

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 12 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 9 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

ANAFILASSI

1. L'anafilassi è:

a) Una reazione multisistemica sempre IgE mediata; b) Una reazione multisistemica grave; c) Una reazione che deve comprendere ipotensione e asma; d) Tutte queste cose; e) Tutte queste cose meno una.

2. L'anafilassi è una reazione tutto o niente

Vero/Falso

3. L'allergia alimentare è la causa più frequente ma non esclusiva di anafilassi

Vero/Falso

4. L'evenienza e la gravità della anafilassi non dipendono dalla quantità di allergene assunto

Vero/Falso

5. La terapia di scelta della crisi anafilattica è costituita:

a) Dai corticosteroidi per vena; b) Dagli antistaminici per vena; c) Dalla adrenalina per via intramuscolare; d) Dalla adrenalina per via sottocutanea.

ALLERGIA AGLI ALIMENTI

6. Un bambino può avere disturbi severi IgE mediati da ingestione a un alimento senza specifica Prick-RAST positività

Vero/Falso

7. Un bambino fortemente cutipositivo per un alimento, di regola, avrà sempre o molto spesso manifestazioni cliniche alla sua ingestione

Vero/Falso

8. L'allergia crociata:

a) È impossibile tra piante appartenenti a specie o a famiglie del tutto diverse e non esiste in natura; b) È comune e possibile se un alimento subisce un processo artificiale di conservazione, di rapida maturazione o di manipolazione genica; c) Nessuna di queste affermazioni corrisponde al vero.

9. La sindrome orale-allergica:

a) È una manifestazione di ipersensibilità sia verso trofo- che verso pneumo-allergeni; b) Molto spesso la ipersensibilità riguarda più di un vegetale; c) Riguarda di solito i bambini al di sotto dei 3 anni di età; d) La cottura del cibo elimina questo effetto; e) Tutte queste affermazioni sono vere; f) Tutte queste affermazioni sono vere meno una.

10. Il termine pan-allergia:

a) È insensato; b) Indica una allergia nei riguardi di molecole contenute a vario titolo in piante diverse; c) Indica un tipo patologico di predisposizione, per cui un individuo diviene allergico a numerose sostanze.

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

11. Sulla identificazione dei bambini ad alto rischio, meritevoli di vaccinazione antinfluenzale, c'è una perfetta concordanza e coerenza scientifica nelle raccomandazioni dei massimi organismi nazionali e internazionali

Vero/Falso

ADENOVIRUS

12. Gli adenovirus si moltiplicano:

a) Nelle cellule dell'epitelio respiratorio; b) Nelle cellule dell'epitelio intestinale; c) Nelle cellule dell'epitelio urinario; d) Nel tessuto linfatico; e) In tutti questi tipi di cellula; f) In tutti questi tipi di cellula meno uno.

13. Gli adenovirus si distinguono dai comuni virus respiratori:

a) Perché danno una reazione flogistica locale molto più importante; b) Perché producono un consistente aumento della CRP; c) Perché nelle diverse sedi danno luogo a quadri clinici abbastanza peculiari e riconoscibili; d) Per tutte queste ragioni; e) Per due sole di queste ragioni.

14. La diagnosi eziologica di infezione da adenovirus:

a) Può esser fatta con una specificità, sensibilità e facilità simili a quelle della diagnosi di infezione da SBA; b) Richiede un laboratorio attrezzato, e ci si può e ci si deve accontentare, almeno per ora, di una diagnosi clinica peraltro spesso fattibile.

15. L'infezione da adenovirus può cronicizzare come quella da EBV

Vero/Falso

16. L'infezione da adenovirus dà spesso luogo ad epidemie con quadro anatomico-clinico strettamente ripetitivo

Vero/Falso

DOMANDE E RISPOSTE

17. Il trattamento antibiotico in un intervento per appendicite non complicata:

a) Non è indicato; b) È indicato solo se i test di flogosi sono francamente mossi; c) Un trattamento extra short term è universalmente accettato.

ISTRUZIONI PER GLI AUTORI

news

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). Contributi più brevi sono comunque benvenuti, così come brevi segnalazioni da riportare nella rubrica "Osservatorio". 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).

Si prega di includere un **sommario** in italiano (e possibilmente anche in inglese), di dimensioni comprese tra 600 e 800 battute, avendo cura di riportare i contenuti (anche quantitativi quando il caso) e i messaggi essenziali.

Le **illustrazioni** (disegni, grafici, tabelle) sono opportune. In linea di massima non dovrebbero eccedere le 6-8 illustrazioni (comprese le tabelle) per articolo. Si prega di contraddistinguere chiaramente le immagini, fornirle di didascalia, segnalare in quale punto del testo vanno citate.

Indicare anche i nomi di battesimo degli Autori dell'articolo. Se il file viene inviato per e-mail, le immagini relative dovrebbero essere inviate anche via fax o per posta. Va indicato il nome dell'Autore, a chi inviare la corrispondenza, con n° di telefono, fax ed e-mail.

Le **lettere** saranno accettate in tutti i casi, e pubblicate quanto prima possibile. È opportuno che le dimensioni non superino le 3000 battute (una cartella in videoscrittura); in caso contrario è possibile che qualche taglio risulti necessario.

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 sesto, il titolo dell'articolo o del libro, il nome della rivista secondo le abbreviazioni internazionali, l'anno, l'indicazione del volume, la prima e l'ultima pagina del testo, nell'ordine.

Tutti i contributi, sia quelli inviati alla rivista che quelli richiesti dal Comitato Scientifico, saranno vagliati dal comitato stesso e comunque inviati a tre **referee** esterni. Il giudizio del referee sarà comunicato all'Autore assieme con le conclusioni (accettato, accettato dopo modifiche, respinto) e gli eventuali suggerimenti. Si ricorda che il giudizio del Comitato Editoriale così come quello richiesto ai referee riguarda sia l'interesse e la validità dei contenuti sia la leggibilità dell'articolo e la sua fruibilità pratica da parte dei lettori.

La Redazione si riserva la possibilità di effettuare operazioni di **editing**, che, se di qualche consistenza, verranno sottoposti all'Autore per approvazione.

Le **Pagine elettroniche** ospitano:

Contributi originali, suddivisi in due sezioni (rispettivamente: "Casi clinici contributivi" e "Ricerca"). I lavori pubblicati in questa sezione sono sottoposti a verifica da parte dei referee e, se accettati, pubblicati per esteso on line e in abstract sulla pagina verde. Il lavoro originale deve essere inviato in dischetto o meglio per 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 (vedi sopra). Si prega di includere un **sommario** in italiano (e possibilmente anche in inglese), avendo cura di riportare i contenuti (anche quantitativi quando il caso) e i messaggi essenziali. Gli articoli sono archiviati, citabili, validi a tutti gli effetti come pubblicazioni.

Risposte

ANAFILASSI 1=e; 2=Falso; 3=Vero; 4=Falso; 5=c; ALLERGIA AGLI ALIMENTI 6=Vero; 7=Falso; 8=b; 9=f; 10=b; VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 11=Falso; ADENOVIRUS 12=e; 13=d; 14=a; 15=Falso; 16= Vero; DOMANDE E RISPOSTE 17= c