

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO DI DIRIGENTE MEDICO NELLA DISCIPLINA DI CHIRURGIA VASCOLARE

per le esigenze dell'IRCC Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola

TRACCE PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA N. 1 Passaggi tecnici con relativi parametri dimensionali nel trattamento di aneurisma toracoaddominale con endoprotesi T-branch

PROVA SCRITTA N. 2 Passaggi tecnici con relativi parametri dimensionali nel trattamento di aneurisma paraviscerale con endoprotesi fenestrata preloaded

PROVA SCRITTA N. 3 Passaggi tecnici con relativi parametri dimensionali nel trattamento di aneurisma iliaco bilaterale con doppio iliac branch per via percutanea

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA SCRITTA

Ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 483/97, la prova scritta consisterà in una "relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa".

Ciascun elaborato sarà esaminato dalla commissione esaminatrice al completo e valutato mediante attribuzione di un punteggio, compreso tra 0 e 30, sulla base della valutazione ponderata della:

- capacità del candidato di inquadrare l'argomento;
- correttezza e completezza nella trattazione dell'argomento;
- capacità di sintesi.

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'elaborato sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 21/30.

TRACCE PROVA PRATICA

PROVA PRATICA – Caso 1

CASO 1 – Storia Clinica

- Donna, 42 anni
- Maratoneta (mezza maratona) da 15 anni
- Non fattori di rischio per aterosclerosi

- Storia clinica di dolore crampiforme al polpaccio sinistro che si irradia sulla parte laterale della coscia sinistra durante la corsa da 8 mesi.
- Esame Obiettivo arti inferiori: - sinistra tutti i polsi arteriosi iposfigmici, - destra tutti i polsi arteriosi presenti e validi
- ABI: sinistra: 140/160 (0.89) a riposo
destra: 180/160 (1.1) a riposo

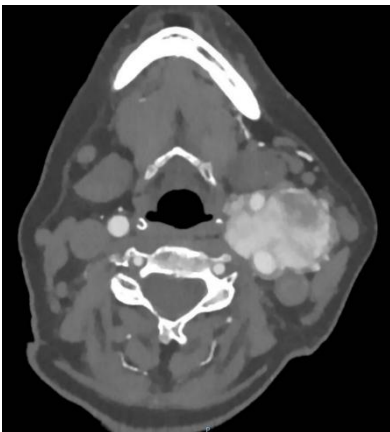
CASO 1 – Domande

- Quale diagnosi è ipotizzabile ?
- Quale diagnostica clinico-strumentale è corretto effettuare in una paziente con tale sintomatologia ?
- Quali strategie terapeutiche possiamo percorrere ?

PROVA PRATICA - Caso 2

CASO 2 – Storia Clinica

- Donna, 48 anni
- Non fattori di rischio per aterosclerosi
- Presenza di una massa asintomatica latero-cervicale sinistra
- Ecocolordoppler e TAC latero-cervicale: massa vascolarizzata alla biforcazione carotidea sinistra



CASO 2 – Domande

- Quale diagnosi è ipotizzabile ?
- Quale ulteriore diagnostica clinico-strumentale è corretto effettuare in una paziente con tale sintomatologia ?
- Come viene classificata questa patologia ?
- Quali strategie terapeutiche possiamo percorrere ?
- Quali sono le complicanze più frequenti di un eventuale trattamento chirurgico ?

PROVA PRATICA – Caso 3

CASO 3 – Storia Clinica

- Donna, 36 anni
- Insufficienza renale cronica per pielonefrite da reflusso ureterale attualmente in trattamento emodialitico
- Storia degli accessi vascolari:
 - pregresso catetere venoso centrale giugulare a destra per 3 aa

- da un anno fistola artero-venosa (FAV) destra prossimale ben funzionante
- Giunge al centro dialitico con:
 - Edema dell'arto superiore destro e dell'emivolto destro
 - Funzionalità della FAV: incremento della pressione venosa, decremento del flusso dialitico, presenza di ricircolo

CASO 3 – Domande

- Quale diagnosi è ipotizzabile ?
- Quale diagnostica clinico-strumentale è necessario effettuare ?
- Quale scelta terapeutica è possibile adottare ?

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA PRATICA

Ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 483/97 la prova verterà "su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. Per le discipline dell'area chirurgica la prova, in relazione anche al numero dei candidati, si svolge su cadavere o materiale anatomico in sala autoptica, ovvero con altra modalità a giudizio insindacabile della commissione. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto"

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 sulla base della valutazione ponderata della correttezza e completezza della risposta, della chiarezza espositiva nonché della padronanza dell'argomento dimostrata dal concorrente nel corso dell'esame. I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'esame sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 21/30.

TRACCE PROVA ORALE

- 1) Nella sindrome aortica acuta, qual è il ruolo della succlavia sinistra?
- 2) Quali sono i criteri per dare indicazione al trattamento urgente di una dissecazione di tipo b?
- 3) Quali sono gli accorgimenti per prevenire l'ischemia midollare negli interventi toracoaddominali?
- 4) Quali sono i bridging stents più indicati in caso di arterie renali a decorso tortuoso nelle procedure con t-branch?
- 5) Quali sono le differenze tecniche tra le endoprotesi aortiche Cook Zenith Alfa, Gore C3 e Medtronic Endurant?
- 6) Come si sceglie la sede anatomica della puntura per l'accesso percutaneo femorale di un device endovascolare?
- 7) Qual è il giusto timing per la rivascolarizzazione degli arti inferiori in un intervento di rimozione di una protesi aortica infetta?
- 8) Vantaggi e svantaggi dei seguenti stent graft per i rami viscerali nelle procedure aortiche complesse: VBX, Advanta, Bgrafts, Covera, Viabahn
- 9) Quali sono le protesi endovascolari disponibili sul mercato per gli interventi sull'arco aortico?

- 10) Quali sono le dimensioni della PAU che ne rendono indicato il trattamento?
- 11) Qual è la complicanza più frequente riscontrata in corso di angiografia dell'aorta addominale con CO2?
- 12) Qual è la complicanza più frequente riscontrata in corso di angiografia delle arterie degli arti inferiori con CO2?
- 13) E' possibile iniettare la CO2 manualmente? Se sì, come? Se no, perché?
- 14) Elenca almeno 5 diversi tipi di materiale protesico, autologo o protesico, per il confezionamento di un patch carotideo
- 15) Quali sono le indicazioni per eseguire una PTA/stent della succlavia prossimalmente ad un'arteria mammaria interna utilizzata per la rivascolarizzazione miocardica?
- 16) Quali sono i limiti degli attuali stent carotidei dual mesh?
- 17) Come deve essere somministrata la eparina in corso di procedura endovascolare carotidea in un paziente in TAO?
- 18) Quali sono le differenze delle caratteristiche strutturali degli stent carotidei dual mesh e come influenzano i risultati?
- 19) Qual è la tecnica corretta di incannulamento della arteria splenica per l'embolizzazione di un aneurisma?
- 20) Quali sono gli accorgimenti tecnici per prevenire la occlusione delle gambette iliache in corso di EVAR?

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA ORALE

L'esame verterà "sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire".

Al termine di ogni prova la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base della chiarezza espositiva, capacità di sintesi, conoscenze dimostrate e completezza della trattazione dell'argomento dimostrata dal candidato nel corso della prova d'esame.

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli componenti.

Ai sensi dell'art. 14, 2° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.