

**CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO
PIENO ED INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI**

**DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA EMATOLOGIA
(CD 17/25)**

Tracce prove del giorno 11 settembre 2025

PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA N. 1 (prova estratta)

1. Leucemia Acuta Mieloide:

- Stratificazione del rischio alla diagnosi
- Terapie target autorizzate in Italia

2. Mieloma Multiplo:

- Ruolo delle CART e degli anticorpi bispecifici
- Terapia alla I ricaduta nei paziente già esposti al Daratumumab

3. Aplasia midollare

- Indicazione al trapianto allogenico di CSE
- Terapia immunosoppressiva nel paziente fit

4. Mielofibrosi Idiopatica

- Stratificazione prognostica
- Trattamento dei paziente ad alto rischio

5. Linfoma mantellare

- Inquadramento alla diagnosi e stratificazione del rischio
- Terapia di I linea nel paziente giovane

PROVA SCRITTA N. 2

1. Leucemia linfatica cronica:

- Approccio diagnostico, stratificazione del rischio
- Trattamento di I linea

2. Leucemia Acuta Mieloide:

- Terapia di I linea nel paziente anziano
- Terapie target

3. Linfoma non Hodgkin diffuso a grandi cellule B

- Ruolo delle CART e degli anticorpi bispecifici
- Profilassi SNC

4. Piastrinopenia

- Gestione della piastrinopenia autoimmune in gravidanza
- Terapia alla recidiva della piastrinopenia autoimmune

5. Mieloma Multiplo:

- Ruolo delle CART e degli anticorpi bispecifici
- Terapia alla I ricaduta nei paziente già esposti al Daratumumab

PROVA SCRITTA N. 3

1. Leucemia Acuta Promielocitica:

- Stratificazione del rischio alla diagnosi
- Terapia di I linea nel paziente ad alto rischio

2. Trattamento delle infezioni nel paziente neutropenico

- Terapia nel paziente a basso rischio
- Terapia nel paziente al alto rischio

3. Porpora trombotica trombocitopeniaca

- Approccio diagnostico alla TTP e diagnosi differenziale
- Trattamento iniziale

4. Linfoma B primitivo del mediastinico

- Terapia di I linea
- Trattamento di II linea

5. Mieloma Multiplo:

- Terapia di I linea nel paziente non eleggibile al trapianto
- Ruolo delle CART e degli anticorpi bispecifici

PROVA PRATICA

PROVA PRATICA N. 1 (prova estratta)

Paziente di 61 anni trasferita dalla Medicina di un Ospedale periferico un venerdì pomeriggio per avvio terapia specifica in nuova diagnosi di Linfoma non Hodgkin B in dd tra High grade e Linfoma di Burkitt , stadio IV leucemizzato

NB qualche giorno prima eseguita valutazione neurologica per presenza da alcune settimane dolore AS e successivo deficit di forza mano sin e successiva comparsa di disequilibrio con difficoltà nella deambulazione, ipostenia bilaterale AAII e successivamente dolore AS dx.

TC encefalo: negativa

RMN encefalo e rachide: -NON malattia encefalo,

-esteso tessuto linfomatoso infiltrante e sostituito il corpo di D1 con estensione in sede pre e paravertebrale e in sede endocanale con compressione del midollo con effetto massa

-coinvolgimento dell'anello del Waldayer con riduzione dello spazio aereo di rino e orofaringe.

Ecocardio eseguito il 02/07 -> Fe nei limiti

EO: condizioni generali scadute, lucida, orientata, non consapevole della diagnosi presunta di linfoma.
 Ex fumatrice (10 sigarette/die con STOP un mese fa) voce nasale, Sat con O2 3 litri con occhiali 87%.
 MV ridotto diffusamente senza rumori aggiunti. Toni cardiaci ritmici normofrequenti.
 Addome globoso per adipe, non parrebbe epato splenomegalia. Non edemi declivi.
 Grosse adenopatie inguinali bilaterali, sede di recente exeresi; non adenopatie apprezzabili al collo e ascelle.
 Ipostenia arto sup sx . Mingazzini I normale, slivella in Mingazzini II.

Approccio alla paziente

Eventuali esami/consulenze da richiedere

Trattamento e tempistiche

Anteprima Referto

Cognome, Nome: *	Genere: M		Età:
T			
C			
Esame	Valore	Unità di misura	Intervalli di riferimento
Emogas sangue			
pH (*)	7.122		7.350-7.450
pCO2 (*)	61.6	mmHg	35.0-45.0
pO2	90.6	mmHg	75.0-100
SBC (*)	16.4	mmol/L	22.0-26.0
SBE (*)	-8.6	mmol/L	-2.0-2.0
Valori ossimetrici			
COHb	1.9	%	
MetHb	0.3	%	
sO2	94.1	%	93.0-99.0
pO2(a)/FIO2 (*)	226	mmHg	350-480
tHb (*)	11.0	g/dL	13.5-17.5
RHb	5.8	%	
Elettroliti			
Na+	140	mmol/L	135-150
K+ (*)	7.1	mmol/L	3.5-5.3
Cl-	104	mmol/L	98-110
Ca++	4.70	mg/dL	4.60-5.20
Metaboliti			
Glu	130	mg/dL	
Lac	1.4	mmol/L	0.5-2.2
tBil	0.2	mg/dL	
Valori corretti T			
pH(T)	7.122		
pCO2(T)	61.6	mmHg	
pO2(T)	90.6	mmHg	
Valori calcolati			
Anion gap	17.0	mmol/L	12.0-20.0

T	37.0	Cel	

tO2 (*)	14.3	Vol%	15.0-23.0
p50(act)	35.07	mmHg	

PROVA PRATICA N. 2

Paziente maschio di 37 anni giunge in PS

In PS

Anamnesi

ANAMNESI GENERALE

Anamnesi patologica prossima: Riferisce cefalea da stanotte. Non ha assunto terapia a domicilio. Non nausea/vomito.

Anamnesi patologica remota: - muta

Anamnesi farmacologica: nessuna terapia in cronico. Da 2 settimane assume terapia prescritta da PS dimesso con diagnosi di: "lombalgia con irradiazione arto inf sx (lombosciatalgia?)"

Verificato lo stato allergico del paziente? Sì

ALLERGIE:

Descrizione: Il paziente dichiara di non essere a conoscenza di allergie

Sg-Emocromo

Leucociti	6.4	x10 ⁹ /L	(4.0–10.0)
Eritrociti	3.79	x10 ¹² /L	(4.50–5.80)
Emoglobina	11.6	g/dL	(13.5–18.0)
Ematocrito	34.6	%	(40.0–52.0)
MCV	91.3	fL	(79.0–96.0)
MCH	30.6	pg	(27.0–33.0)
MCHC	33.5	g/dL	(31.0–36.0)
RDW	16.2	%	(<= 14.9)
Piastrine	23	x10 ⁹ /L	(150–400)

COAGULAZIONE

P-Tempo di Protrombina	0.99	INR	(0.85–1.15) Range terapeutico: basso rischio: 2.00–3.00 alto rischio: 2.50–3.50
P-Tempo di Tromboplastina Parziale Attivata	0.87	ratio	(0.80–1.20)

BIOCHIMICA CLINICA

S-Aptoglobina	3.31	g/L	(0.40–2.00)
---------------	------	-----	-------------

PATOLOGIA CLINICA

S-Ferritina	1 903	ng/mL	(30–400)
S-Vitamina B12	585	pg/mL	(197–866)
S-Folati	4.1	ng/mL	(3.8–20.0)

EMATOLOGIA

B-Reticolociti			
Reticolociti %	0.9	%	(0.6–2.1)
Reticolociti assoluti	32	x10 ⁹ /L	(27–99)
Reticolociti HE	35.7	pg	(30.7–35.3)
I.R.F. Frazione Reticolociti Immaturi	15	%	(2–11)
Sg-B-Schistociti	0.8	%	>1.0 valore indicativo nel sospetto di microangiopatia trombotica

CHIMICA CLINICA

S-Bilirubina totale	0.3	mg/dL	(0.0–1.2)
S-LAD (Lattico Deidrogenasi)	>4 000	U/L	(87–241)

Algoritmo e ipotesi di diagnosi

PROVA PRATICA 2

Cognome, Nome:

Genere: F

Età:

Esame	Valore	Unità di misura	Intervalli di riferimento
Emogas sangue			
pH	6.775		
pCO ₂	30.0	mmHg	
pO ₂	94.5	mmHg	
HCO ₃ ⁻	4.2	mmol/L	
SBC	4.8	mmol/L	
SBE	-27.0	mmol/L	
Valori ossimetrici			
O ₂ Hb	91.3	%	
COHb	1.1	%	
MetHb	0.5	%	
sO ₂	92.8	%	
pO ₂ (a) / FIO ₂	315	mmHg	
Elettroliti			
Na ⁺	144	mmol/L	
K ⁺	5.5	mmol/L	
Cl ⁻	100	mmol/L	
Ca ⁺⁺	4.90	mg/dL	
Metaboliti			
Glu	199	mg/dL	
Lac	20	mmol/L	
AaDpO ₂ , T	111.0	mmHg	
RHb	7.1	%	
T	32.2	Cel	
p50 (act)	40.20	mmHg	
tBil	0.0	mg/dL	
tHb	9.6	g/dL	
tO ₂	12.4	Vol%	

PROVA PRATICA N. 3

Sintesi ematologica: emocromo nella norma sino a dicembre 2024 (N 1.8). Recente sindrome da raffreddamento trattata con azitromicina per 3 giorni. Negli ultimi 15 giorni utilizzo di Voltaren per dolore lombare.

Viene a visita per leucopiastrinopenia

Copatologie: ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, glaucoma, storia e clinica indicative di Bronchite cronica ostruttiva.

Terapia abituale: Cardioaspirin 100 mg, atorvastatina 10 mg, Cosopt coll, Valsartan 80 mg 1c

Sg-Emocromo			
Leucociti	2.7	x10 ⁹ /L	(4.0-10.0)
Eritrociti	3.92	x10 ¹² /L	(4.00-5.40)
Emoglobina	13.1	g/dL	(12.0-16.0)
Ematocrito	39.0	%	(35.0-48.0)
MCV	99.5	fL	(79.0-96.0)
MCH	33.4	pg	(27.0-33.0)
MCHC	33.6	g/dL	(31.0-36.0)
RDW	14.9	%	(≤ 14.9)
Piastriane	49	x10 ⁹ /L	(150-400)
Sg-Formula leucocitaria (strumentale)			
Neutrofili	30.7	%	(40.0-70.0)
Linfociti	60.7	%	(20.0-45.0)
Monociti	7.5	%	(3.0-10.0)
Eosinofili	1.1	%	(0.0-4.0)
Basofili	0.0	%	(0.0-1.0)
Neutrofili	0.8	x10 ⁹ /L	(1.6-7.0)
Linfociti	1.6	x10 ⁹ /L	(1.0-4.0)
Monociti	0.2	x10 ⁹ /L	(0.2-0.8)
Eosinofili	0.0	x10 ⁹ /L	(0.0-0.4)
Basofili	0.0	x10 ⁹ /L	(0.0-0.1)
Sg-Esami striscio periferico		Formula leucocitaria confermata al microscopio. Non si evidenziano aggregati piastrinici.	
B-Reticolociti			
Reticolociti %	2.4	%	(0.6-2.1)
Reticolociti assoluti	89	x10 ⁹ /L	(27-99)
Reticolociti HE	38.3	pg	(30.7-35.3)
I.R.F. Frazione Reticolociti Immaturo	15	%	(2-11)
Sg-Esami striscio periferico		Formula leucocitaria confermata al microscopio. Negativa la ricerca di forme immature della serie leucocitaria. Eterogeneità linfocitaria. Non si evidenziano significative atipie morfologiche a carico dei linfociti. Presenza di rari linfociti attivati. Nulla da segnalare a carico degli eritrociti. Non si evidenziano aggregati piastrinici. Si segnala la presenza di qualche filamento di fibrina.	
P-Tempo di Protrombina	0.94	INR	(0.85-1.15) Range terapeutico: basso rischio: 2.00-3.00 alto rischio: 2.50-3.50
P-Tempo di Tromboplastina Parziale Attivata	1.07	ratio	(0.80-1.20)
P-Fibrinogeno	200	mg/dL	(200-450)
S-Vitamina B12	312	pg/mL	(197-866)
S-Folati	7.3	ng/mL	(3.8-20.0)

Algoritmo e ipotesi di diagnosi

Anteprima Referto

PROVA PRATICA 3

Cognome, Nome:

Genere: M

Età:

Esame	Valore	Unità di misura	Intervalli di riferimento
Emogas sangue			
pH	6.959		
pCO2	13.5	mmHg	
pO2	121	mmHg	
SBC	5.9	mmol/L	
SBE	-26.9	mmol/L	
Valori ossimetrici			
O2Hb	93.9	%	
COHb	0.9	%	
MetHb	1.4	%	
sO2	96.1	%	
pO2(a)/FI02	579	mmHg	
Elettroliti			
Na+	123	mmol/L	
K+	5.9	mmol/L	
Cl-	92	mmol/L	
Ca++	5.31	mg/dL	
Metaboliti			
Glu	992	mg/dL	
Lac	2.4	mmol/L	
ABE	-29.8	mmol/L	
RHb	3.8	%	
Shunt	3.4	%	
T	35.4	Cel	
mOsm	301.7	mmol/kg	
p50 (act)	41.97	mmHg	
pCO2 (T)	12.5	mmHg	
pH (T)	6.977		
pO2 (T)	111	mmHg	
tBil	2.1	mg/dL	
tCO2 (B)	6.5	Vol%	
tHb	14.5	g/dL	
tO2	19.3	Vol%	

11.2

=====