteica dei procarioti
- c. sono rilasciati dai mitocondri dei tessuti danneggiati
- d. sono riconosciuti da "G protein-coupled receptors"
- e. * sono valide tutte le risposte

317. Sulla pentrossina-1 (o proteina C reattiva) indicare l'affermazione errata:

- a. è un anticorpo primitivo
- b. riconosce sia il non-self che il self alterato
- c. i suoi livelli possono aumentare anche di 1.000 volte nelle flogosi intense
- d. è sintetizzata dal fegato
- e. * reagisce con il polisaccaride C di *Staphylococcus aureus*

318. Sulla proteina C reattiva è errato affermare che:

- a. attiva la via classica del complemento
- b. è una γ -globulina
- c. è un indice di fase attiva nella malattia reumatica
- d. * aumenta più nettamente nelle infezioni virali che in quelle batteriche
- e. presenta un picco tardivo nell'infarto del miocardio

319. Nella patogenesi della malattia aterosclerotica la proteina C reattiva:

- a. lega specificamente le LDL (LowDensityLipoproteins)
- b. ha un ruolo chemiotattico per i monociti

- c. accelera la internalizzazione delle LDL nei macrofagi
- d. attiva la cascata del complemento
- e. * sono valide tutte le risposte

320. Stimola la sintesi delle “proteine della fase acuta”:

- a. IL-3
- b. IL-4
- c. IL-5
- d. * IL-6
- e. IL-10

321. E' una citochina antinfiammatoria:

- a. IL-1
- b. IL-2
- c. IL-6
- d. * TGF- β
- e. TNF- α

322. La cinetica nella produzione di citochine infiammatorie da LPS:

- a. IL-1 – IL-6/IL-8 – TNF
- b. TNF – IL-6/IL-8 – IL-1
- c. IL-6/IL-8 – IL-1 – IL-8
- d. IL-6/IL-8 – IL-8 – IL-1
- e. * TNF – IL-1 – IL-6/IL-8

323. I circuiti di regolazione negativa per le citochine infiammatorie:

- a. rilascio di IL-10 e TGF- β
- b. IL-1 decoyR
- c. IL-1ra
- d. * sono valide tutte le risposte
- e. non è valida alcuna risposta

324. E' utile nel controllo terapeutico della SIRS settica:

- a. properdina
- b. prolattina
- c. proinsulina
- d. * procalcitonina
- e. prorenina

325. La procalcitonina che aumenta in corso di SIRS settica:

- a. ha una origine tiroidea
- b. si accompagna ad incremento di calcitonina
- c. inibisce la sintesi di ossido nitrico
- d. è un marker meno sensibile di PCR
- e. * sono errate tutte le risposte

326. Sulla procalcitonina indicare l'affermazione errata:

- a. ha una emivita di 25-30 h
- b. * ha una cinetica più lenta della proteina C reattiva
- c. aumenta in proporzione alla severità della sepsi
- d. può avere un ruolo prognostico nell'indicare la sopravvivenza alla sepsi
- e. nei neonati i valori sono superiori a quelli dell'adulto

327. Blocca la induzione di mRNA-procalcitonina nei monociti stimolati con LPS:

- a. TNF- α
- b. IL-1 β
- c. * IL-10
- d. IL-2
- e. IL-6

328. Una LAD (LeukocyteAdhesionDeficiency) può essere ipotizzata in caso di:

- a. leucocitosi neutrofila
- b. mancata sintesi della molecola CD18 delle β 2-Integrine
- c. deficit funzionale delle cellule NK (Natural Killer)

- d. ritardata caduta post-partum del funicolo
- e. * sono valide tutte le risposte

329. Un test di sospetto diagnostico del deficit di adesione fagocitica

- a. * aggregazione da formilpeptidi
- b. aggregazione da zymosan
- c. aggregazione da lisozima
- d. aggregazione da LPS
- e. aggregazione da antibiotici

330. Non è un test di valutazione della mobilità dei fagociti

- a. camera di Boyden
- b. migrazione "under-agarose"
- c. "skin-window"
- d. cinematografia in campo oscuro
- e. * Pap-test

331. La misurazione del "leading front" con la camera di Boyden valuta:

- a. l'inglobamento
- b. * lo spazio percorso dalle cellule più veloci
- c. la degranulazione
- d. il metabolismo ossidativo
- e. il killing batterico

332. Un test di mobilità fagocitica risulta superfluo in corso di:

- a. sindrome di Giobbe
- b. sindrome di Chediak-Higashi
- c. "lazoleukocytesyndrome"
- d. terapie con antiblastici
- e. * assenza di G6-PDH

333. Il numero medio di particelle di *C. albicans* inglobate per cellula in un pool di fagociti indica:

- a. * indice di fagocitosi
- b. frequenza di fagocitosi
- c. killing batterico

- d. deficit di inglobamento
- e. inglobamento eccessivo

334. Per la diagnosi di Malattia Cronica Granulomatosa è utile misurare nei fagociti:

- a. l'indice di fagocitosi
- b. l'espressione di integrine
- c. la chemiotassi
- d. * il "respiratoryburst"
- e. l'esocitosi

335. Vi si prelevano i fagociti polimorfonucleati del cavo orale:

- a. corona dentale
- b. cripte tonsillari
- c. * solco gengivo-crevicolare
- d. dotto parotideo
- e. dotti delle ghiandole salivari minori

336. E' l'elemento differenziale tra plasma e siero:

- a. Aptoglobina
- b. complemento
- c. proteina C reattiva
- d. * fibrinogeno
- e. urea

337. E', di norma, la famiglia con la minore concentrazione sierica:

- a. * α_1 -globuline
- b. α_2 -globuline
- c. β_1 -globuline
- d. β_2 -globuline
- e. γ -globuline

338. Tra le caratteristiche della elettroforesi capillare:

- a. maggiore sensibilità rispetto alla elettroforesi zonale
- b. utilizza un capillare di silice
- c. le proteine si muovono mediante un flusso endo-osmotico

- d. le proteine si muovono verso il catodo
- e. * sono valide tutte le risposte

339. Indicare l'affermazione errata sulla prealbumina:

- a. migra più rapidamente dell'albumina
- b. lega la tiroxina
- c. lega la vit. A
- d. * ha un turnover più lungo dell'albumina
- e. è presente nel liquor

340. La albumina:

- a. costituisce 1/3 delle proteine plasmatiche
- b. ha una vita media di 48 h
- c. ha un p.m. di 670.000 Da
- d. * controlla la pressione oncotica
- e. la sua assenza (analbuminemia) è incompatibile con la vita

341. Indicare la risposta non corretta sulla bis-albuminemia:

- a. si evidenzia meglio con la elettroforesi capillare
- b. si presenta con due picchi ben separati
- c. può essere su base familiare
- d. può essere acquisita anche dopo assunzione di antibiotici
- e. * la forma acquisita rimane definitiva

342. Un enfisema polmonare dell'adulto può essere ricondotto al deficit di:

- a. * α_1 -antitripsina
- b. α_1 -glicoproteina acida
- c. α_2 -macroglobulina
- d. aptoglobina
- e. transferrina

343. Sulla α_2 -macroglobulina indicare l'affermazione non corretta:

- a. è la più grande proteina non immune presente nel plasma
- b. * è un inibitore specifico delle idrolasi acide
- c. mostra valori più alti nella donna e in particolare in gravidanza

- d. inibisce la coagulazione e la fibrinolisi
- e. è un biomcatore di fibrosi epatica

344. Veicola il rame:

- a. aptoglobina
- b. * ceruloplasmina
- c. transferrina
- d. α_1 -antitripsina
- e. α_1 -glicoproteina acida

345. La transferrina:

- a. è una α_2 -globulina
- b. presenta valori sierici normali di circa 20-30 $\mu\text{g/dL}$
- c. * aumenta in corso di sideropenia
- d. diminuisce in corso di gravidanza
- e. è del tutto assente nel liquor

346. Un esempio di diminuzione di una o più frazioni del complemento:

- a. malattie autoimmuni
- b. fattore nefritico C3
- c. deficit C1 INH
- d. deficit inattivatore C3b
- e. * sono valide tutte le risposte

347. Sono le Ig riferibili ad una infezione recente o persino in atto:

- a. IgA
- b. IgD
- c. IgE
- d. IgG
- e. * IgM

348. Il riscontro nel protidogramma di marcata ipoalbuminemia con netto incremento di α_2 -macroglobulina si associa tipicamente a:

- a. cirrosi epatica
- b. * tubulopatia nefrosica

- c. paraproteina
- d. risposta immune ritardata
- e. flogosi acuta

349. Una modesta ipoalbuminemia con un incremento di α_1 e di α_2 -globuline è un quadro elettroforetico riferibile a:

- a. ipogammaglobulinemia
- b. enteropatia essudativa con perdita di proteine
- c. cirrosi epatica
- d. * flogosi acuta
- e. ipersensibilità ritardata

350. Una ipoalbuminemia ed un picco alto a base stretta nella banda più lenta del protidogramma formano un quadro riferibile a:

- a. cirrosi epatica
- b. dislipidemia
- c. * gammapatia monoclonale
- d. gammapatia policlonale
- e. iperattività fibrinolitica

351. Una ipoalbuminemia ed un incremento, a base ampia, della frazione γ -globulinica formano un quadro elettroforetico riferibile a:

- a. gammapatia monoclonale
- b. * cirrosi epatica
- c. flogosi acuta
- d. sindrome nefrosica
- e. enteropatia essudativa

352. Il bridging elettroforetico β - γ può essere dovuto a:

- a. aumento di C3
- b. aumento di proteina C reattiva
- c. aumento di fibrinogeno
- d. iper-IgG
- e. * iper-IgA

353. La proteinuria di Bence Jones:

- a. * è costituita da catene leggere libere
- b. è costituita da catene pesanti libere
- c. è associata al cr polmonare
- d. precipita a 100 C°
- e. si solubilizza a 50 C°

354. Sulla β_2 -microglobulina indicare l'affermazione non corretta:

- a. è utile nella valutazione del rischio di progressione di una gammapatia monoclonale
- b. è utile nella stadiazione del mieloma multiplo
- c. * la sua forma circolante è specchio del turnover dei linfociti T
- d. è catabolizzata quasi interamente dal rene
- e. valuta l'efficienza dell'emodialisi

355. Nelle "Very Low Density Lipoproteins" prevalgono:

- a. proteine
- b. colesterolo
- c. esteridelcolesterolo
- d. * trigliceridi
- e. fosfolipidi

356. Nelle "High Density Lipoproteins" prevalgono:

- a. * proteine
- b. colesterolo
- c. esteri del colesterolo
- d. trigliceridi
- e. fosfolipidi

357. I chilomicroni sono costituiti in larga misura da:

- a. * trigliceridi esogeni provenienti dalla dieta
- b. trigliceridi HDL
- c. trigliceridi LDL
- d. trigliceridi VLDL
- e. fosfolipidi

358. La cellula di norma assente nel sangue periferico:

- a. granulocita neutrofilo
- b. granulocita basofilo
- c. monocito
- d. * plasmacellula
- e. piastrina

359. Per calcolare Mean Cell Hemoglobin (MCH) necessitano i valori di:

- a. ematocrito e globuli rossi
- b. * emoglobina e globuli rossi
- c. emoglobina ed ematocrito
- d. emoglobina e leucociti
- e. emoglobina e piastrine

360. Per calcolare Mean Cell Volume (MCV) necessitano i valori di:

- a. * ematocrito e globuli rossi
- b. emoglobina e globuli rossi
- c. emoglobina ed ematocrito
- d. emoglobina e leucociti
- e. emoglobina e piastrine

361. Un valore normale di MCV eritrocitario (μ^3) nell'adulto:

- a. 10
- b. 30
- c. 60
- d. * 90
- e. 120

362. E' un esempio di leucocitosi neutrofila:

- a. leucociti: 5.000/ μ L neutrofili: 40%
- b. leucociti: 15.000/ μ L neutrofili: 35%

- c. leucociti: 4.000/ μ L neutrofili: 90%
- d. * leucociti 12.000/ μ L neutrofili: 85%
- e. leucociti: 2.000/ μ L neutrofili: 20%

363. E' un esempio di leucopenia con linfocitosi relativa:

- a. leucociti: 10.000/ μ L linfociti: 45%
- b. leucociti: 15.000/ μ L linfociti: 90%
- c. * leucociti: 2.000/ μ L linfociti: 70%
- d. leucociti: 2.000/ μ L linfociti: 20%
- e. leucociti: 6.000/ μ L linfociti: 85%

364. Un riscontro comune nella formula leucocitaria del neonato:

- a. neutrofili: 30% eosinofili: 70%
- b. neutrofili: 70% linfociti: 30%
- c. neutrofili: 30% monociti: 70%
- d. neutrofili: 70% basofili: 30%
- e. * neutrofili: 30% linfociti: 70%

365. La classica colorazione dello striscio di sangue periferico:

- a. Rosso Congo
- b. * May-Grümwald-Giemsa
- c. Sudan nero
- d. Ziehl-Neelsen
- e. Gram

366. Il valore anomalo nella formula leucocitaria dell'adulto:

- a. granulociti neutrofili: 57%
- b. * granulociti eosinofili: 15%
- c. granulociti basofili: 0.5%
- d. monociti: 5.5%
- e. linfociti: 22%

367. Si associa di frequente ad eosinofilia:

- a. salmonellosi
- b. brucellosi
- c. mononucleosi infettiva
- d. * infestazione parassitaria
- e. anemia emolitica

368. Un numero di piastrine di normale e comune riscontro:

- a. 20.000/ μ L
- b. 50.000/ μ L
- c. 100.000/ μ L
- d. *250.000/ μ L
- e. 500.000/ μ L

369. Una trombocitopenia può dipendere da:

- a. aplasia midollare
- b. autoanticorpi antiplastrine
- c. ipersplenismo compensativo
- d. CID
- e. * sono valide tutte le risposte

370. Descrive la eterogenea presenza di popolazioni eritrocitarie di differente volume:

- a. * anisocitosi
- b. anisocromia
- c. poichilocitosi
- d. discromia
- e. microcitosi

371. Suggestisce una anisocitosi eritrocitaria il valore alterato di:

- a. MCV (Mean Cell Volume)
- b. HCT (Hematocrit)
- c. MCH (Mean Cell Hemoglobin)

- d. MCHC (Mean Cell Hemoglobin Concentration)
- e. *RDW (Red Distribution Width)

372. Nella linea eritropoietica segue immediatamente l'eritroblasto ortocromatico:

- a. eritroblasto basofilo
- b. eritroblasto policromatofilo
- c. *reticolocita
- d. proeritroblasto
- e. metamielocita

373. Nella linea eritropoietica è la prima cellula con tracce di Hb:

- a. * eritroblasto basofilo
- b. eritroblasto policromatofilo
- c. reticolocita
- d. proeritroblasto
- e. eritroblasto ortocromatico

374. I reticolociti di norma più frequenti nel sangue periferico:

- a. *reticolociti con fluorescenza bassa
- b. reticolociti con fluorescenza intermedia
- c. reticolociti con fluorescenza elevata
- d. reticolociti con fluorescenza intermittente
- e. reticolociti non fluorescenti

375. L'emazia a bersaglio è:

- a. un normocita
- b. un macrocita
- c. *un leptocita
- d. un dacriocita
- e. uno stomatocita

376. I corpi di Heinz sono:

- a. *precipitati di emoglobina denaturata da insulti ossidativi

- b. precipitati di HbS
- c. frammenti di cromatina
- d. accumuli di emosiderina
- e. unità di *P. malariae*

377. E' un esempio di discromia:

- a. dacriocita
- b. acantocita
- c. drepanocita
- d. leptocita
- e. *corpo di Howell-Jolly

378. E' un esempio di poichilocitosi:

- a. corpo di Howell-Jolly
- b. anelli di Cabot
- c. punteggiatura basofila
- d. corpi di Heinz
- e. *drepanocita

379. E' la causa più comune di drepanocitosi:

- a. *HbS
- b. HbC
- c. α -talassemia
- d. β -talassemia
- e. deficit G6-PDH

380. La punteggiatura basofila in una cellula della linea eritrocitaria è dovuta a:

- a. *aggregazione di granuli ribosomiali
- b. carioressi nucleare
- c. precipitati di Hb
- d. aggregati di ferritina
- e. residui del fuso mitotico

381. La definizione meno corretta di anemia:

- a. riduzione dei valori normali di Hb al di sotto del 20%
- b. riduzione della massa degli eritrociti circolanti
- c. *riduzione del numero di eritrociti circolanti
- d. incapacità di soddisfare la richiesta tissutale di ossigeno
- e. riduzione dell'ematocrito

382. Indicare l'affermazione corretta in merito al ciclo del Fe:

- a. l'assorbimento quotidiano è di 1 gr al giorno
- b. *la transferrina è una proteina di trasporto
- c. la ferritina è una molecola di riserva insolubile
- d. l'emosiderina è una molecola di riserva solubile
- e. Nramp-2 sono proteine epatiche

383. La sideremia:

- a. è il ferro trasportato dalla transferrina
- b. presenta valori massimi al mattino e minimi alla sera
- c. diminuisce nelle anemie da flogosi croniche
- d. aumenta nella emocromatosi
- e. *sono valide tutte le risposte

384. Sulla ferritina indicare la risposta errata:

- a. è una riserva solubile del Fe
- b. è composta da apoferritina e idrossido di Fe
- c. la quota sierica è 1/5 della ferritina totale
- d. diminuisce nella anemia sideropenica
- e. *diminuisce nelle anemie da flogosi croniche

385. Sulla transferrina indicare la risposta errata:

- a. è una β_1 -globulina
- b. diminuisce nelle anemie da flogosi croniche

- c. la sua forma insatura aumenta nell'anemia sideropenica
- d. il suo indice di saturazione aumenta nell'emocromatosi
- e. *il suo recettore plasmatico diminuisce negli stati ferro-carenciali

386. La transferrina:

- a. è una α_2 -globulina
- b. presenta valori sierici normali di circa 20-30 $\mu\text{g/dL}$
- c. *la sua forma insatura aumenta in corso di sideropenia
- d. aumenta in corso di incremento delle riserve marziali
- e. è una forma di riserva insolubile

387. Un incremento di protoporfirina eritrocitaria libera è un indice sensibile di:

- a. deficit di glucosio-6-fosfatodeidrogenasi
- b. deficit di Vit. B₁₂
- c. *carenza di ferro
- d. emolisi
- e. danno renale

388. La variazione più precoce nella carenza marziale:

- a. aumento della transferrina insatura
- b. aumento della protoporfirina eritrocitaria libera
- c. *diminuzione della ferritinemia
- d. diminuzione della sideremia
- e. anisopoichilocitosi

389. L'anemia delle flogosi croniche è caratterizzata da:

- a. marcata sintesi di citochine
- b. riduzione della transferrina
- c. produzione di epidina
- d. blocco della secrezione di EPO
- e. *sono valide tutte le risposte

390. L'epcidina:

- a. è una molecola di origine epatica
- b. ostacola l'assorbimento intestinale del Fe
- c. ostacola il rilascio del Fe dai macrofagi
- d. presenta sintesi ridotta nella emocromatosi da mutazione HFE
- e. *sono valide tutte le risposte

391. Non è un indice di emolisi:

- a. oligocitemia
- b. riduzione dell'ematocrito
- c. aumento della sideremia
- d. *aumento della bilirubina diretta
- e. aumento della LDH eritrocitaria

392. La coppia di isoenzimi LDH indice di emolisi:

- a. *LDH₁ e LDH₂
- b. LDH₂ e LDH₃
- c. LDH₃ e LDH₄
- d. LDH₄ e LDH₅
- e. LDH₂ e LDH₅

393. Lega il Fe⁺⁺⁺ di ematina nella emolisi intravascolare:

- a. aptoglobina
- b. *emopessina
- c. ceruloplasmina
- d. emoglobina
- e. pentrassina 1

394. La emoglobinuria parossistica *a frigore* è dovuta a:

- a. crioglobuline
- b. *IgG bifasica

- c. IgM agglutinante
- d. IgE
- e. IgA secretoria

395. Le resistenze globulari osmotiche eritrocitarie diminuiscono (aumentata fragilità) in corso di:

- a. talassemie
- b. drepanocitosi
- c. splenectomia
- d. *sferocitosi ereditaria
- e. nessuna delle suddette condizioni

396. Nel deficit di piruvato-kinasi l'emolisi spontanea si corregge aggiungendo:

- a. glucosio
- b. *ATP
- c. NAD
- d. NADP
- e. 2,3-DPG

397. Nella emolisi da difetto della via dei pentosi si valuta:

- a. *G6-PDH
- b. piruvato-kinasi
- c. esokinasi
- d. aldolasi
- e. fosfofrutto-kinasi

398. L'elettroforesi della emoglobina è utile per la diagnosi di:

- a. microsferocitosi ereditaria
- b. carenza di piruvato-chinasi
- c. *anemia drepanocitica
- d. anemia sideropenica
- e. anemia megaloblastica

399. Indagini per un sospetto diabete mellito sono giustificate da:

- a. poliuria
- b. polidipsia
- c. polifagia
- d. astenia
- e. *sono valide tutte le risposte

400. Indicare un valore normale di glicemia a digiuno:

- a. 180 mg/dL
- b. 90 g/dL
- c. *5.5 mmol/L
- d. 5.5 μ mol/L
- e. 5.5 nmol/L

401. Nella diagnostica della glicemia l'acronimo IFG sta per:

- a. Impaired Fasting Glucose
- b. *Impaired Fast Glucose
- c. ImpairedFastingGlucose
- d. ImpairedFoodGlucose
- e. ImpairedFruitGlucose

402. La condizione che per WHO è conferma di diabete mellito:

- a. glicemia a digiuno < 110 mg/dL
- b. glicemia a digiuno tra 110 e 126 mg/dL
- c. *glicemia a digiuno > 126 mg/dL
- d. glicemia due ore dopo OGTT < 140 mg/dL
- e. glicemia due ore dopo OGTT tra 140 e 200 mg/dL

403. Indicare la "glicosuria normoglicemica":

- a. glicemia: 90 mg/dL glucosio nelle urine: 0 g/L
- b. glicemia: 150 mg/dL glucosio nelle urine: 0 g/L
- c. *glicemia: 95 mg/dL glucosio nelle urine: 2 g/L
- d. glicemia: 220 mg/dL glucosio nelle urine: 6 g/L

e. glicemia: 170 mg/dL glucosio nelle urine: 4 g/L

404. I tumori più di frequente associati a iperglicemia:

- a. muscolari
- b. *cerebrali
- c. renali
- d. ossei
- e. polmonari

405. Il diabete senza glicosuria

- a. mellito
- b. renale
- c. bronzino
- d. gestazionale
- e. *insipido

406. Si osserva chetonuria in corso di:

- a. diabete mellito di tipo 1 scompensato
- b. digiuno prolungato
- c. vomito
- d. febbre
- e. *sono valide tutte le risposte

407. Il peptide C si valuta perché:

- a. è un peptide attivo fortemente ipoglicemizzante
- b. è più facile da misurare
- c. *riflette l'effettiva sintesi di insulina
- d. è espressione della risposta cellulo-mediata nel diabete di tipo 1
- e. collega tra loro le cellule β delle isole di Langherans

408. In corso di diabete mellito di tipo 2 la insulina:

- a. è assente
- b. ha valori sempre normali
- c. *spesso presenta valori superiori alla norma
- d. mostra un profilo secretivo "rapido" più intenso di quello "lento"

e. è sempre adeguata nel controllo della insulino-resistenza

409. Nella valutazione del diabete mellito è un test ampiamente “retrospettivo”:

- a. glicemia
- b. glicosuria
- c. oralglucosetolerance test
- d. insulinemia
- e. *HbA_{1c}

410. L'emoglobina glicata:

- a. è una variante elettroforetica più veloce di HbA
- b. prevede la iniziale formazione di un legame aldiminico reversibile
- c. prevede la formazione finale di un composto chetoaminico stabile
- d. riflette l'andamento glicemico delle ultime 6-12 settimane
- e. *sono valide tutte le risposte

411. La valutazione delle fruttosamine viene preferita a quella di HbA_{1c}:

- a. quando si vuole valutare la media glicemica degli ultimi sei mesi
- b. in caso di ipoalbuminemia
- c. in caso di disprotidemia
- d. *in presenza di una anemia emolitica
- e. quando OGTT risulta normale

412. La controindicazione all'OralGlucoseTolerance Test:

- a. glicemia a digiuno: 115-140 mg/dL
- b. *glicemia a digiuno > 140 mg/dL
- c. obesità con familiarità diabetica
- d. soggetti giovani (< 50 anni) con vasculo-, neuro-, retino-patie
- e. iperglicemie secondarie a stress, traumi, interventi chirurgici, ictus cerebrale

413. La somministrazione e.v. di arginina stimola la secrezione:

- a. della sola insulina
- b. del solo glucagone
- c. *di entrambi
- d. di nessuno dei due

- e. del solo peptide C

414. Indica il rischio totale (100%) di indurre IDDM clinicamente manifesto entro 5 anni:

- a. la presenza dei soli Ab anti-insula
- b. la presenza dei soli Ab anti-insulina
- c. la presenza dei soli Ab anti-GAD 65
- d. la presenza dei soli Ab anti-Ag insulare 2 (IA 2)
- e. *la presenza simultanea di Ab anti-insulina, anti-GAD 65 e anti-IA 2

415. L'anticorpo del mimetismo con il virus Coxackie:

- a. anti-insulina
- b. *anti-decarbossilasiac. glutammico
- c. anti-tirosin fosfatasi
- d. anti-GLUT 2
- e. anti-insula fissante il Complemento

416. Le mutazioni più frequenti nel MODY riguardano i geni di:

- a. insulina
- b. recettore dell'insulina
- c. *glucochinasi
- d. glicogeno-sintetasi
- e. GLUT-2

417. Sulla bilirubina indiretta indicare la risposta non corretta:

- a. i suoi livelli sono di norma superiori alla bilirubina diretta
- b. è liposolubile
- c. è trasportata dall'albumina
- d. *è prodotta solo dalla eritrocateresi fisiologica
- e. si forma per effetto della bilirubin-reduttasi

418. L'ittero può dipendere da:

- a. aumentata sintesi di bilirubina
- b. diminuita glucuronazione della bilirubina
- c. ridotta escrezione cellulare della bilirubina
- d. ridotta secrezione biliare della bilirubina

e. *sono valide tutte le risposte

419. Non si osserva nell'ittero ostruttivo:

- a. incremento sierico di γ -glutamilttransferasi
- b. iperbilirubinemia diretta
- c. feci acoliche
- d. coluria
- e. *incremento di urobilina

420. L'enzima il cui incremento sierico può essere indice di colestasi:

- a. alanina-aminottransferasi
- b. aspartato-aminottransferasi
- c. latticodeidrogenasi
- d. * γ -glutamilttransferasi
- e. colinesterasi

421. L'enzima con maggiore specificità di danno epato-cellulare:

- a. *alanina-aminottransferasi
- b. aspartato-aminottransferasi
- c. latticodeidrogenasi
- d. γ -glutamilttransferasi
- e. 5-nucleotidasi

422. La patologia epatica in cui i livelli di AST superano quelli di ALT:

- a. epatite virale acuta
- b. cirrosi epatica
- c. *epatopatia alcolica
- d. calcolosi biliare extra-epatica
- e. carcinoma epatico

423. L'enzima il cui incremento può essere dovuto a induzione microsomiale:

- a. alanina-aminottransferasi
- b. aspartato-aminottransferasi
- c. latticodeidrogenasi
- d. * γ -glutamilttransferasi

e. colinesterasi

424. Nel morbo di Wilson si osserva:

- a. ridotta sintesi di ceruloplasmina
- b. aumento della cupruria
- c. possibile aminoaciduria
- d. possibile danno epato-lenticolare
- e. *sono valide tutte le risposte

425. Il danno epatico da deficit di α 1-antitripsina:

- a. si osserva soprattutto negli adulti
- b. è dovuto alla mancata neutralizzazione delle proteasi neutre
- c. è dovuto ad un difetto di sintesi della molecola
- d. *è dovuto ad un difetto di migrazione dal R.E. al Golgi
- e. si associa sempre ad enfisema polmonare

426. Il numero di dibucaina valuta l'efficacia funzionale di:

- a. alanina-aminotransferasi
- b. aspartato-aminotransferasi
- c. *pseudocolinesterasi
- d. sorbitolo-deidrogenasi
- e. γ -glutamilttransferasi

427. Si riscontra iperammoniemia in corso di:

- a. sindrome di Gilbert
- b. ostruzione biliare
- c. *cirrosi epatica
- d. iperemolisi
- e. dieta ipoproteica

428. Indica guarigione da HAV:

- a. presenza del virus nelle feci
- b. scomparsa del virus dalle feci
- c. presenza di IgM anti-HAV
- d. *presenza di IgG anti-HAV

e. la inversione AST/ALT

429. Il virus epatopatico a RNA a replicazione difettiva:

- a. HAV
- b. HBV
- c. HCV
- d. *HDV
- e. HEV

430. Indagini sulla emostasi "primaria" sono più indicate in presenza di:

- a. petecchie
- b. porpore
- c. ecchimosi
- d. teleangectasie
- e. *sono valide tutte le risposte

431. Una marcata piastrinopenia può dipendere da:

- a. CID
- b. presenza di anticorpi anti-piastrine
- c. cirrosi epatica con ipersplenismo
- d. un artefatto da EDTA
- e. *sono valide tutte le risposte

432. Un allungamento del tempo di emorragia è compatibile con:

- a. la malattia di von Willebrand
- b. la sindrome di Bernard-Soulier
- c. la tromboastenia di Glanzmann
- d. l'antico scorbuto
- e. *sono valide tutte le risposte

433. Indagini sulla emostasi "secondaria" sono più indicate in presenza di:

- a. petecchie
- b. epistassi
- c. gengivorragia
- d. teleangectasie

e. *emartro

434. Il tempo di protrombina (PT o tempo di Quick) valuta:

- a. la sola via estrinseca della coagulazione
- b. *la via estrinseca e la via comune della coagulazione
- c. la sola via comune della coagulazione
- d. la aggregazione piastrinica
- e. la fibrinolisi

435. Per effettuare un PT serve:

- a. plasma + fosfolipidi + cloruro di calcio
- b. siero + fosfolipidi + cloruro di calcio
- c. *plasma + tromboplastina tessutale + cloruro di calcio
- d. siero + tromboplastina tessutale + cloruro di calcio
- e. plasma + cloruro di calcio

436. Nei test di coagulazione la sigla INR sta per:

- a. IncreasedNeutrophilResponse
- b. *International Normalized Ratio
- c. Immune Natural Response
- d. International NormalizedRistocetin
- e. Immune Natural Ratio

437. L'espressione del PT in INR serve a rendere il dato:

- a. più preciso
- b. più accurato
- c. più sensibile
- d. più specifico
- e. *più confrontabile

438. Il tempo di tromboplastina parziale attivato (aPTT) valuta:

- a. la sola via intrinseca della coagulazione
- b. *la via intrinseca e la via comune della coagulazione
- c. la sola via estrinseca della coagulazione
- d. la sola via comune

- e. la fibrinolisi

439. Valuta la sola via comune della coagulazione:

- a. PT
- b. aPTT
- c. *tempo di trombina
- d. ATIII
- e. Proteina C

440. Gli FDP (prodotti di degradazione di fibrinogeno e fibrina):

- a. impediscono l'interazione trombina/fibrinogeno
- b. sono rapidamente captati dal S.R.E.
- c. sono determinati nel siero
- d. aumentano nella iperfibrinolisi primaria
- e. *sono valide tutte le risposte

441. In merito ai D-dimeri indicare la risposta errata:

- a. sono il prodotto finale della degradazione della fibrina stabilizzata
- b. riflettono la formazione di fibrina
- c. sono espressione della proteolisi fibrinolitica
- d. *diminuiscono in gravidanza, soprattutto nel III trimestre
- e. aumentano, ma in modo non specifico, nella trombosi venosa profonda

442. La Antitrombina III:

- a. neutralizza la sola trombina
- b. attiva il solo fattore X
- c. è inibita dall'eparina
- d. è potenziata dal fattore piastrinico 4
- e. *sono errate tutte le risposte

443. La proteina C:

- a. è un procoagulante naturale
- b. è una proteina K-indipendente di sintesi endoteliale
- c. *utilizza come cofattore la proteina S
- d. attiva il fattore V sulla parete endoteliale

- e. attiva il fattore VIII sulla parete piastrinica

444. Il fattore di von Willebrand:

- a. è responsabile della emofilia A
- b. è sintetizzato dal fegato
- c. contempla un controllo genico nel cromosoma X
- d. *può avere struttura multimerica
- e. attiva il Fattore X

445. E' alterato nella emofilia A:

- a. *PTTa
- b. PT
- c. TT
- d. conteggio delle piastrine
- e. tempo di sanguinamento

446. Sui dicumarinici indicare l'affermazione non corretta:

- a. sono anticoagulanti orali
- b. interferiscono sulle funzioni della vit. K
- c. interferiscono sull'attività dei Fattori II, VII, IX e X
- d. si monitorano con PT INR
- e. *si monitorano con PTTa

447. L'indagine consigliabile nello screening della trombofilia:

- a. la proteina C reattiva
- b. *la resistenza alla proteina C attivata
- c. la proteina di Bence-Jones
- d. la proteina cationica eosinofila
- e. le proteine glicate

448. In merito ad un episodio acuto di CID indicare la osservazione non corretta:

- a. allungamento del PT
- b. diminuzione del Fattore V
- c. ipofibrinogenemia
- d. piastrinopenia

- e. *diminuzione dei D-dimeri

449. L'ordine cronologico del rispettivo picco nell'infarto del miocardio con onda Q anomala:

- a. mioglobina – troponina – CK-MB
- b. CK-MB – troponina – mioglobina
- c. *mioglobina – CK-MB – troponina
- d. troponina – CK-MB – mioglobina
- e. CK-MB – mioglobina – troponina

450. La mioglobina:

- a. lega e trasporta CO₂
- b. è un indice tardivo e non specifico di lesione miocardica
- c. è un indice precoce e specifico di lesione miocardica
- d. *è in gran parte libera nel citosol della cellula miocardica
- e. è assente nella muscolatura scheletrica

451. Nell'infarto acuto del miocardio decade più lentamente:

- a. aspartato-aminotransferasi
- b. alanina-aminotransferasi
- c. creatin-fosfochinasi MB
- d. *troponina
- e. mioglobina

452. Indicare la affermazione errata sulla troponina:

- a. è complessata ai filamenti di actina dei miociti
- b. in corso di IMA i suoi valori decadono lentamente
- c. è oggetto di una clearance molto lenta
- d. *nel soggetto sano presenta valori di circa 1 mg/dL
- e. viene utilizzata nel sospetto di angina instabile

453. Il peptide natriuretico B (BNP):

- a. viene secreto preferenzialmente dagli atri
- b. è prodotto dal rilassamento dei miociti
- c. riduce l'escrezione di sodio e di acqua
- d. *aumenta in tutte le patologie con ipervolemia

e. è un'alternativa all'ecocardiografia

454. Indicare un fattore di rischio di danno cardio-vascolare:

- a. incremento del colesterolo LDL
- b. fattore V Leiden
- c. hs-PCR
- d. iperomocisteinemia
- e. *sono valide tutte le risposte

455. È il recettore "decoy" per RANK-Ligand:

- a. osteopontina
- b. osteonectina
- c. osteocalcina
- d. *osteoprotegerina
- e. trombospondina

456. Nella osteoporosi da post-menopausa la carenza di estrogeni provoca:

- a. minor rilascio di IL-1, IL-6 e TNF
- b. *aumentata espressione di RANK e RANK-Ligand
- c. diminuita espressione di osteoprotegerina
- d. diminuita attività osteoclastica
- e. ottima attività compensatoria osteoblastica

457. La forma attiva di vit. D (1,25-diidrossi-vitamina D) è sintetizzata:

- a. nel fegato
- b. *nel rene
- c. nell'intestino
- d. nelle paratiroidi
- e. nella cute

458. Un livello sierico di 25(OH) vit. D > 100 ng/mL indica:

- a. deficit
- b. insufficienza
- c. sufficienza
- d. *tossicità

e. non è di alcuna utilità

459. La fosfatasi alcalina ossea:

- a. è un marker specifico di formazione ossea
- b. catalizza l'idrolisi degli esteri dei fosfati
- c. presenta cross-reattività con l'isoenzima epatico
- d. è utile nel monitoraggio delle metastasi ossee
- e. *sono valide tutte le risposte

460. Sulla osteocalcina:

- a. è la proteina non collagenica più rappresentata nella matrice ossea
- b. i livelli ematici ne riflettono essenzialmente l'origine osteoblastica
- c. non è un marker esclusivo di attività osteoblastica
- d. aumenta in corso di iperparatiroidismo primario
- e. *sono valide tutte le risposte

461. Indicare un marcatore di formazione ossea:

- a. idrossiprolinuria
- b. telopeptidi del collagene di tipo I
- c. fosfatasi acida tartrato-resistente
- d. *peptidi del procollagene di tipo I
- e. osteoprotegerina

462. Indicare un marcatore di riassorbimento osseo:

- a. fosfatasi alcalina ossea
- b. peptidi del procollagene di tipo I
- c. *telopeptidi del collagene di tipo I
- d. osteopontina
- e. osteonectina

463. La creatinina:

- a. *è l'anidride della creatina
- b. è un indicatore precoce di danno renale
- c. è insensibile al danno muscolare
- d. mostra nella donna valori più elevati che nell'uomo

- e. mostra valori più elevati esclusivamente in corso di riduzione della filtrazione glomerulare

464. Il maggiore "azionista" della azotemia:

- a. *urea
- b. creatina
- c. ac. urico
- d. aminoacidi
- e. ammoniaca

465. L'urea:

- a. è un sinonimo di azotemia
- b. *corrisponde all'azoto ureico non proteico
- c. corrisponde al valore che si ottiene sottraendo la creatina alla azotemia
- d. è il prodotto immediatamente successivo alla sintesi mitocondriale di citrullina
- e. presenta un riassorbimento passivo insensibile allo stato di idratazione

466. Valori molto bassi di BUN (Blood Urea Nitrogen) sono ascrivibili a:

- a. estese ustioni
- b. ipertermia febbrile
- c. glomerulonefrite cronica
- d. assunzione di aminoglicosidi
- e. *gravidanza

467. La cistatina C è un marker di:

- a. flogosi acuta
- b. trombofilia
- c. *filtrazione glomerulare
- d. cistite
- e. neoplasia

468. Sulla clearance indicare la risposta non corretta:

- a. è il volume di plasma che il rene depura di un metabolita nella unità di tempo
- b. è espressione del GFR
- c. per il suo calcolo servono la diuresi e i livelli plasmatico e urinario del metabolita prescelto
- d. è bene correggerne il calcolo utilizzando il valore di BSA (Body Surface Area)

e. *è funzione del solo meccanismo di secrezione tubulare

469. Di norma la *clearance* del glucosio è:

- a. *= zero
- b. = filtrato glomerulare
- c. < filtrato glomerulare
- d. > filtrato glomerulare
- e. = a quella della inulina

470. Il metabolita di norma privo di riassorbimento e di secrezione tubulare:

- a. urea
- b. glucosio
- c. creatinina
- d. *inulina
- e. sodio

471. L'analita la cui *clearance* sovrastima in condizioni normali il GFR:

- a. inulina
- b. glucosio
- c. acqua
- d. urea
- e. *creatinina

472. L'analita con le maggiori interferenze sulla *clearance* anche in condizioni fisiologiche:

- a. inulina
- b. glucosio
- c. urea
- d. creatinina
- e. *potassio

473. Il rispetto della sterilità nella raccolta delle urine è indispensabile per:

- a. esame di routine
- b. clearance della creatinina
- c. conta di Addis
- d. calciuria

e. *urinocoltura

474. Conferisce alle urine un aspetto lattescente:

- a. precipitazione di urati
- b. precipitazione di fosfati
- c. batteriuria
- d. *chiluria
- e. ematuria

475. Un p.s. urinario < 1005 è compatibile con una diagnosi di:

- a. *diabete insipido
- b. diabete mellito
- c. diabete renale
- d. stato febbrile
- e. sindrome nefrosica

476. Un p.s. urinario > 1040 è compatibile con la diagnosi di:

- a. diabete insipido
- b. *ipertermia febbrile
- c. nefroangiosclerosi
- d. polidipsia psicogena
- e. iperidratazione

477. È la causa principale di proteinuria massiva (> 4 gr/24 h)

- a. nefrosclerosi
- b. ipertensione
- c. pielonefrite
- d. calcolosi
- e. *sindrome nefrosica

478. La proteina di Bence-Jones è di origine:

- a. *pre-renale
- b. renale glomerulare
- c. renale tubulare
- d. vescicale

e. uretrale

479. Non è una aminoaciduria:

- a. fenilchetonuria
- b. alcaptonuria
- c. *pentosuria
- d. tirosinuria
- e. cistinuria

480. Grandi quantità di ac. omogentisico in urine nerastre sono indice di:

- a. fenilchetonuria
- b. *alcaptonuria
- c. tirosinuria
- d. cistinuria
- e. omocistinuria

481. La presenza di nitriti nelle urine si associa di solito a:

- a. leucocituria
- b. ematuria
- c. cilindruria
- d. ossaluria
- e. *batteriuria

482. L'espressione in Unità Ehrlich nelle urine si adopera per:

- a. nitriti
- b. pigmenti biliari
- c. *urobilina
- d. emoglobina
- e. corpi chetonici

483. Aspetto schiumoso e colore giallastro nelle urine possono dipendere da:

- a. urato di sodio
- b. ossalato di calcio
- c. fosfato di calcio
- d. *taurocolato di sodio

e. carbonato di calcio

484. Una forte positività delle esterasi riflette abbondante presenza nelle urine di:

- a. emazie
- b. *leucociti
- c. cilindri
- d. cellule tubulari
- e. cellule uroteliali

485. L'assenza di Hb pur in presenza di emazie nel sedimento urinario può essere dovuta a:

- a. abbondante presenza di *E. coli*
- b. *grandi quantità di ac. ascorbico
- c. basso p.s.
- d. uso prolungato di antibiotici
- e. pH elevato

486. Cellule epiteliali squamose si osservano nelle urine per:

- a. *esfoliazione dell'epitelio uretrale o vaginale
- b. cistite
- c. danno da stent ureterale
- d. necrosi tubulare acuta
- e. nefrite interstiziale

487. Le cellule del sedimento urinario dovute a cistite:

- a. cellule epiteliali squamose
- b. *cellule transizionali di superficie
- c. cellule transizionali profonde
- d. cellule del tubulo prossimale
- e. cellule del tubulo distale

488. L'affermazione corretta sui cilindri ialini:

- a. sono esclusivamente dovuti a una ialinosi renale
- b. contengono sempre amiloide
- c. è normale una loro escrezione urinaria sino a 500/min
- d. *possono essere provocati anche da freddo intenso

e. sono costituiti da IgAs

489. L'origine dei globuli bianchi in un cilindro leucocitario:

- a. *rene
- b. bacinetto renale
- c. uretere
- d. vescica
- e. uretra

490. È specchio di probabile contaminazione la presenza nelle urine di:

- a. emazie e leucociti
- b. emazie e batteri
- c. nitriti e cellule uroteliali
- d. batteri e leucociti
- e. *batteri senza leucociti

491. Nelle urine acide precipitano preferibilmente:

- a. cristalli di fosfato ammonio-magnesiaco
- b. cristalli di fosfato bibasico di calcio
- c. *cristalli di ossalato di calcio
- d. cristalli di carbonato di calcio
- e. cristalli di solfato di calcio

492. Un comune aspetto dei cristalli di ossalato di calcio:

- a. triangolare
- b. quadrato
- c. rettangolare
- d. circolare
- e. *a busta da lettera

493. I cristalli di fosfato triplo (fosfato ammonio-magnesiaco) sono comuni in corso di:

- a. pH urinario < 5
- b. ipercalciuria
- c. iperfosfaturia
- d. disidratazione

- e. *infezione delle v.u. sostenute da batteri ureasi-positivi

494. Si possono osservare nelle urine solo in condizioni patologiche:

- a. cristalli di ossalato di calcio
- b. cristalli di fosfato triplo
- c. *cristalli di cistina e di-idrossiadenina
- d. urati amorfi
- e. fosfati amorfi

495. L'osservazione al microscopio di ife e spore si associa al riscontro di:

- a. *E. coli*
- b. **C. albicans*
- c. *T. vaginalis*
- d. *M. tuberculosis*
- e. *P. mirabilis*

496. Il microrganismo flagellato osservabile nel sedimento urinario e dotato di rapidi movimenti:

- a. *Schistosoma haematobium*
- b. **Trichomonas vaginalis*
- c. *Enterobiusvermicularis*
- d. *Pediculuspubis*
- e. *Candida albicans*

497. Nel sedimento urinario non sono contaminanti:

- a. polveri di talco
- b. pollini
- c. *eritrociti
- d. spermatozoi
- e. muffe

498. Indicare l'affermazione corretta sui marcatori tumorali:

- a. sono sempre assenti in condizioni di salute
- b. mostrano sempre valore diagnostico
- c. sono esclusivi di ciascun tipo di neoplasia
- d. si evidenziano esclusivamente nel siero

e. *possono essere utili quale bersaglio terapeutico

499. La valutazione di un marcatore tumorale in presenza di una metastasi di origine ignota è una operazione di:

- a. screening
- b. diagnosi di tumore primitivo
- c. *identificazione di sede primitiva
- d. bilancio di neoplasia nota
- e. sorveglianza a lungo termine

500. Un marcatore tumorale "predittivo" offre indicazioni su:

- a. *sensibilità del tumore ad una terapia
- b. probabilità della evoluzione indipendentemente dal trattamento
- c. suscettibilità a contrarre una specifica neoplasia
- d. numero di recidive
- e. sedi di metastasi

501. Indicare l'associazione non corretta tra marcatore e neoplasia:

- a. sangue occulto e cr del colon-retto
- b. *H. pylori* e linfoma gastrico
- c. *HAV e cr epatico
- d. HCV e cr epatico
- e. HPV e cr della cervice uterina

502. Un marcatore metabolico generico di neoplasia:

- a. PSA
- b. HPV
- c. TPA
- d. CEA
- e. *albuminemia

503. Un marcatore di progressione tumorale:

- a. CEA
- b. PSA
- c. *VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor)

- d. ferritina
- e. Ca 125

504. Dei seguenti marcatori tumorali indicare l'associazione non corretta:

- a. PSA: prostata
- b. Ca 15.3: adenocarcinoma
- c. hCG: sincizio-trofoblasto
- d. *hTG: paratiroide
- e. CYFRA 21.1: cr squamoso

505. La proteina codificata dall'oncogene HER-2/*neu*:

- a. è un recettore ad attività tirosin-chinasica
- b. è over-espressa nel cr mammario a prognosi più sfavorevole
- c. in quest'ultimo caso diventa requisito per terapia con MoAb (erceptina)
- d. si può valutare in circolo il dominio extra-cellulare
- e. *sono valide tutte le risposte

506. Sui trascritti *BCR/ABL* (Leucemia Mieloide Cronica):

- a. è il risultato di una traslocazione reciproca tra i cromosomi 22 e 9
- b. la proteina codificata ha attività tirosin-chinasica non recettoriale
- c. il riarrangiamento *bcr/abl* si osserva tramite FISH nei cromosomi in metafase di LMC
- d. i livelli di *BCR/ABL*mRNA sono utili nella valutazione della "malattia residua minima"
- e. *sono valide tutte le risposte

507. Nel 15 % dei cr ereditari della mammella si osservano mutazioni dei geni oncosoppressori:

- a. recettori di TGF β
- b. *APC*/ β catenina
- c. *RB1*
- d. *p53*
- e. **BRCA1* e *BRCA2*

508. L'enzima marcatore del cosiddetto "orologio mitotico":

- a. RNA polimerasi
- b. 5-nucleotidasi
- c. *telomerasi

- d. MAP chinasi
- e. transcriptasi

509. Sulle citocheratine:

- a. fanno parte dei "filamenti intermedi" del citoscheletro
- b. CK 8, 18 e 19 sono le forme più comuni
- c. il clivaggio di CK 8 può dare indicazioni sulla morte per apoptosi da chemioterapia
- d. possono aumentare anche in corso di flogosi
- e. *sono valide tutte le risposte

510. Sul TPA (Tissue Polypeptide Antigen) indicare la risposta non corretta:

- a. è una miscela di citocheratine 8, 18 e 19
- b. è un marcatore non specifico di proliferazione cellulare
- c. può aumentare in corso di gravidanza
- d. *è più abbondante nelle cellule in interfase che nelle cellule in mitosi
- e. in grado di discriminare tra malattia in progressione e malattia in remissione

511. Sulle mucine indicare l'affermazione non corretta:

- a. sono proteine extra-cellulari fortemente glicosilate
- b. sono iperespresse da cellule tumorali specie se adenocarcinomatose
- c. ostacolano l'adesione tra le cellule tumorali
- d. *ostacolano l'adesione tra endotelio vascolare e cellule tumorali
- e. possono inattivare la sorveglianza immunitaria

512. Un esempio di produzione ormonale ectopica:

- a. prolattinoma: prolattina
- b. insulinoma: insulina
- c. feocromocitoma: catecolamine
- d. adenoma delle paratiroidi: PTH
- e. *cr polmonare a piccole cellule: ACTH

513. Sulla α -FP (α -Fetoproteina) indicare l'affermazione corretta:

- a. è una molecola di adesione
- b. è assente in gravidanza
- c. *mostra alti livelli nel 90 % del cr epatico primitivo

- d. presenta livelli molto bassi in corso di epatite acuta
- e. non è mai espressa dai tumori della linea germinale

514. Sui recettori per estrogeni e progesterone indicare l'affermazione non corretta:

- a. la loro assenza rende inutile la terapia con antagonisti degli estrogeni
- b. la loro assenza rende inutile la ovariectomia
- c. la contemporanea presenza migliora la predittività terapeutica
- d. *la finalità terapeutica è favorire il complesso estrogeno/recettore per attivare l'oncogene
- e. le suddette osservazioni valgono sia per il cr mammario che per il cr dell'endometrio

515. Il marker associato al cr della cervice uterina:

- a. hCG (human ChorionicGonadotropin)
- b. *HPV (Human Papilloma Virus)
- c. NSE (Enolasi Neuronale Specifica)
- d. A-FP (α -Fetoproteina)
- e. CEA (Antigene Carcino-Embrionario)

516. Su HPV (Human Papilloma Virus) indicare l'affermazione non corretta:

- a. è un virus epiteliotropo a DNA
- b. la ricerca del virus è di supporto a PAP test e colposcopia
- c. può dar luogo anche a forme benigne (condilomi ano-genitali)
- d. il virus si identifica tramite PCR e successiva genotipizzazione
- e. *6 e 11 sono i genotipi ad alta malignità

517. Per la diagnosi di feocromocitoma risulta utile la valutazione di:

- a. *ac. vanilmandelico
- b. ac. valproico
- c. ac. urico
- d. ac. ascorbico
- e. ac. ossalico

518. Non è un marcatore tumorale:

- a. enolasi neuronale specifica
- b. cromogranina A
- c. *ciclosporina A

- d. HER/2-*neu*
- e. β_2 -microglobulina

519. La tecnica più comune nella diagnosi di 1° livello delle patologie autoimmuni:

- a. fluorimetria
- b. fluorescence *in situ* hybridation (FISH)
- c. *Immunofluorescenza Indiretta (IFI)
- d. spettroscopia in fluorescenza
- e. fluorangiografia

520. Il substrato per IFI può essere costituito da:

- a. cellule Hep-2
- b. stomaco di ratto
- c. rene di primate
- d. granulociti neutrofili umani
- e. *sono valide tutte le risposte

521. Le cellule Hep-2 derivano da cr umano di:

- a. *laringe
- b. ovaio
- c. polmone
- d. rene
- e. fegato

522. Le cellule Hep-2:

- a. mostrano un basso rapporto nucleo/citoplasma
- b. sono target di un limitato pannello anticorpale
- c. non sono utili nel rilievo di ANA
- d. rivelano esclusivamente Ab anti-mitocondrio
- e. *evidenziano autoantigeni legati alle fasi del ciclo

523. Il fenomeno LE è:

- a. una reazione da IgE
- b. una lisi eritrocitaria
- c. un test per la leptospirosi

- d. *una nucleofagocitosi
- e. un meccanismo ormonale

524. Per la diagnosi di morbo celiaco è utile la ricerca di:

- a. Ab anti-endomisio
- b. Ab anti-transglutaminasi tessutale
- c. Ab anti-gliadina
- d. non è valida nessuna risposta
- e. *sono valide tutte le risposte