

[QUIZ]

Test di autovalutazione

1. Come deve essere effettuata la correzione dell'ipernatriemia?

- A. Lentamente in almeno 48 ore e la velocità di riduzione della sodiemia non deve essere superiore a 0,5 mEq/L/h
- B. in circa 18-24 h
- C. molto velocemente in 12 h
- D. con riduzioni della sodiemia superiori a 1 mEq/L/h.

2. Quale soluzione deve essere usata per la correzione dell'ipernatriemia?

- A. Solo soluzione fisiologica
- B. solo soluzione glucosata al 5%
- C. soluzione glucosata al 5% a cui aggiungere una quantità di sodio pari a ½ di soluzione fisiologica
- D. Ringer lattato.

3. L'incidenza del piede torto nella razza caucasica è stimabile intorno a:

- A. 6:100
- B. 4.10.000
- C. 1:1000
- D. 1:100.

4. Il metodo Ponseti prevede:

- A. una fase correttiva in gessi per correggere le deformità osteoarticolari e legamentose del piede torto
- B. una fase di mantenimento in tutore per mantenere elastiche le componenti miotendinee durante le fasi di rapido accrescimento del piede del bambino
- C. una fase di sorveglianza clinica per valutare la possibile insorgenza di recidive dopo la dismissione dal tutore
- D. tutte le fasi precedentemente elencate.

5. La metodica Ponseti rispetto agli altri trattamenti conservativi presenta:

- A. una minore incidenza di recidive chirurgiche
- B. un tempo inferiore di trattamento correttivo
- C. un migliore rapporto costo-efficacia
- D. tutte le precedenti.

6. Quale delle seguenti affermazioni relative ai farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) è corretta?

- A. Le dosi per ottenere gli effetti antiinfiammatori sono inferiori a quelle necessarie per controllare la febbre o il dolore
- B. le reazioni avverse ai FANS sono individuali e imprevedibili
- C. la riduzione dell'infiammazione si realizza in modo uniforme su tutte le cellule e tessuti
- D. le reazioni avverse sono sovrapponibili per i singoli prodotti.

7. Quale delle seguenti affermazioni non è corretta?

- A. Gli effetti immunosoppressori dei glucocorticosteroidi cessano entro 24 ore dalla sospensione del farmaco
- B. il bolo cortisonico può giungere alla somministrazione di 30 mg/kg (max 1g.) di metilprednisolone e.v.
- C. l'emivita del desametasone è superiore a quella del prednisone
- D. i corticosteroidi inibiscono la trascrizione dei geni che codificano per proteine pro-infiammatorie attivati da NF-kB.

8. La terapia di base della dermatite atopica è rappresentata da:

- A. cortisonici topici
- B. antistaminici di nuova generazione
- C. emollienti e corretti detergenti
- D. adeguata dieta alimentare e profilassi ambientale verso gli acari.

9. Caratteristiche del profilo lipidico in bambini affetti da accumulo degli esteri del colesterolo (CESD) dovuto a deficit di lipasi acida lisosomiale

- A. livelli di colesterolo totale > 260 mg/dl, LDL-C > 194 mg/dl con normali livelli di trigliceridi
- B. livelli di colesterolo totale > 260 mg/dl, LDL-C > 194 mg/dl con livelli elevati di trigliceridi
- C. livelli di colesterolo totale > 260 mg/dl, LDL-C < 194 mg/dl con normali livelli di trigliceridi
- D. livelli di colesterolo totale < 260 mg/dl, LDL-C < 194 mg/dl con livelli elevati di trigliceridi.

10. Quale delle seguenti affermazioni sulle fratture ossee da maltrattamento non è corretta?

- A. Non si verificano in bambini di età inferiore ai 2 anni
- B. Sono multiple o in diverso stadio di riparazione
- C. Sono localizzate in alcune aree in assenza di patologie ossee
- D. Sono associate ad altre lesioni sospette.

Le risposte esatte saranno pubblicate sul prossimo numero della rivista.

Le risposte del numero precedente

1. Una causa di insufficienza surrenalica primaria è l'iperplasia surrenalica congenita.

Risposta corretta: **A**

L'iperplasia surrenalica congenita rappresenta la causa principale di insufficienza surrenalica primitiva in età pediatrica. Essa comprende un gruppo di disordini autosomico recessivi causati dalla mancanza di enzimi coinvolti nella steroidogenesi surrenalica. La forma più comune è conseguente al deficit dell'enzima 21-idrossilasi. I precursori ormonali in eccesso a monte del blocco enzimatico vengono convertiti in androgeni e la ridotta produzione di cortisolo provoca inoltre un innalzamento cronico dei livelli di ACTH, con iperstimolazione della corteccia surrenalica, e conseguente iperplasia.

2. L'insufficienza surrenalica acuta si tratta con reidratazione ev e idrocortisone ev, eventuale correzione delle alterazioni metaboliche ed elettrolitiche.

Risposta corretta: **C**

Il trattamento in emergenza prevede la reidratazione con soluzione fisiologica ev in bolo a 20 ml/kg nella prima ora con l'obiettivo di espandere il volume ematico e correggere l'ipotensione. Successivamente i fluidi da somministrare devono comprendere oltre al deficit anche la quota di mantenimento. È necessario un attento monitoraggio della glicemia e della kalemia. Contestualmente va iniziata la terapia con idrocortisone ev, inizialmente in bolo poi in infusione continua o divisa in 4 dosi nell'arco delle 24 h.

3. Sui rapporti tra eosinofilia ed elmintiasi è errato affermare che nelle aree sviluppate del mondo l'elmintiasi è la causa più frequente di eosinofilia.

Risposta corretta: **D**

È la presenza nei tessuti di larve di elminti a stimolare i fattori eosinopoietici ed

eosinotassici e quindi a determinare l'ipereosinofilia circolante, oltre che quella locale. Nelle aree sviluppate l'elmintiasi è comunque come causa di ipereosinofilia seconda all'atopia e forse anche alla forma costituzionale.

4. La diagnosi di idatidosi si avvale di diagnostica per immagini basale, ricerca di anticorpi sierici e conta degli eosinofili, e nei casi incerti valutazione seriata dell'imaging.

Risposta corretta: **D**

Se si prescinde dall'istologia della cisti asportata chirurgicamente, la diagnosi di idatidosi scaturisce dal concorso dei dati di imaging (statici ma anche dinamici, cioè con controlli seriatati), emocromocitometrici e sierologici.

5. Tra le molecole in commercio in Italia, l'albendazolo può essere usato per le elmintiasi tessutali.

Risposta corretta: **B**

Solo l'albendazolo, somministrato dopo un pasto grasso, viene assorbito dall'intestino in quantità terapeuticamente utile. Il farmaco è da un paio di anni presente incostantemente nelle farmacie italiane ma può essere facilmente reperito in alcuni stati europei (in Spagna "Eskazole 400 mg comprimidos").

6. L'affermazione sulla terapia dell'obesità secondo cui l'esercizio fisico riduce l'insulino-resistenza indipendentemente dal calo ponderale è vera.

Risposta esatta: **A**

L'associazione dell'esercizio fisico alla dieta, oltre a contribuire a riequilibrare il bilancio calorico, è in grado di preservare la massa magra metabolicamente attiva, che inevitabilmente si ridurrebbe con la sola dieta ipocalorica. Inoltre, l'esercizio fisico rappresenta la cura delle complicanze metaboliche dell'obesità, in quanto migliora la sensibilità all'insulina e permette di ridurre il rischio cardiometabolico conseguente all'insulino-resistenza.

7. La riduzione del BMI z score > 0,50 è indicativa di una risposta clinicamente efficace al trattamento.

Risposta corretta: **D**

Limitate sono le conoscenze su quale sia l'entità della variazione del BMI necessaria a determinare modifiche clinicamente significative. L'indicatore più studiato è il BMI z-score: una riduzione > 0,5 (sovrapponibile alla riduzione di 5 kg di peso in un adolescente maschio che cre-

sce 1 cm/anno o a un peso stabile in bambini che crescono > 5 cm/anno) è risultata indicativa di una risposta clinicamente efficace in quanto associata ad un significativo miglioramento della composizione corporea e alla diminuzione del rischio cardio-metabolico.

8. Sulla chirurgia bariatrica è corretto affermare che è controindicata in presenza di dipendenza da alcool e/o droga.

Risposta corretta: **C**

La chirurgia bariatrica è definita anche "chirurgia metabolica" per la sua capacità di determinare il controllo e la risoluzione sia delle principali complicanze meccaniche che metaboliche. L'indicazione alla chirurgia è l'obesità grave e complicata. È fondamentale che il soggetto sia capace di comprendere pienamente il percorso di cura a cui andrà incontro con la chirurgia e che non abbia comorbidità psichiatriche o dipendenza da sostanze. Sono necessari studi di follow-up a lungo termine per poter documentare l'efficacia della scelta di questo tipo di trattamento negli adolescenti.

9. Aumentare l'attività fisica non è una strategia preventiva per l'obesità da attuare nei primi 1000 giorni di vita.

Risposta corretta: **D**

In questa particolare epoca della vita, che abbraccia anche l'età prenatale richiedendo un'attenta modifica anche dello stile di vita della gestante, la prevenzione si basa quasi esclusivamente sull'attenzione alla qualità, quantità e timing di introduzione degli alimenti. Tra i consigli comportamentali, non si bada ancora alla promozione dell'attività fisica, piuttosto si deve permettere al bambino di esplorare l'ambiente circostante seguendo le tappe dello sviluppo psicomotorio e di evitare l'esposizione alla televisione e ai nuovi giochi elettronici nei bambini di età <2 anni.

10. La valutazione dell'età ossea è usata per ottenere informazioni più accurate sullo stato di sviluppo di un bambino in quanto indice fedele dell'età biologica del soggetto.

Risposta corretta: **D**

L'età ossea si definisce ritardata o accelerata quando si discosta per difetto o per eccesso dall'età cronologica di almeno 6 mesi durante i primi tre anni di vita ed almeno un anno in seguito. Tale indagine non è consigliabile di routine.