

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.

PAGINA GIALLA

1. I bambini molto molto pretermine (nati <24-25 settimane di gestazione) presentano, statisticamente:

a) Una mortalità del 50% circa; **b)** Una grave disabilità nel 25% circa dei casi; **c)** Una disabilità misurabile in un altro 60% circa dei casi; **d)** Tutte queste valutazioni corrispondono a verità; **e)** Tutti i valori riferiti sono in largo eccesso rispetto al reale; **f)** Soltanto i dati riguardanti la mortalità sono corretti; **g)** Soltanto i dati riguardanti la disabilità grave sono corretti.

2. La mortalità pediatrica in Africa è dovuta prevalentemente a:

a) Infezioni batteriche gravi; **b)** Malaria; **c)** AIDS.

3. Il rischio di obesità è associato a:

a) Genetica; **b)** Ore passate alla televisione; **c)** Attività fisica "energica" misurata come minuti; **d)** Frequentazione dei fast-food; **e)** Tutte queste cause; **f)** Tre di queste cause; **g)** Due di queste cause.

4. In presenza di uno stato di male convulsivo febbrile, il rischio di meningite è stimato intorno:

a) All'1%; **b)** Al 18%; **c)** Al 30%

EMANGIOMI INFANTILI

5. Gli angiomi infantili differiscono dalle malformazioni vascolari perché:

a) Guariscono; **b)** Crescono; **c)** Sono caratterizzati da un'aberrante proliferazione endoteliale; **d)** Per tutti questi motivi; **e)** Per nessuno di questi motivi; **f)** Per due di questi motivi.

6. Le cosiddette "macchie di vino porto", dette anche angiomi piani, appartengono alla categoria:

a) Delle malformazioni vascolari; **b)** Degli angiomi infantili.

7. Gli angiomi interessano quattro volte di più i neonati pretermine rispetto ai neonati a termine

Vero/Falso

8. L'angiogenesi che sta alla base dello sviluppo e della storia naturale degli angiomi è legata a fattori solubili prodotti da:

a) Cellule di tipo monocitario; **b)** Cellule endoteliali aberranti; **c)** Entrambe le risposte sono corrette.

9. Il cortisone è uno dei farmaci efficaci per far regredire un angioma pericoloso per la vita o molto disturbante

Vero/Falso

LOBO MEDIO

10. Una atelektasia del lobo medio è:

a) Ben riconoscibile con una lastra in proiezione antero-posteriore; **b)** Praticamente invisibile in antero-posteriore e visibile solo in proiezione latero-laterale; **c)** La migliore proiezione per riconoscere addensamenti del lobo medio è quella in lordosi; **d)** La TAC è l'unica metodica in grado di riconoscere un addensamento o una atelektasia del lobo medio.

11. La sindrome del lobo medio può essere dovuta a:

a) Tbc; **b)** Corpo estraneo; **c)** Fibrosi cistica; **d)** Ogni tipo di broncopneumopatia cronica.

DIGEST

12. I segnali inviati dall'organismo all'ipotalamo perché regoli l'assunzione del cibo sono numerosi. Tuttavia, i due principali (circuito/segnale) che controllano sia l'assunzione che lo stoccaggio dell'energia, sono quello della leptina e quello della neuromedina. La neuromedina è secreta dal tessuto adiposo e la leptina dal tratto gastrointestinale

Vero/Falso

13. L'adipocita produce sia sostanze che riducono la sensibilità all'insulina sia sostanze che aumentano tale sensibilità

Vero/Falso

FEBBRE E DOLORE

14. L'ibuprofene alla dose usuale di 5-10 mg/kg, rispetto al paracetamolo alla dose usuale di 10-15 mg/kg:

a) È leggermente superiore sul controllo della febbre; **b)** È meno efficace nel trattamento dell'emicrania; **c)** Ha un eccesso di effetti indesiderati.

15. L'associazione codeina+paracetamolo raddoppia l'effetto analgesico del paracetamolo

Vero/Falso

16. Per il rischio di epatotossicità, nel bambino al di sopra dei 3 mesi di vita la dose di paracetamolo non deve superare:

a) 40-50 mg/kg/die; **b)** 80-90 mg/kg/die; **c)** 150 mg/kg/die

ISTRUZIONI PER GLI AUTORI

Gli articoli e le lettere vanno inviati alla Redazione di *Medico e Bambino*, presso:
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 la 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

PAGINA GIALLA 1=d; 2=a; 3=e; 4=b; EMANGIOMI INFANTILI 5=d; 6=a; 7=Vero; 8=c; 9=Vero; LOBO MEDIO 10=c; 11=d; DIGEST 12=Falso; 13=Vero; FEBBRE E DOLORE 14=a; 15=Vero; 16=b