

**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 CARDIOLOGIA**

indetto con determinazione del Direttore del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione  
Giuridica del Personale n. 3239 del 16/12/2019

**TRACCE PROVE**

**PROVA SCRITTA**

**PROVA SCRITTA N. 1:**

- 1A Cardiotossicità secondaria a farmaci antineoplastici: cosa si intende per diagnosi precoce di cardiotossicità ed in che modo si attua?
- 1B Timing dello studio coronarografico nelle SCA-NSTE
- 1C Classificazione e definizione delle sindromi aortiche acute

**PROVA SCRITTA N. 2:**

- 2A Valutazione della stenosi valvolare aortica “Low-Flow-Low gradient” in paziente con FE del ventricolo sinistro conservata e in paziente con FE del ventricolo sinistro ridotta
- 2B Definizione universale dell’infarto miocardico: classificazione e criteri diagnostici dei vari tipi
- 2C Definizione dello scompenso cardiaco acuto e classificazione clinica sulla base della presenza o meno di congestione e/o ipoperfusione

**PROVA SCRITTA N. 3:**

- 3A Segni clinici, ecocardiografici ed emodinamici (al cateterismo cardiaco) della pericardite costrittiva
- 3B Sacubitril/Valsartan: meccanismo d’azione e suo impiego nello scompenso cardiaco
- 3C Utilizzo del DUTCH SCORE nella diagnosi di ipercolesterolemia familiare

**PROVA PRATICA**

### **PROVA PRATICA N. 1:**

**ECOCARDIOGRAMMA:** Il candidato descriva dettagliatamente gli aspetti ecocardiografici morfologici più salienti nelle immagini e formuli una diagnosi finale.

**ELETTROCARDIOGRAMMA:** Analizzando il tracciato ECG il candidato formuli la diagnosi più specifica possibile.

**CORONARO/AORTOGRAFIA:** Il candidato analizzando le immagini angiografiche riporti:  
-diagnosi angiografica, la coronaria interessata, procedura interventistica

### **PROVA PRATICA N. 2:**

**ECOCARDIOGRAMMA:** Il candidato descriva dettagliatamente gli aspetti ecocardiografici morfologici più salienti nelle immagini e formuli una diagnosi finale.

**ELETTROCARDIOGRAMMA:** Analizzando il tracciato ECG il candidato formuli la diagnosi più specifica possibile.

**CORONARO/AORTOGRAFIA:** Il candidato analizzando le immagini angiografiche riporti:  
-diagnosi angiografica, la coronaria interessata, procedura interventistica

### **PROVA PRATICA N. 3:**

**ECOCARDIOGRAMMA:** Il candidato descriva dettagliatamente gli aspetti ecocardiografici morfologici più salienti nelle immagini e formuli una diagnosi finale.

**ELETTROCARDIOGRAMMA:** Analizzando il tracciato ECG il candidato formuli la diagnosi più specifica possibile.

**CORONARO/AORTOGRAFIA:** Il candidato analizzando le immagini angiografiche riporti:  
-diagnosi angiografica, la coronaria interessata, procedura interventistica

Ad ogni prova pratica sono allegate le immagini.

Le immagini della prova pratica estratta saranno proiettate nello schermo.

### **PROVA ORALE**

1. Definizione di fibrillazione atriale ed implicazioni nel trattamento
2. Controllo del ritmo vs controllo della frequenza cardiaca nella fibrillazione atriale
3. Ablate+Pace: rationale ed indicazioni
4. Indicazioni alla chiusura percutanea dell'auricola sinistra e modalità tecniche
5. Indicazione alla prosecuzione della duplice terapia antiaggregante dopo SCA
6. Rivascolarizzazione miocardica in paziente con coronaropatia stabile
7. Indicazione alla rivascolarizzazione miocardica completa nel paziente con STEMI, alla luce delle recenti evidenze scientifiche
8. Terapia antitrombotica nei pazienti con fibrillazione atriale post-PTCA
9. Terapia antitrombotica nei pazienti con SCA-NSTEMI avviati a strategia invasiva
10. Descrizione sintetica della durata consigliata della DAPT dopo angioplastica coronarica in relazione al quadro clinico ed al tipo di stent impiantato
11. 'Syntax score': parametri ed utilità nella scelta del tipo di rivascolarizzazione miocardica percutanea vs chirurgica nel paziente con malattia coronarica complessa

12. Mitral clip: razionale ed indicazione
13. TAVI vs chirurgia tradizionale nel paziente con stenosi valvolare aortica severa
14. Ipercolesterolemia familiare: nuove opportunità terapeutiche/trattamento con inibitori del PCSK9, indicazioni secondo le Linee Guida
15. Heart Team: definizione e finalità
16. Shock cardiogeno nell'infarto miocardico acuto: rilevanza prognostica e strategia terapeutica
17. Utilizzo dei sistemi del supporto al circolo nello shock cardiogeno
18. Utilizzo della ventilazione non invasiva nel paziente con edema polmonare acuto
19. Resincronizzazione cardiaca: per quali pazienti?
20. Cosa si intende per terapia ottimizzata nello scompenso cardiaco con disfunzione sistolica ventricolare sinistra
21. Indicazione all'impianto del defibrillatore nei pazienti con scompenso cardiaco
22. Ecocardiogramma nel paziente con scompenso cardiaco: principali parametri con peso prognostico
23. Trattamento delle aritmie in gravidanza
24. Ipertensione arteriosa in gravidanza
25. La consulenza cardiologica nel paziente candidato a chirurgia non cardiaca
26. Embolia polmonare: inquadramento iniziale
27. Inquadramento del paziente con sincope
28. Gestione del paziente con WPW
29. Indicazione all'ablazione transcateretere con radiofrequenza nelle TPSV
30. Gestione del paziente con Pattern ECG Brugada
31. Coinvolgimento cardiaco nell'amiloidosi sistemica
32. Iter diagnostico e diagnosi eziologica definitiva nell'amiloidosi cardiaca
33. Trattamento non farmacologico nella cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva: indicazioni e strategie
34. Valutazione del rischio di morte improvvisa nel paziente con cardiomiopatia ipertrofica
35. Cuore d'atleta: meccanismi fisiopatologici dell'adattamento all'esercizio e variazioni morfo-funzionali cardiache
36. Mixoma cardiaco: aspetti morfologici (ed istologici) e rilevanza clinica
37. Forame ovale pervio e stroke criptogenetico: quali strategie terapeutiche e per quali pazienti
38. Eziologia e fisiopatologia dell'insufficienza mitralica
39. Insufficienza mitralica: iter diagnostico ed indicazioni alla chirurgia
40. Stenosi valvolare aortica: prevalenza, eziologia, fisiopatologia e quadro clinico
41. Criteri diagnostici dell'endocardite infettiva
42. Indicazioni alla chirurgia nella endocardite infettiva
43. Miocardite acuta: eziologia, indagini diagnostiche trattamento e follow-up
44. Pericardite acuta: eziologia, quadro clinico-strumentale e trattamento
45. Interessamento cardiovascolare in corso di infezione da COVID-19

### **CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE**

**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 prova consisterà nello svolgimento di un tema su argomenti inerenti alla disciplina a concorso e sarà volta in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze specifiche della disciplina a concorso.

La commissione stabilisce di porre ai candidati n. 3 domande per ciascuna prova e valuterà le prove attribuendo un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base della completezza e correttezza della risposta, nonché della capacità di sintesi. Nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli

componenti. Il giudizio è formulato sulla prova complessiva. Per ottenere la sufficienza i candidati dovranno rispondere a tutte e tre le domande e che la valutazione della prova è complessiva.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, 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.

**La prova pratica** 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.

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 in relazione al grado di correttezza, di completezza della risposta, nonché della capacità di sintesi 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, 1° comma, 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.

**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 ed ai compiti connessi alle funzioni da conferire, 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 correttezza della risposta, della completezza e della chiarezza dell'esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente nel corso 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, 2° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.