

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n.1 posto a tempo indeterminato nel profilo professionale di Dirigente Medico della disciplina di PEDIATRIA con prevalenti competenze nell'ambito dell'Oncoematologia Pediatrica per le esigenze dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola.

(emesso con determinazione n. 607 del 06/06/2025)

TRACCE PROVE

Prova scritta:

- Prova scritta n. 1:
La sindrome da deficit di GATA2: implicazioni ematologiche e gestione clinica.
- Prova scritta n. 2: (prova estratta)
La immunoterapia con chimeric antigen receptor (CAR-T) cells anti-GD2 nel neuroblastoma ad alto rischio.
- Prova scritta n. 3:
La terapia con Blinatumomab nella leucemia acuta linfoblastica pediatrica nel setting del paziente ricaduto/refrattario e di prima linea.

Prova pratica:

- Prova pratica n.1:
Paziente di anni 7 sottoposto a trapianto aploidentico da madre per leucemia acuta linfoblastica in giornata +50 da trapianto con GvHD acuta steroide-resistente in corso di trattamento con ruxolitinib. In seguito a comparsa di diarrea persistente viene cercata ed identificata una riattivazione di copie circolanti di Adenovirus su sangue fino a 25.000/ml. Gestione clinico-terapeutica.
- Prova pratica n.2: (prova estratta)
Paziente di 2 anni con febbre persistente, leucocitosi con monocitosi marcata, splenomegalia, epatomegalia, linfoadenopatia e rash cutaneo. Gestione diagnostico terapeutica.
- Prova pratica n.3:
Paziente di anni 7 sottoposto a trapianto aploidentico da madre per leucemia acuta linfoblastica in giornata +50 da trapianto con GvHD acuta steroide-resistente in corso di trattamento con ruxolitinib. In seguito a comparsa di diarrea persistente viene cercata ed identificata una riattivazione di copie circolanti di Adenovirus su sangue fino a 25.000/ml. Gestione clinico-terapeutica.

Domande prova orale:

1. Quali sono i tassi di sopravvivenza globali a 5 anni per la Leucemia Linfoblastica Acuta (LLA) pediatrica nei paesi ad alto reddito e quali sono gli obiettivi futuri del trattamento in questo contesto?
2. Quali sono le principali sfide attuali nel trattamento della Leucemia acuta mieloide (LAM) pediatrica con la chemioterapia convenzionale e perché è necessaria l'introduzione di nuovi approcci terapeutici?
3. Quali sono i nuovi farmaci a target molecolare attualmente in utilizzo nel setting della Leucemia acuta mieloide (LAM) recidivata o refrattaria.
4. Quali sono i fattori prognostici comunemente considerati per la stratificazione del rischio nella LAL pediatrica sia clinici sia biologico molecolari?
5. Quali sono le caratteristiche cliniche di presentazione della leucemia mielomonocitica giovanile (JMML).

6. Quali sono i principali effetti avversi della terapia con CAR T-cell (es. sindrome da rilascio di citochine, neurotossicità) e le strategie per la loro gestione?
7. Quali sono le caratteristiche necessarie per avviare attualmente un paziente pediatrico affetto dal LAL recidivata a terapia con CAR T-cell?
8. Quali sono le tecniche per l'identificazione della malattia minima residua nelle LAL pediatriche e quali implicazioni prognostiche ha la rilevazione della MRD ai diversi timepoints della terapia della LAL pediatriche
9. Quali sono i principali effetti tossici in cui può incorrere un paziente pediatrico sottoposto ad un protocollo di terapia della LAL in prima linea?
10. Quali sono i principali effetti tossici in cui può incorrere un paziente pediatrico sottoposto ad un protocollo di terapia della LAM in prima linea?
11. Quali sono i principali effetti tossici in cui può incorrere un paziente pediatrico sottoposto a terapia con Blinatumomab?
12. Quali sono i principali effetti tossici in cui può incorrere un paziente pediatrico sottoposto a terapia con Inotuzomab?
13. Illustri i progressi nelle terapie mirate per i tumori cerebrali pediatrici con alterazioni del gene BRAF, con particolare riferimento all'approvazione di tovorafenib (Ojemda) per il glioma di basso grado nei bambini di età pari o superiore a 6 mesi.
14. Descriva l'importanza della classificazione molecolare nei tumori del sistema nervoso centrale (SNC) pediatrici, fornendo un esempio di come un sottogruppo molecolare specifico, come il medulloblastoma attivato da WNT, possa influenzare le decisioni terapeutiche (es. de-escalation therapy) e gli outcome del paziente.
15. Quali sono le principali strategie terapeutiche per l'osteosarcoma metastatico o recidivante nei pazienti pediatrici? Approfondisca l'uso di terapie mirate (es. inibitori delle tirosin-chinasi come cabozantinib, regorafenib) e immunoterapie (es. mifamurtide, denosumab, CAR T-cell) in fase di valutazione o di utilizzo in questo contesto.
16. Quali sono i principali effetti tossici in cui può incorrere un paziente pediatrico sottoposto ad un protocollo di terapia per il Sarcoma di Ewing?

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE

Prova scritta

La commissione esaminatrice prende atto dell'art. 12 del DPR 483/97 il quale prevede che il giorno stesso e immediatamente prima dell'inizio della prova d'esame la commissione, collegialmente, predispone una terna di temi o di questionari a risposte sintetiche, registrandoli con numeri progressivi, tra cui sarà estratta quella oggetto d'esame prefissando il tempo disponibile per lo svolgimento della stessa. La prova che costituirà oggetto dell'esame sarà estratta da uno dei candidati.

Ai sensi dell'art. 26 del DPR 483/97 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 commissione esaminatrice all'unanimità decide di predisporre tre prove scritte, ciascuna contenente una domanda su argomenti inerenti alla disciplina a concorso e sarà volta, in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze specifiche della disciplina a concorso e sarà volta, in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze della disciplina a concorso. Ciascun elaborato sarà esaminato dalla commissione al completo e valutato mediante attribuzione di un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base della:

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

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, comma 1, 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

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.

Ai sensi dell'art. 26 del DPR 483/97 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 prova pratica sarà valutata dalla commissione, la quale attribuirà al partecipante un voto compreso tra 0 e 30 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. 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, comma 1, 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

Ai sensi dell'art. 26 del DPR 483/97 la prova orale 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, 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 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, 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.