

## BONE CLUB 2016 - PADOVA 10 GIUGNO 2016

### QUESTIONARIO

Il test si supera se le risposte esatte sono 18 sul totale dei 24 quesiti.

Barrare una sola risposta. Eventuali altri segni o scritte porteranno all'annullamento della domanda.

**1. Il rischio di nuove fratture da fragilità è maggiore se:**

- a) è presente una bassa massa ossea
- b) il turnover osseo è molto elevato
- c) **è presente una storia di fratture da fragilità**
- d) vi è una diagnosi di osteoporosi

**2. Quali dei seguenti metaboliti è necessario dosare per valutare lo stato vitaminico D:**

- a) **25-idrossivitamina D**
- b) 1-25 diidrossivitamina D
- c) 24-25 diidrossivitamina D
- d) Colecalciferolo

**3. La terapia con glucocorticoidi determina un aumento del rischio di fratture:**

- a) trascurabile
- b) significativo solo negli uomini
- c) significativo solo dopo 3-5 anni di trattamento
- d) **significativo già dopo alcuni mesi**

**4. L'esatta patogenesi dell'ipercalciuria nell'osteoporosi è:**

- a) connessa ad un'alterazione del calcium-sensing receptor
- b) connessa ad un'alterazione della funzione paratiroidea
- c) entrambe le precedenti
- d) **ancora non ben definita**

**5. La determinazione della massa ossea mediante densitometria deve essere considerata:**

- a) poco utile per valutare il rischio fratturativo
- b) valore di riferimento assoluto per il trattamento farmacologico
- c) fattore di rischio per osteoporosi
- d) **fattore di rischio nella valutazione globale del soggetto a rischio di frattura**

**6. Quale esame bioumorale è importante nella diagnosi di Morbo di Paget dell'osso?**

- a) CTx sierico
- b) **ALP ossea**
- c) calciuria
- d) vitamina D

**7. Un prolungato stato carenziale vitaminico D nell'adulto/anziano porta ad un aumentato rischio di fratture da fragilità per l'insorgenza di:**

- a) osteo-poro-malacia
- b) miopatia prossimale
- c) aumentato rischio di caduta
- d) **tutte le precedenti**

**8. I valori normali della calciuria nella donna possono essere definiti come:**

- a) una escrezione urinaria di calcio nelle 24 ore inferiore a 250 mg
- b) una escrezione urinaria di calcio nelle 24 ore inferiore a 4 mg di calcio/Kg
- c) **entrambi**
- d) nessuno dei precedenti

**9. Quale è il pattern radiologico più frequente nell'osteoporosi?**

- a) Fratture vertebrali a cuneo
- b) Fratture del bacino
- c) Fratture vertebrali a lente biconcava
- d) Fratture atipiche

**10. Nell'iperparatiroidismo secondario a deficit di vitamina D si riscontra:**

- a) ipercalcemia + ipofosforemia
- b) ipercalcemia + iperfosforemia
- c) ipocalcemia + iperfosforemia
- d) ipocalcemia + ipofosforemia

**11. La displasia fibrosa è caratterizzata da:**

- a) difetti della mineralizzazione della matrice
- b) sostituzione focale del tessuto osseo con tessuto fibroso
- c) interessamento di una o più sedi ossee
- d) le risposte b e c sono corrette

**12. Nell'ostemalacia oncogenica si riscontra:**

- a) eccessiva perdita renale di fosfato
- b) eccessiva perdita renale di calcio
- c) bassi valori di calcemia
- d) insufficienza renale

**13. In prevenzione primaria la nota 79 permette il trattamento di pazienti con una di queste condizioni:**

- a) terapia steroidea prevista o in atto per più di 1 mese
- b) T-score della colonna e/o del femore  $\leq -3$
- c) terapia ormonale adiuvante in corso di neoplasia
- d) storia familiare di fratture vertebrali e/o di femore

**14. Quali sono gli obiettivi nel trattamento della malattia ossea di Paget?**

- a) normalizzazione del turnover osseo
- b) controllo della sintomatologia dolorosa
- c) prevenzione delle complicanze a lungo termine della malattia
- d) tutte le precedenti

**15. Quali sono i farmaci attualmente utilizzati nel trattamento della malattia ossea di Paget?**

- a) teriparatide
- b) bisfosfonati
- c) calcitonina
- d) tutte le precedenti

**16. Nei pazienti affetti da osteoporosi cortisonica, un adeguato introito alimentare di calcio e valori sierici ottimali di vitamina D:**

- a) vanno perseguiti solo se si tratta di donne in età post-menopausale
- b) vanno perseguiti in tutti i pazienti, indipendentemente dal dosaggio e dalla durata del trattamento cortisonico
- c) vanno perseguiti solo nei pazienti in terapia con  $> 5$  mg/die di prednisone-equivalenti
- d) non sono influenzati dalla terapia steroidea

**17. Quale condizione non rientra in un quadro di osteomalacia?**

- a) carenza di vitamina D
- b) ipofosfatemia
- c) fragilità scheletrica
- d) ipercalcemia

**18. L'ipercalciuria idiopatica si associa:**

- a) Ad aumentato rischio di frattura
- b) A riduzione della densità ossea
- c) A maggior incidenza di calcolosi renale
- d) Tutte le precedenti

**19. Il teriparatide ha dimostrato di essere efficace:**

- a) nell'osteoporosi post-menopausale
- b) nell'osteoporosi maschile
- c) nell'osteoporosi da glucocorticoidi
- d) tutte le precedenti

**20. In quale delle seguenti condizioni sono attualmente rimborsati dal SSN i farmaci stimolatori della neoformazione ossea:**

- a) sempre in caso di osteoporosi
- b) in caso di riscontro di T-score colonna o femore  $\leq -3$
- c) in caso di terapia con prednisone o equivalenti  $\geq 5$  mg/die
- d) in presenza di  $\geq 3$  fratture vertebrali o femorali

**21. L'ipercalcemia è più frequentemente secondaria a:**

- a) iperparatiroidismo primario
- b) sarcoidosi
- c) neoplasie
- d) tireotossicosi

**22. Gli effetti del PTH sul riassorbimento tubulare renale di calcio consistono:**

- a) in un ridotto riassorbimento tubulare di calcio
- b) in un aumentato riassorbimento tubulare di calcio
- c) in un effetto tubulare mediato dal sodio
- d) In un effetto tubulare mediato dal fosfato

**23. I bisfosfonati sono controindicati se GFR è:**

- a)  $< 50$  ml/min
- b)  $< 30$  ml/min
- c)  $< 80$  ml/min
- d)  $< 10$  ml/min

**24. Il denosumab è un anticorpo monoclonale:**

- a) Che interferisce con il sistema RANK-RANKL
- b) Che blocca la catepsina K
- c) Che interferisce con il sistema Wnt
- d) Nessuna delle precedenti

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Compilazione a cura del Provider	
risposte esatte	quesiti 24