

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 2 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI NEUROLOGIA
di cui n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Imola

TRACCE E CRITERI DI VALUTAZIONE PROVE

PROVA SCRITTA N. 1

Mielopatie acute: anamnesi, clinica ed imaging per la diagnosi differenziale

PROVA SCRITTA N. 2

Inquadramento diagnostico-terapeutico del NORSE (New Onset Refractory Status Epilepticus)

PROVA SCRITTA N. 3

Classificazione delle Distonie

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA SCRITTA

Ciascun elaborato sarà esaminato dalla commissione al completo e valutato mediante attribuzione di un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base dei seguenti criteri:

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

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, 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.

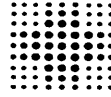
CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA PRATICA

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 sulla base della:

- correttezza della risposta,
- completezza della risposta
- orientamento diagnostico clinico
- orientamento strumentale.

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.



Allegato 6)

28/03/2023

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 2 POSTI NEL PROFILO
PROFESSIONALE DI
DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI NEUROLOGIA
di cui n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e n. 1 posto per le esigenze
dell'Azienda USL di Imola

PROVA PRATICA N. 1

PROVA NON ESISTITA

[Handwritten signature]

Caso clinico 1:

Donna, 65 anni, ex fumatrice.

Anamnesi patologica remota: fibrillazione atriale in terapia con dabigatran 150 mg x2/die.

Anamnesi patologica recente: giunge in PS per disequilibrio, vomito, deviazione della rima orale e difficoltà nell'articolazione della parola da circa 48 ore. All'arrivo in PS riscontro di febbre (38.4°C), restanti parametri vitali nei limiti della norma.

Obiettività neurologica: vigile, lievemente rallentata, collaborante; eloquio caratterizzato da disartria lieve; lieve emiparesi atassica destra con dismetria alle prove cerebellari con gli arti di destra; ai nervi cranici: deficit del faciale ed ipoestesia emivolto destro, oftalmoparesi complessa tipo sindrome dell'uno e mezzo sinistra, velo palatino ipomobile a destra.

RM encefalo (T1 con mezzo di contrasto):



PROVA NON ESISTENTE

[Handwritten signature]

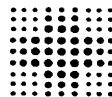
REGIONE EMILIA ROMAGNA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
Azienda USL di Bologna
D.R.



Descrivere:

- Ipotesi diagnostiche e diagnosi differenziale
- Accertamenti richiesti e descrizione neuroimmagini
- Approccio terapeutico

PAZIENTE NON ESTIMATA
mu mbe



Allegato 6)

28/03/2023

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 2 POSTI NEL PROFILO
PROFESSIONALE DI
DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI NEUROLOGIA
di cui n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e n. 1 posto per le esigenze
dell'Azienda USL di Imola

PROVA PRATICA N. 2

PROVA ESTRAZIA

Ne Kalle

Caso clinico 2:

Uomo, 69 anni.

Anamnesi patologica remota: pregressa embolia polmonare (2 anni fa), da allora in terapia con rivaroxaban 20 mg/die.

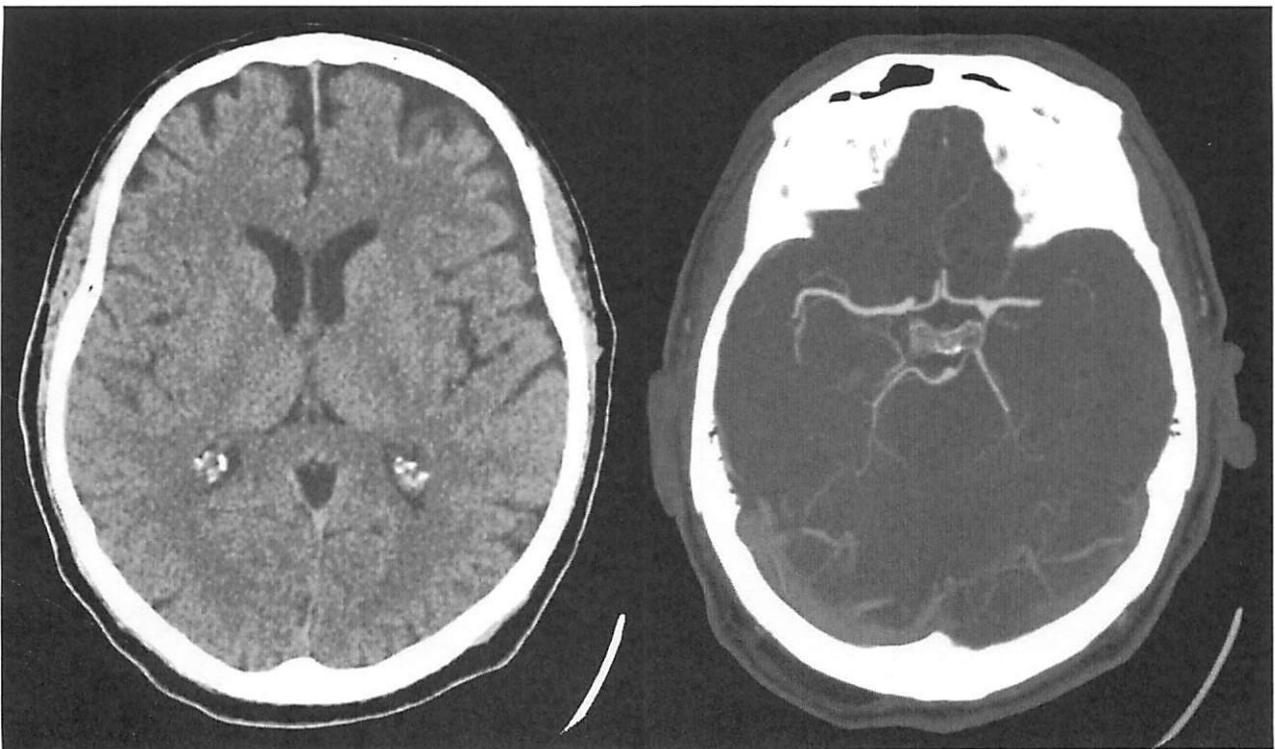
Anamnesi patologica recente: giunge in PS per insorgenza improvvisa di disturbo dell'eloquio ed e deficit di forza agli arti di destra.

Obiettività neurologica: vigile, afasia globale (mutacico, non esegue ordini); severa emisindrome destra caratterizzata da emiplegia, ipoestesia ed emianopsia.

Esami ematici:

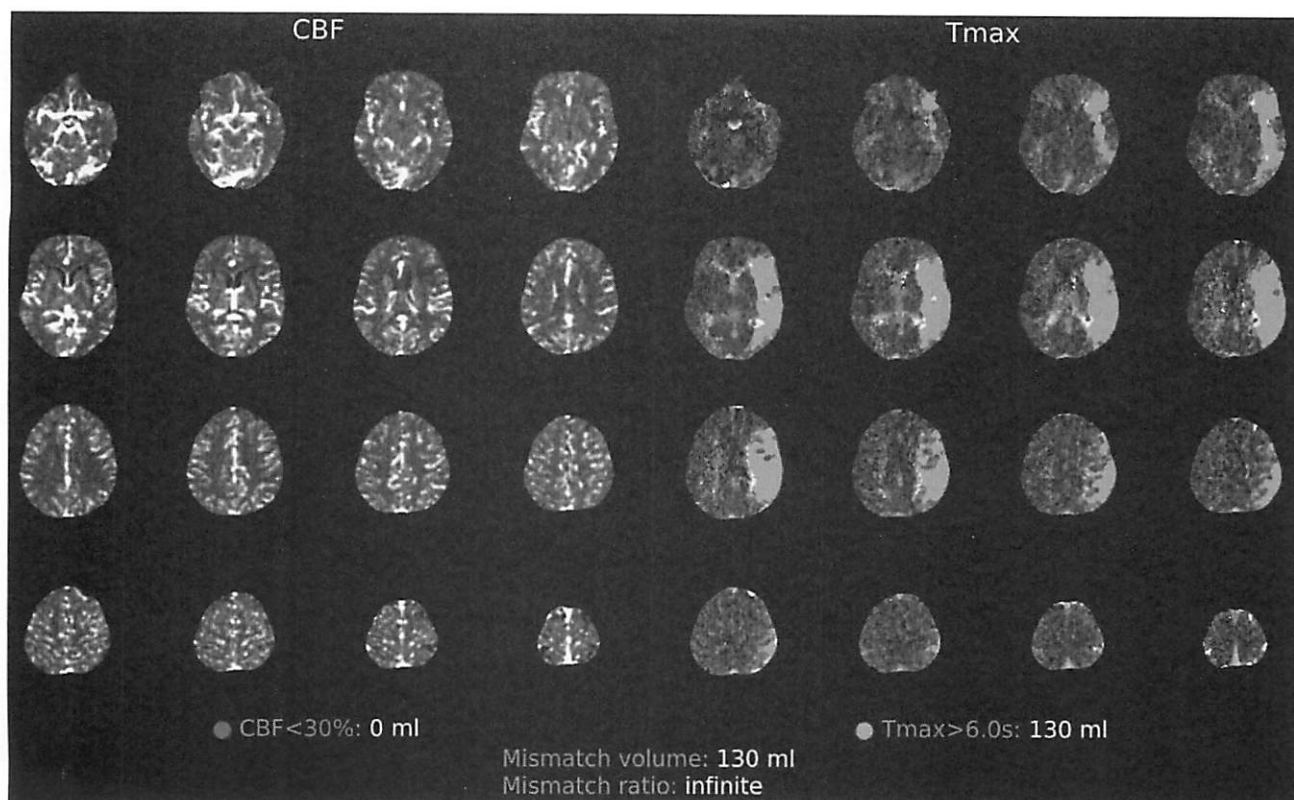
- Emocromo: Hb 14.4 g/dL, piastrine $169 \times 10^9/L$
- Coagulazione: PT 1.07, aPTT 2.35 (allungamento aPTT già segnalato in esami precedenti)
- Rivaroxaban 51 ng/mL (ultima assunzione 16 ore prima)
- Restanti esami nella norma, inclusa funzionalità renale, elettroliti ed enzimi epatici

TC multimodale (TC encefalo senza mdc, angio-TC, TC perfusione):



PROVA ESTRATTA *per nulla*

AR



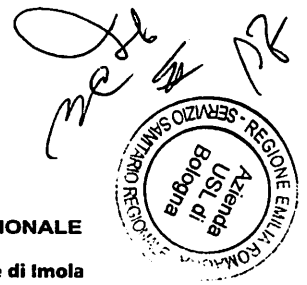
Descrivere:

- Inquadramento diagnostico e descrizione neuroimmagini
- Trattamento
- Eventuali ipotesi di eziologia, tenendo conto dei dati anamnestici e laboratoristici

PROVA ESTILATA

[Handwritten signature]

AR
[Handwritten signature]
 Azienda USL di Bologna
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA ROMAGNA



Allegato 6)

28/03/2023

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 2 POSTI NEL PROFILO
PROFESSIONALE DI
DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI NEUROLOGIA
di cui n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna e n. 1 posto per le esigenze
dell'Azienda USL di Imola

PROVA PRATICA N. 3

PROVA NON ESISTITA

Caso clinico 3

Paziente di 76 anni. Autonomo in ADL e IADL, mRS 0. Non fumatore. Non farmaco allergie.

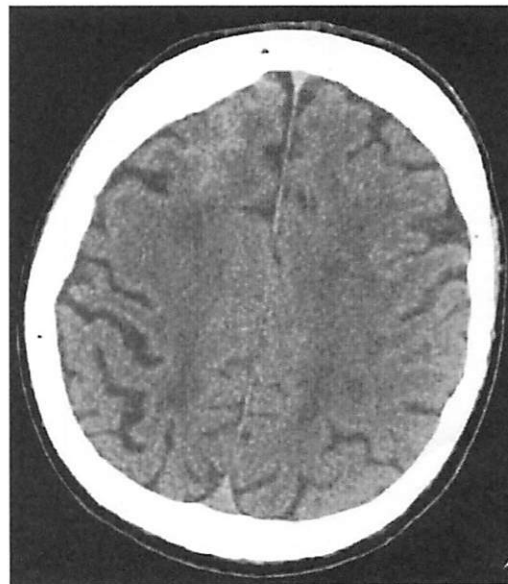
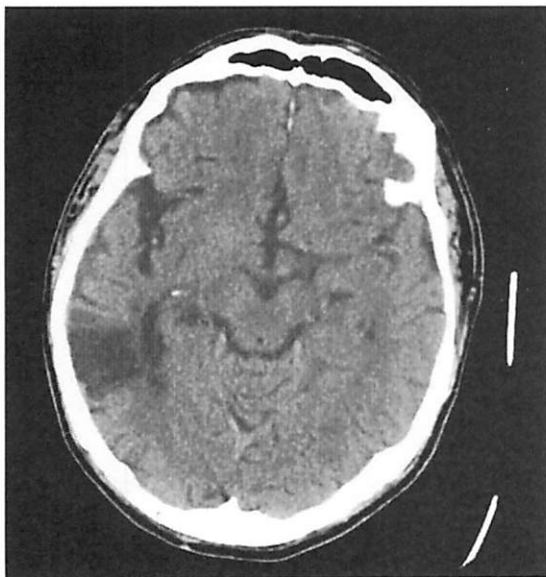
Anamnesi patologica remota: ipertensione arteriosa. Cardiopatia ischemica post-infartuale.

Terapia domiciliare: aspirina, candesartan, ramipril.

Alle ore 10:30 comparsa di "confusione". La figlia ha allertato il 118. I Soccorritori riferiscono una Cincinnati Pre-Hospital Stroke Scale (CPSS) positiva per disturbo dell'eloquio e la deviazione di capo e sguardo a sinistra. Centralizzato in PS come protocollo stroke. All'arrivo alle ore 14.00: PA 184/90 mmHg, FC 75 bpm ritmica, SpO2 97% in aa, DTX 102 mg/dL, peso 83 kg.

EON: vigile, rallentamento ideomotorio, esegue ordini semplici se stimolato con tendenza a perdere la consegna, discretamente orientato, eloquio spontaneo ridotto senza alterazioni patologiche sul versante articolatorio, non afasico, non ammicca alla minaccia a destra, sguardo deviato a sinistra con nistagmo inesauribile verso sinistra, lieve emiparesi sinistra omogenea, ipoestesia tattile e dolorifica emisoma sinistro.

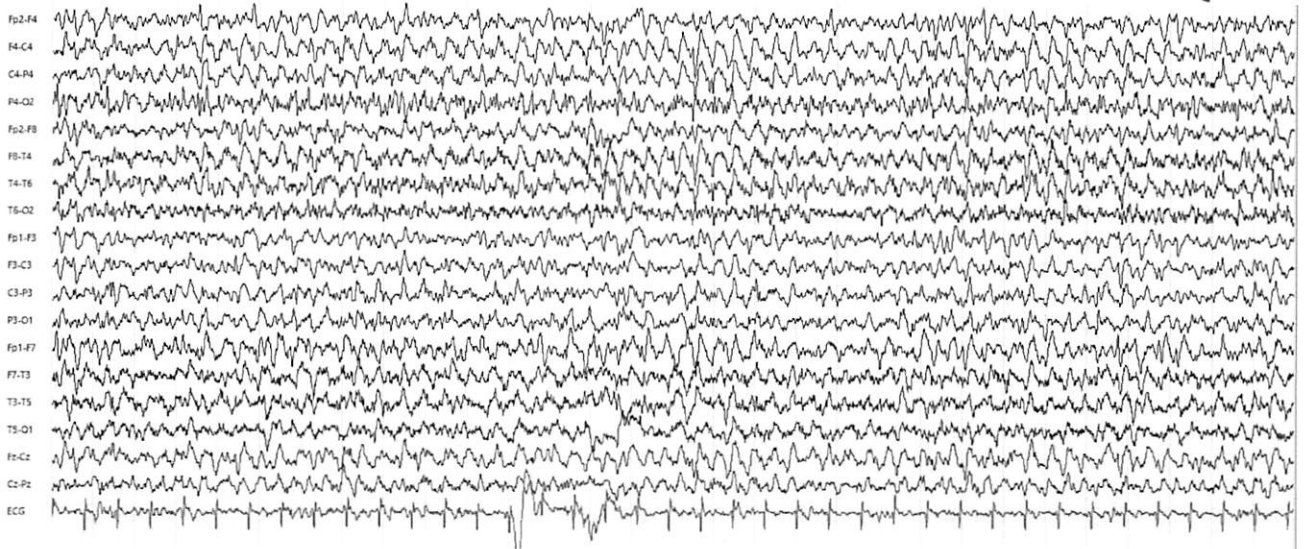
TC encefalo senza mdc



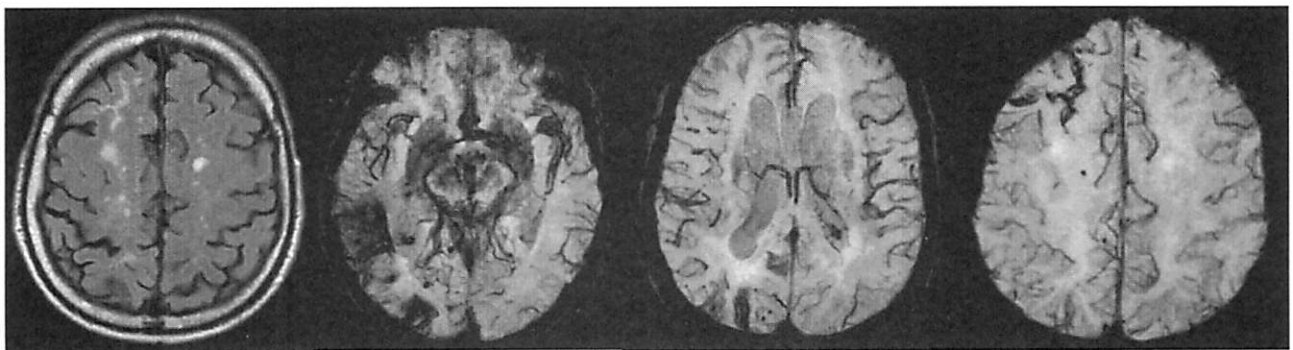
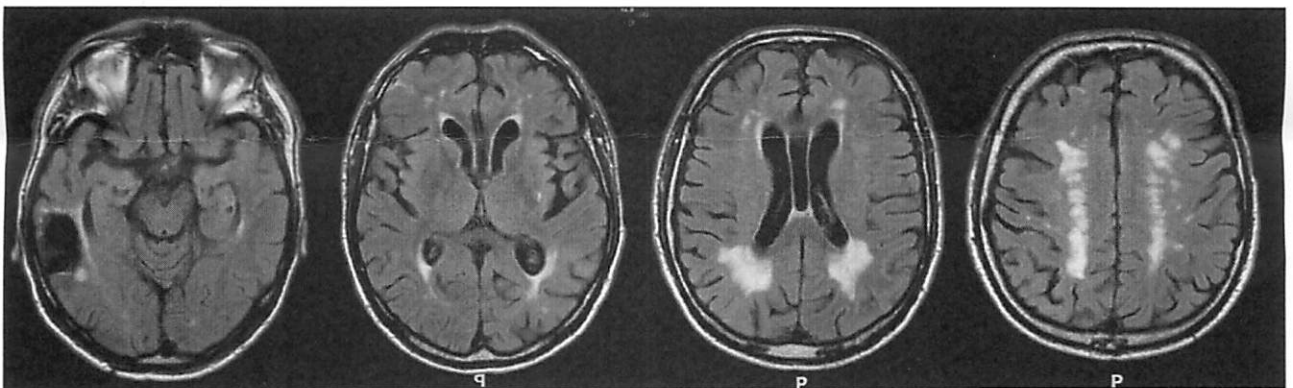
PROVA NON ESTIMATA

[Handwritten signature]

EEG:



RM encefalo



Descrivere:

- Inquadramento diagnostico
- Descrizione neuroimmagini e EEG
- Terapia

PRONTA NON ESTIMATA
 M. B.

PROVA ORALE

1. Mielopatie acute non compressive
2. Distonie
3. Manifestazioni neurologiche post vacciniche
4. Nevralgia del trigemino
5. Cefalea a grappolo
6. Inquadramento delle MOGAD (MOG-Associated Disorder)
7. CAA-ri (angiopatia amiloide forma infiammatoria)
8. Dissecazioni carotidee e vertebrali
9. Paralisi periferica del facciale
10. Encefaliti virali
11. Miastenia gravis
12. Ictus ischemico lacunare
13. Poliradicolonevrite acuta
14. Mieliti acute
15. Sindrome da ipotensione liquorale
16. Neuromielite ottica
17. Trombosi venosa cerebrale
18. Valutazione neurologica del paziente in coma
19. Demenza fronto-temporale
20. Paralisi sopranucleare progressiva
21. Stato di male epilettico non convulsivo
22. Sintomi non motori nella malattia di Parkinson
23. Sindrome clinicamente isolate nelle malattie demielinizzanti
24. Encefalopatia Covid-relata
25. Encefaliti autoimmuni
26. Meningiti batteriche
27. Emorragie cerebrali profonde
28. Complicanze neurologiche nelle malattie ematologiche e nelle terapie associate

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA ORALE

Al termine di ogni prova la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base della:

- correttezza della risposta;
- chiarezza espositiva;
- capacità di sintesi;
- conoscenze dimostrate nella trattazione dell'argomento.

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, 2° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.

Ai sensi dell'art. 17, 1° comma, del D.P.R. 483/97, sarà escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove d'esame la prevista valutazione di sufficienza.