

1. Quale tra queste proteine non è termo e gastro stabile?

- a. LTP
- b. Seed storage protein
- c. Ovomucoide
- d. Ovoalbumina

2. Qual è la concentrazione massima non irritante da utilizzare per le intradermoreazioni per ampicillina?

- a. 2 mg/ml
- b. 20 mg/ml
- c. 2 mg/dl
- d. 20 mg/dl

3. Secondo il piano terapeutico attualmente in uso, quali sono i valori di eosinofili per la prescrizione del mepolizumab in asma grave?

- a. >150 eosinofili/mmc attuale in assenza di trattamento steroideo sistemico e almeno un valore > 300 eosinofili/mmc nell'anno precedente
- b. > 300 eosinofili/mmc attuale in assenza di trattamento steroideo sistemico e almeno un valore > 150 eosinofili/mmc nell'anno precedente
- c. > 350 eosinofili/mmc attuale in assenza di trattamento steroideo sistemico e almeno un valore > 300 eosinofili/mmc nell'anno precedente
- d. > 250 eosinofili/mmc attuale in assenza di trattamento steroideo sistemico e almeno un valore > 300 eosinofili/mmc nell'anno precedente

4. Quale tra i seguenti è un criterio diagnostico dell'ABPA in paziente senza fibrosi cistica :

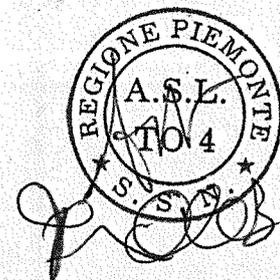
- a. IgE tot < 300 IU/mL
- b. Eosinofili circolanti ≥ 500 cell/mm³
- c. Prick test positivo per aspergillo, con IgE negative
- d. A + B

5. Quale tra queste è una controindicazione relativa all'immunoterapia per veleno di imenotteri?

- a. Patologia oncologica
- b. Terapia con β -bloccanti
- c. Asma non controllata
- d. AIDS

6. Cosa si intende per SNIUAA:

- a. Orticaria, angioedema e/o anafilassi indotti da farmaci antiinfiammatori
- b. Esacerbazione di patologia respiratoria indotta da un singolo antiinfiammatorio in modo selettivo
- c. Orticaria, angioedema e/o anafilassi indotti da un singolo antiinfiammatorio in modo selettivo
- d. Esacerbazione di patologia respiratoria indotta da farmaci antiinfiammatori



7. Elencare almeno 5 delle 9 forme di orticaria inducibile:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

8. Quale tra questi allergeni è indicatore di cross-reattività?

- a. Ara h2
- b. Phl p7
- c. Cor a14
- d. Gly m6
- e. Api m10
- f. Ves v5

9. Tra le terapie dell'angioedema ereditario, quale tra questi farmaci agisce come antagonista del recettore B2 della bradichinina?

- a. Lanadelumab
- b. Icatibant
- c. Ecallantide
- d. C1 inibitore ricombinante

10. Relativamente alla diagnosi di mastocitosi elencare il criterio maggiore e 1 criterio minore

1. Criterio maggiore:

2. Criterio minore:

11. Nell'angioedema ereditario di tipo 2 (HAE-2) i livelli ematici di C4 e C1-inibitore si presentano:

- a. C4 ridotto, C1-inibitore normale o aumentato
- b. C4 ridotto, C1-inibitore non necessario per la diagnosi
- c. C4 normale, C1-inibitore ridotto
- d. C4 normale, C1-inibitore normale o aumentato

12. I pazienti con pregressa anafilassi da proteine dell'uovo:

- a. Hanno controindicazione assoluta ad effettuare la vaccinazione per morbillo-parotite-rosolia
- b. Possono essere vaccinati per morbillo-parotite-rosolia solo in ambiente ospedaliero con presenza di anestesista in quanto ad elevatissimo rischio di reazione alla vaccinazione
- c. Non presentano controindicazioni alla vaccinazione per morbillo-parotite-rosolia, che può essere effettuata anche in ambiente standard
- d. La vaccinazione più sicura è quella per la febbre gialla, in quanto con minore contenuto di proteine dell'uovo

13. Secondo le Linee Guida GINA si può considerare positivo un test di broncodilatazione nel paziente adulto se l'incremento del FEV1 rispetto al basale è:

- a. > 20% e almeno > 200 ml
- b. > 20% o almeno 400 ml
- c. > 12% e almeno 200 ml
- d. > 12% o almeno 200 ml

14. La sindrome di Stevens-Johnson (SJS) e la Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) sono reazioni cutanee severe a farmaci e si caratterizzano per la presenza di lesioni bullose.

L'interessamento cutaneo è:

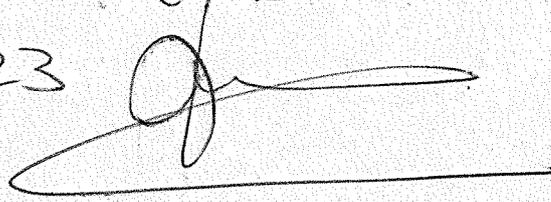
- a. maggiore nella SJS (> 30% della superficie corporea)
- b. minore nella TEN (< 10% della superficie corporea)
- c. maggiore nella TEN (> del 30% della superficie corporea)
- d. in genere assente, con solo interessamento delle mucose

15. Le reazioni da ipersensibilità a farmaci di tipo IV secondo Gell e Coombs:

- a. sono immediate e dipendono dalla produzione di IgE specifiche
- b. hanno un esordio ritardato e sono dovute a citotossicità IgG mediata
- c. hanno un esordio ritardato e sono mediate dall'attivazione di linfociti T
- d. hanno un esordio ritardato e dipendono da deposizione di immunocomplessi e attivazione del complemento

PROIA, ESTRAIA
Roo R. S. S. S.

26/5/23

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping horizontal stroke at the bottom, with a vertical stem rising from the center, topped by a loop and a horizontal flourish extending to the right.