

## Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 11 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

### NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

**1. Presumi che la patogenesi delle epilessie idiopatiche benigne evolutive (epilessia neonatale benigna, epilessia con punte-onde a 3 Hz) possa essere associata a:**

a) Disfunzione dei canali cellulari; b) Anomalie dello sviluppo cerebrale; c) Apoptosi e sopravvivenza cellulare.

**2. Presumi che la patogenesi delle epilessie miocloniche progressive possa essere associata a:**

a) Disfunzione dei canali cellulari; b) Anomalie dello sviluppo cerebrale; c) Apoptosi e sopravvivenza cellulare.

**3. Presumi che la patogenesi della epilessia da lissencefalia possa essere associata a:**

a) Disfunzione dei canali cellulari; b) Anomalie dello sviluppo cerebrale; c) Apoptosi e sopravvivenza cellulare.

**4. Pensi che la neurochirurgia sia indicata in una percentuale di epilessie infantili vicina a:**

a) 0,1%; b) 1%; c) 10%; d) 25%.

**5. Il ritardo mentale idiopatico o isolato ha una base in buona parte genetica, in parte anche epigenetica (difetto di stimolo adeguato nel primo anno di vita). Molti dei geni correlati individuati sono situati nel cromosoma X?**

Vero/Falso

**6. Il DMS-IV è:**

a) Un neuromediatore di recente scoperta; b) Un manuale diagnostico-statistico per disturbi psichiatrici; c) Un test diagnostico basato sui potenziali evocati dermato-muscolari.

**7. Gli inibitori del re-uptake della serotonina sono efficaci nella depressione del bambino?**

Vero/Falso

### CELIACHIA

**8. La celiachia è associata significativamente (>5%) con:**

a) Linfoma intestinale; b) Sindrome da antifosfolipidi; c) Ulcere buccali; d) Alterazioni della motilità esofagea; e) Morbo di Addison; f) Insufficienza pancreatica; g) Cirrosi biliare primitiva; h) Dermatomirosite; i) Polimiosite; j) Nefropatia IgA; m) Bronchiectasie; n) Tutte queste condizioni; o) Tutte queste condizioni meno tre; p) Solo una piccola parte di queste condizioni.

**9. I dolori addominali ricorrenti possono essere considerati un possibile sintomo di celiachia?**

Vero/Falso

### DIGEST

**10. L'autismo classico di Kanner ha una incidenza di circa un caso ogni 2000 nati e si accompagna in genere a un QI inferiore alla norma. Le sindromi autistiche ad alta funzionalità (con QI normale o alto) sono:**

a) Alquanto più frequenti; b) Alquanto meno frequenti; c) Di eguale frequenza.

**11. Nell'autismo le tecniche di neuro-immagine e l'indagine istologica documentano più tipicamente alterazioni:**

a) Del tronco; b) Del cervelletto; c) Della corteccia frontale; d) Di tutte e tre le strutture; e) Dei soli tronco e cervelletto.

**12. La concordanza per l'autismo idiopatico nei gemelli monozygoti è pari:**

a) Al 100%; b) Al 60%; c) È assolutamente occasionale, perché l'autismo non è una malattia genetica.

### RUBRICA ICONOGRAFICA

**13. La neurocisticercosi è:**

a) Una complicanza *malis moris* della infestazione da *Taenia solium*; b) Una localizzazione cerebrale della *Taenia solium* spesso destinata ad autorisoluzione; c) Una localizzazione possibile in qualunque teniasi; d) La localizzazione cerebrale dell'echinococco, che richiede obbligatoriamente un trattamento chirurgico.

### DOMANDE E RISPOSTE

**14. La presenza di muco acellulare nelle feci, associata a disturbi generici dell'alvo e in assenza di alterazioni ematochimiche, può essere dovuta verosimilmente a:**

a) Colite aspecifica, ivi compresa la sindrome del colon irritabile; b) Malattia infiammatoria cronica dell'intestino; c) Giardiasi; d) Poliposi; e) Muco delle vie respiratorie ingerito.

### PAGINE ELETTRONICHE

**15. L'avvelenamento da ossido di carbonio si può diagnosticare mediante l'ossimetria transcutanea?**

Vero/Falso

**16. La terapia dell'avvelenamento da ossido di carbonio è la respirazione in O<sub>2</sub> al 100%?**

Vero/Falso

## NORME REDAZIONALI

Di regola, gli articoli pubblicati sono commissionati dalla Redazione all'Autore. Tuttavia, contributi non preordinati, coerenti con la linea editoriale della Rivista, che pubblica prevalentemente articoli sulla pediatria ambulatoriale e generalistica, per lo più di aggiornamento, ma anche su esperienze personali o di gruppo, o di riflessione, o di casistica ("Perché si sbaglia", "Rubrica iconografica", "Oltre lo specchio"), o di politica sanitaria, sono sicuramente molto graditi.

□ Gli articoli e le lettere vanno inviati alla Redazione di *Medico e Bambino*, presso la Società editrice: **Medico e Bambino**, via S. Caterina 3  
34122 Trieste. Tel 040 3728911  
Fax 040 7606590

È possibile l'invio anche per e-mail:  
redazione@medicoebambino.com

□ Le dimensioni ideali dei contributi sono dell'ordine delle 15.000 battute (6-8 cartelle a macchina, 3-4 cartelle in videoscrittura), oltre alle illustrazioni (diapositive, disegni, grafici, tabelle) per le quali non c'è limitazione (si prega di contraddistinguere chiaramente le immagini, fornirle di didascalia, segnalare in quale punto del testo vanno citate). Per la rubrica iconografica, tra testo e immagini, lo spazio totale è quello di due facciate di rivista (circa 6000 battute di testo più illustrazioni). Indicare anche i nomi di battesimo degli Autori dell'articolo. La bibliografia va redatta in ordine di citazione. Il numero d'ordine della citazione va indicato nel testo; la voce bibliografica comprenderà i nomi degli Autori fino al quarto, il titolo dell'articolo o del libro, il nome della rivista secondo le abbreviazioni internazionali, l'anno, l'indicazione del volume, la prima pagina e l'ultima del testo, nell'ordine. Nella bibliografia le abbreviazioni, anche dei nomi degli Autori, non necessitano del punto.

□ Se il contributo è in videoscrittura, l'invio del relativo dischetto (o del file per e-mail) sarà particolarmente gradito. Se il file viene inviato per e-mail, le immagini relative dovrebbero essere inviate anche via fax o posta.

□ La accettazione (o la non accettazione) del contributo sarà comunicata all'Autore. La Redazione si riserva la possibilità di effettuare operazioni superficiali di editing, che, se di qualche consistenza, verranno sottoposti all'Autore. Le lettere saranno accettate in tutti i casi, e pubblicate quanto prima possibile. Per le lettere è opportuno che le dimensioni non superino le 3000 battute (una cartella in videoscrittura); in caso contrario è possibile che qualche taglio risulti necessario, senza modificare la sostanza del contenuto.

### PAGINE ELETTRONICHE

Le pagine elettroniche di M&B ospitano: **Contributi originali** (2-4 a numero), suddivisi in due sezioni (rispettivamente: "Casi clinici contributivi" e "Ricerca"). I lavori pubblicati in questa sezione sono sottoposti a verifica da parte di un gruppo di referenze e, se accettati, pubblicati per estenso on line e in abstract sulla pagina verde ENTRO 60 GIORNI DALL'INVIO. Il lavoro originale deve essere inviato in dischetto o meglio in e-mail, non deve superare le 9000 battute (circa 3 cartelle di PC), può contenere inoltre illustrazioni e una bibliografia secondo i criteri generali della rivista. L'abstract sarà elaborato in redazione. Un summary in lingua inglese accompagnerà la pubblicazione sia in abstract che in estenso, "on line". Gli articoli sono archiviati, citabili, validi a tutti gli effetti come pubblicazioni. L'indice di lettura è ragionevolmente alto (circa 300 "visitatori" al giorno). I contributori riceveranno 5 estratti della pubblicazione in estenso.

## Risposte

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 1=a; 2=c; 3=b; 4=c; 5=Vero; 6=b; 7=Vero; CELIACHIA 8=n; 9=Vero; DIGEST 10=a; 11=e; 12=b; R. ICONOGRAFICA 13=b; DOMANDE E RISPOSTE 14=a; P. ELETTRONICHE 15=Vero; 16=Vero