# CASI CLINICI "A"

**Caso clinico 1**

***Presentazione***

Uomo di 49 anni in buone condizioni generali, in anamnesi ipertensione arteriosa in terapia con ramipril con beneficio. Lamenta tosse con espettorato mucoso e febbricola presente da 5 giorni. I parametri vitali sono nella norma (pressione arteriosa 120/80 mmHg, Frequenza cardiaca 90 bpm, saturazione O2 98% in aria ambiente) eccetto che per la presenza di una temperatura corporea 37.5°C. All'esame obiettivo si evidenzia una ipofonesi basale destra con aumentato fremito vocale tattile e rantoli a piccole bolle confluenti.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, descrivendo le possibili patologie alla base del quadro clinico.

**Caso clinico 2**

***Presentazione***

Donna di 61 anni con anamnesi di ipertensione arteriosa in terapia con losartan ed ipercolesterolemia in terapia con rosuvastatina 10 mg. La paziente riferisce la comparsa nella giornata odierna di deficit di forza dell'arto superiore sinistro della durata di circa 15 minuti a regressione spontanea. La paziente nega altra sintomatologia di rilievo o la presenza di sintomi prodromici. Nega familiarità per patologia cardiovascolare. Nega allergie.
I parametri vitali e l'esame obiettivo sono completamente negativi.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, descrivendo le possibili patologie alla base del quadro clinico.

**Caso clinico 3**

***Presentazione***

Un operatore sanitario effettua per la sorveglianza sanitaria le seguenti indagini diagnostiche:
- test di Mantoux positivo;
- test Quantiferon positivo;
- RX torace negativo.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato.

ALLEGATO 3

## CASI CLINICI "B"

**Caso clinico 1**

***Presentazione***

Donna di 55 anni, riferisce urgenza minzionale e disuria da 2 giorni, per il resto asintomatica. La paziente riferisce episodio di infezione delle vie urinarie non complicata circa 6 mesi addietro per cui ha assunto terapia antibiotica non meglio precisata. In anamnesi riferisce diabete mellito tipo 2 in terapia con dapaglifozin. Non riferisce altre patologie di rilievo. Nega allergie.
I parametri vitali sono nella norma. All'esame obiettivo si rileva una dolorabilità alla palpazione profonda in ipogastrio. Il resto dell'obiettività è nei limiti della norma.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, descrivendo le possibili patologie alla base del quadro clinico.

**Caso clinico 2**

***Presentazione***

Donna di 60 anni, riferisce dispnea da sforzi lievi e edema declive ingravescenti da 1 settimana. La paziente riferisce episodio simil influenzale almeno 10 giorni fa per cui ha assunto con beneficio farmaci anti-infiammatori non steroidei. La paziente riferisce di essere affetta da ipertensione arteriosa e diabete mellito tipo 2 per cui assume terapia con amlodipina e metformina, insufficienza renale cronica stadio 3a e cardiopatia ischemica post-infartuale per cui 3 anni prima ha posizionato 2 stent medicati sulla discendente anteriore. Riferisce che il padre è deceduto all'età di 55 anni per infarto miocardico acuto. Non riferisce altre patologie di rilievo. Nega allergie.
Ha eseguito pochi giorni prima un ecocardiogramma trans-toracico che ha evidenziato la presenza di una cardiopatia ischemico-ipertensiva con FE 35% e di una insufficienza mitralica moderata.
I parametri vitali sono nella norma con una frequenza cardiaca di 90 bpm. All'esame obiettivo si evidenzia una azione cardiaca ritmica, un soffio olosistolico 3/6 udibile sul focolaio mitralico, rantoli a piccole bolle alle basi polmonari e edema declive +/+++ fino al terzo medio di gamba bilateralmente senza segni di flogosi.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, descrivendo le possibili patologie alla base del quadro clinico.

**Caso clinico 3**

***Presentazione***

Ad un lavoratore di 62 anni viene diagnosticato un Linfoma di Hodgkin. Il lavoratore dopo aver cominciato il percorso terapeutico rientra al lavoro. A parte consigliare l'uso del dispositivo di protezione individuale FFP2, quale tipo di giudizio può essere espresso dal medico competente?

Si richiede al candidato di delineare il percorso di rientro al lavoro e di definizione delle problematiche legate all'eventuale lavoro da remoto in modalità agile

EC

ALLEGATO 4

## CASI CLINICI "C"

**Caso clinico 1**

***Presentazione***

Uomo di 54 anni, riferisce cardiopalmo aritmico presente da circa una settimana. Nega altra sintomatologia di rilievo. In anamnesi, ipertensione arteriosa in terapia con losartan con beneficio, ipercolesterolemia in terapia con simvastatina 20 mg e diabete mellito in terapia. Riferisce inoltre la presenza di ateromasia carotidea bilaterale. Nega familiarità per patologia cardiovascolare. Non riferisce altre patologie di rilievo. Nega allergie.
I parametri vitali sono nella norma e l'esame obiettivo mostra una attività cardiaca aritmica con frequenza cardiaca di 80 bpm e un soffio olosistolico 2/6 udibile sul focolaio mitralico e irradiato all'ascella. Il resto dell'obiettività è nei limiti della norma.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, descrivendo le possibili patologie alla base del quadro clinico.

**Caso clinico 2**

***Presentazione***

Uomo di 53 anni, riferisce tosse scarsamente produttiva e dispnea da circa 3 giorni. Nega altra sintomatologia di rilievo. In anamnesi, episodio di trombosi venosa profonda arto inferiore destro all'età di 49 anni comparso in seguito ad intervento chirurgico per appendicite acuta con perforazione per cui ha ricevuto terapia anticoagulante non meglio precisata per alcuni mesi. Aveva già eseguito studio trombofilico completo risultato nei limiti della norma. Non riferisce altre patologie di rilievo. Nega allergie.
I parametri vitali sono nella norma, fatta eccezione per la presenza di tachicardia sinusale con frequenza cardiaca di 110 bpm. All'esame obiettivo non si rilevano alterazioni di rilievo.

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, descrivendo le possibili patologie alla base del quadro clinico.

**Caso clinico 3**

***Presentazione***

Ad un cardiologo interventista di 60 anni, di sesso maschile, esposto a radiazioni ionizzanti, viene diagnosticata una cataratta bilaterale dopo un periodo di esposizione di 20 anni. Che tipo di cataratta può essere patognomonicamente essere associata a questo tipo di esposizione?

Si richiede al candidato di delineare il percorso diagnostico più appropriato, e di delineare l'orientamento del giudizio di idoneità specifica alla mansione.