

**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DI ANGIOLOGIA PER LE ESIGENZE DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA**  
(indetto con determinazione del Direttore SUMAGP n. 212 del 26/02/2025)

**TRACCE PROVE**

**PROVA SCRITTA**

Prova scritta N.1: Trombosi associata a cancro: eziopatogenesi diagnosi e trattamento

Prova scritta N.2: Complicanze emorragiche delle eparine e loro gestione

Prova scritta N.3: Disordini associati ad anticorpi anti PF4

**PROVA PRATICA**

**Prova pratica n. 1: Caso clinico n.1**

Donna di 83 aa ricoverata dal 20.11.24 per scompenso cardiaco in portatrice di valvola meccanica mitralica e di ischemia critica arto inferiore sin con dolore a riposo per necrosi del terzo dito piede sinistro per cui è in lista per bypass femoro-retromalleolare sinistro con homograft.

Anamnesticamente: -BPCO,-anemia cronica trasfusione dipendente dal 2023 per cui portatrice di PICC in AS destro.,

- MGUS,-portatrice di valvola mitralica meccanica (2008) associata a fibrillazione atriale parossistica,
- Epatopatia cronica con iperferritinemia,

All'ingresso era in terapia con coumadin il 20.11 INR.3.41, HB:6.7gr%, plt:256.000; ha sospeso Coumadin ed il 3.12 INR:1.32, plt: 596.000 ed ha iniziato EBPM con progressivo calo piastrinico (il 6.12:plt:472.000; il 10.12: 411.000; il 16.12: 132.000; il 27.12 PLT: 148.000; HB: 8.2gr%; creatininemia: 0.50mg%, AST.22;ALT:14.

Peso38 kg.

Probabilità pre-test per HIT: secondo il 4T score pari a 5.

In data 18/12 ha eseguito test di screening per anticorpi anti-eparina PF4 con risultato allegato.

Quali provvedimenti prendere in previsione di intervento di bypass femoro-retromalleolare?

### **Prova pratica n. 2: Caso clinico 2.**

Donna di 29 aa con TVP di tutto l'asse venoso iliaco-femoro-poplitea fino in v. iliaca destra con embolia polmonare (arteria polmonare principale) in corso di estroprogestinico (Lusinella per menorragie) ora sospeso in fumo di sigaretta elettronica.

All'ingresso segnala taccianosi e flebectasie diffuse (come da phlegmasia cerulea dolens).

Ha iniziato enoxaparina 6000+8000 ed ha indossato monocollant K2 a destra con beneficio parziale, nonostante paracetamolo. Oggi riferita riduzione significativa del dolore e l'e.o mostra riduzione dell'edema dell'arto inferiore destro. Riesce a deambulare anche se con anti-brachiali.

Per PTT allungato ha eseguito protocollo PTT allungato (in allegato).

Quali provvedimenti?

### **Prova pratica n. 3: Caso clinico 3.**

Donna di 43 aa con diagnosi di "verosimile trombosi v. ovarica destra (17.10.23)" riscontrata alla TC addome con mdc eseguita per dolore addominale ricorrente con riscontro di vena renale accessoria dx che drena a livello della vena ovarica omolaterale, quest'ultima non opacizzata a valle nella scansione venosa eseguita. Ha eseguito TC addome di controllo che ha mostrato presenza di segnale di flusso filiforme in vena ovarica. Non storia emorragica. Riferisce storia familiare di tromboembolismo venoso (nonna e zio materna). In corso nuvaring da 2 anni. Mai fumato. In passato ha assunto estro-progestinico per molti anni senza problemi. In attesa di intervento per recidiva di ernia ombelicale. In marzo 2024 è stato sospeso il Nuvaring ed il Coumadin ed è stato prescritto lo screening trombofilico dal Medico di famiglia (vedi allegato).

Quale diagnosi? E quali procedimenti in caso di intervento per recidiva di ernia ombelicale?

### **PROVA ORALE**

1. Deficit congenito ed acquisito di proteina S:diagnosi e trattamento
2. Deficit di proteina C congenito ed acquisito:diagnosi e trattamento
3. Monitoraggio dell'effetto anticoagulante di eparina non frazionata, eparina a basso peso molecolare e fondaparinux
4. Sindromi trombotiche catastrofiche
5. Trombosi venose cerebrali: diagnosi e trattamento
6. Diagnosi e trattamento delle recidive di tromboembolismo venoso in corso di terapia anticoagulante
7. Indicazioni all'uso di filtri cavali
8. Diagnosi e trattamento del furto della succlavia

9. Trattamento dell'ischemia critica non rivascolarizzabile
10. Trattamento della sindrome da anticorpi antifosfolipidi

## **CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE**

### **Prova scritta**

Immediatamente prima dell'inizio della prova d'esame la commissione, collegialmente, predisporrà una terna di prove d'esame, registrandole con numeri progressivi, tra cui sarà estratta quella oggetto d'esame, prefissando il tempo disponibile per i candidati per lo svolgimento della stessa. La prova che costituirà oggetto dell'esame sarà estratta da uno dei candidati.

La prova scritta consisterà in *"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"*. La prova consisterà nello svolgimento di un tema su argomenti inerenti alla disciplina a concorso e sarà volta in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze specifiche della disciplina a concorso.

La commissione stabilisce di porre ai candidati 1 quesito per ciascuna prova e dare due facciate di un foglio protocollo per rispondere alla domanda, e valuterà le prove attribuendo un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base dei seguenti criteri:

- **aderenza al tema della prova sottoposta al candidato**
- **completezza nella trattazione dell'argomento,**
- **chiarezza espositiva intesa come proprietà di linguaggio e uso corretto della terminologia tecnico scientifica propria della materia;**
- **capacità di sintesi**
- **capacità di sviluppare le conoscenze tecnico scientifiche articolando, in maniera logica e propria il tema sottoposto al candidato.**

Nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli componenti. Il giudizio è formulato sulla prova complessiva.

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.

### **Prova pratica**

Immediatamente prima dell'espletamento della prova, la commissione collegialmente, stabilirà le modalità di svolgimento ed i contenuti dell'esame, predisponendo una terna di prove, tra le quali uno dei partecipanti procederà ad estrarre quella oggetto d'esame.

La prova verterà su *"tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto"* e sarà volta in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze della disciplina a concorso.

La commissione stabilisce di porre ai candidati 1 caso clinico per ciascuna prova e dare una facciata di un foglio protocollo per rispondere alla domanda.

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 sulla base dei seguenti criteri:

- **correttezza e completezza della prova**
- **grado di pertinenza dei contenuti**
- **precisione e livello di conoscenza**
- **ordine logico e proprietà terminologica**
- **orientamento diagnostico e terapeutico**
- **capacità di sintesi e chiarezza espositiva**

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.

### **Prova orale**

L'esame verterà *“sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire”* e si svolgerà alla presenza dell'intera commissione ed in un locale aperto al pubblico.

Immediatamente prima dell'inizio della prova, la commissione, collegialmente, predisporrà diversi quesiti di pari difficoltà, inerenti alla disciplina a concorso ed ai compiti connessi alle funzioni da conferire, in numero superiore a quello dei concorrenti ammessi a sostenere l'esame.

Ciascun candidato estrarrà personalmente il quesito che costituirà oggetto della prova cui sarà sottoposto.

Al termine di ogni prova la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base **della correttezza della risposta, della completezza e della chiarezza dell'esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente nel corso dell'esame**. 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 orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.