

**Avviso pubblico, congiunto, per soli esami, per l'eventuale costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato nel profilo professionale di Dirigente Medico della disciplina di PEDIATRIA per le esigenze dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e dell'Azienda USL di Imola.**

## **DOMANDE COLLOQUIO E CRITERI DI VALUTAZIONE**

La commissione di valutazione, come previsto nel bando di avviso pubblico, prende atto che il colloquio verterà *“su argomenti attinenti alla disciplina pediatrica ed all'ambito di attività specialistiche oggetto di selezione e sarà inoltre volto ad accertare le conoscenze e le competenze per la diagnosi, la terapia ed il follow-up delle patologie pediatriche complesse con il coinvolgimento dell'apparato respiratorio, endocrino, renale, immunitario e delle malattie rare malformative congenite con coinvolgimento multiorgano”* e che si svolgerà alla presenza dell'intera commissione ed in un locale aperto al pubblico, come indicato dall'art. 16 del D.P.R. n. 483/97. Immediatamente prima dell'inizio del colloquio, la commissione, collegialmente, predispone diversi quesiti di pari difficoltà, in numero superiore a quello dei concorrenti ammessi. Ciascun candidato estrarrà personalmente il quesito che costituirà oggetto della prova cui sarà sottoposto.

Al termine di ogni colloquio la commissione attribuisce un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base **della correttezza e completezza della risposta nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente**, con voti palesi, dell'esito 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, comma 2, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.

## **DOMANDE COLLOQUIO**

1. Definizione di VACTERL association;
2. Differenza tra VATER e VACTERL;
3. Manifestazioni ossee nelle associazioni VATER/VACTERL;
4. Interessamento neurologico e del neurosviluppo nella Vacterl association;
5. Follow-up nei pazienti con associazione VATER/VACTERL;
6. Segni clinici della CHARGE;
7. Basi molecolari nella CHARGE;
8. Follow-up nella sindrome CHARGE;
9. Comorbidity multisistemiche nell'acondroplasia;
10. Terapia medica dell'acondroplasia;
11. Approccio diagnostico e di follow-up nell'acondroplasia;
12. Definizione di RASopatia;
13. Rasopatie: genetica e clinica;
14. Approccio diagnostico e di follow-up ad una nuova diagnosi di sindrome di Noonan;
15. Il follow-up del bambino con sindrome di Noonan;
16. Manifestazioni multisistemiche nelle discinesie ciliari;
17. Sindrome di Alagille;
18. Follow-up della sindrome di Alagille;
19. Sindrome di Cornelia de Lange;
20. Follow-up nella sindrome di Turner;
21. Approccio diagnostico e di follow-up ad una nuova diagnosi di sindrome di Turner;
22. Approccio diagnostico e di follow-up ad una sindrome velo-cardio-facciale;

23. Causa della ridotta crescita nella CHARGE;
24. Comorbidità endocrine nella Charge;
25. Comorbidità endocrine nella Prader Willi S;
26. Coinvolgimento osseo nell'ipofosfatasia;
27. Rasopatie: indicazioni alla terapia con ormone della crescita;
28. Controindicazioni alla terapia con GH nella sindrome di Noonan;
29. Terapia delle osteogenesi imperfette;
30. Crescita nelle MPS;
31. Aspetti endocrini nella sindrome di Bardet Biedl;
32. Pubertà nella sindrome di Charge;
33. Crescita e pubertà nell'acondroplasia;
34. Aspetti endocrini della sindrome velocardiofacciale;
35. Crescita e pubertà nella sindrome di Noonan;
36. Crescita e pubertà nella sindrome di Cornelia de Lange;
37. Manifestazioni renali nella Vacterl;
38. Manifestazioni renali nell'ipofosfatasia;
39. Manifestazioni renali nella sindrome di Alagille;
40. Insufficienza renale cronica e terapia con ormone della crescita;
41. Manifestazioni nefrologiche nella sindrome di Turner;
42. Effetti collaterali delle terapie delle fragilità ossee;
43. Sindrome di Noonan ed aspetti nefrologici;
44. Caratteristiche nefrologiche nelle ciliopatie;
45. Manifestazioni nefrologiche nella sindrome di Prader Willi;
46. Interessamento renale nella Charge;
47. Interessamento nefro-urologico nella sindrome di Cornelia de Lange;
48. Sindrome di Bardet Biedl ed interessamento nefrologico;
49. Sindrome nefrosica congenita;
50. Aspetti immunologici nella CHARGE;
51. Manifestazioni immunologiche nella sindrome di Cornelia de Lange;
52. Aspetti immunologici della sindrome velocardio-facciale;
53. Indicazioni alla terapia con immunoglobuline nelle delezioni 22q;
54. Interessamento immunitario nei linfedemi;
55. Manifestazioni immunoematologiche nella sindrome di Noonan;
56. Aspetti immunologici nella sindrome di Turner;
57. Il follow-up del bambino con deficit immunologici;
58. Deficit immunitario e sindromi nefrosiche;
59. Sindromi con alterazioni del sistema linfatico e conseguenze sull'immunità;
60. Agammaglobulinemia X-linked;
61. Immunodeficienze severe combinate;
62. Terapia nelle immunodeficienze severe combinate;
63. Coinvolgimento respiratorio nell'ipofosfatasia;
64. Comorbidità respiratorie nell'acondroplasia;
65. Comorbidità respiratorie nella sindrome di Noonan;
66. Comorbidità respiratorie nella sindrome di Prader Willi;
67. Terapia con GH nelle OSAS;
68. Comorbidità respiratorie nelle MPS;
69. Comorbidità respiratorie nella sindrome di Turner;
70. Discinesie ciliari;
71. Comorbidità respiratorie nella associazione VATER/VACTERL;
72. Comorbidità respiratorie nella sindrome di Cornelia de Lange;
73. Manifestazione respiratorie nei difetti della dineina;
74. Manifestazioni respiratorie nelle immunodeficienze severe combinate;
75. Obesità genetiche e manifestazioni respiratorie;
76. Sindromi respiratorie restrittive.