

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 10 (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.

LETTERE

1. Quale di queste affermazioni è CORRETTA?

a) L'emicrania addominale riguarda il 5% dei bambini dell'età scolare; b) L'emicrania addominale è una condizione mal definita e probabilmente non esiste; c) La familiarità per emicrania cefalalgica, nei bambini con emicrania addominale, raggiunge il 90%.

2. Quale di queste affermazioni è SCORRETTA?

a) La sindrome delle tonsilliti ricorrenti è più frequente nei bambini portatori cronici di Adenovirus; b) La sindrome delle tonsilliti ricorrenti è più frequente nei bambini portatori di EBV; c) L'infezione streptococcica è la più comune causa diretta delle tonsilliti ricorrenti; d) La tonsillectomia è efficace nella sindrome delle tonsilliti ricorrenti.

FOCUS VACCINI

3. La vaccinazione anti-influenzale nei bambini in età scolare protegge significativamente gli anziani dall'influenza. Vero/Falso

4. Herd-immunity significa:

a) Immunità di terreno (immunità naturale, legata a fattori genetici); b) Immunità di gregge (legata alla percentuale di soggetti immunizzati); c) Immunità indotta dalla vaccinazione.

5. Quale di queste affermazioni è SCORRETTA?

a) L'immunità acquisita naturalmente viene mantenuta dai frequenti richiami prodotti dal contatto col virus circolante; b) L'immunità sierica decade nel tempo e, in assenza di richiami naturali o artificiali, la popolazione anziana risulta più o meno sprotegguta; c) Vaccinando tutti i neonati, si evita il gap immunitario.

6. Le cellule T della memoria centrale hanno una vita più lunga delle cellule T della memoria periferica. Vero/Falso

7. Il linfocita Th1 produce prevalentemente IL-2, IFN, TNF-gamma e controlla l'immunità umorale. Vero/Falso

8. Il linfocita Th2 produce prevalentemente IL-4 e controlla l'immunità cellulare. Vero/Falso

9. Il linfocita Tr1 produce IL-10 E TGF-beta e determina una generale immunostimolazione. Vero/Falso

TEST RAPIDI

10. Quale di queste affermazioni è SCORRETTA?

a) La sensibilità dei test rapidi per lo streptococco è più alta della sua specificità; b) La PCR può non innalzarsi a sufficienza nelle prime ore dall'esordio della febbre, anche in presenza di una infezione batterica importante; c) La sensibilità della PCR di discriminare tra infezione virale e batterica è dell'80-90%.

11. Quale di queste affermazioni è CORRETTA?

a) La contemporanea positività del test dei nitrati e delle esterasi leucocitarie sulla striscia reattiva ha una sensibilità superiore al 95% per la diagnosi di infezione urinaria; b) Una PCR elevata e un'alta temperatura febbrile non sono sufficienti a indicare la localizzazione alta dell'infezione urinaria; c) Le agglutinine fredde si alzano molto precocemente nell'infezione polmonare da micoplasma.

OTITE ESTERNA

12. Quale di queste affermazioni è CORRETTA?

a) Il trattamento con antibiotici locali è sufficiente nella grande maggioranza dei casi di otite esterna; b) Il trattamento locale va ripetuto molte volte nella giornata; c) Gli agenti eziologici principali della otite esterna sono lo stafilococco e la *Pseudomonas*; d) L'associazione migliore è quella della neomicina con polimixina; e) Il cortisone locale è controindicato; f) Tutte queste affermazioni sono vere; g) Tutte le affermazioni sono vere eccetto una; h) Una sola di queste affermazioni è vera.

CARTOLINE DAL MONDO

13. Esiste una associazione diretta tra scottature da sole nell'infanzia e melanoma dopo i 20 anni. Vero/Falso

14. L'effetto delle radiazioni UV sulla cute nel corso della vita si somma. Vero/Falso

RUBRICA ICONOGRAFICA

15. La sindrome di Down è caratterizzata da una elevata frequenza di patologia immuno-mediata. Vero/Falso

PAGINE ELETTRONICHE

16. Nell'autismo i disturbi gastrointestinali hanno una frequenza significativamente aumentata. Vero/Falso

LE AZIENDE INFORMANO

UN FARMACO REGISTRATO PER UNA MALATTIA ORFANA: L'OSTEOGENESI IMPERFETTA

L'osteogenesi imperfetta è una malattia genetica rara. In realtà, come ormai si è chiarito per tutte le malattie genetiche note, non è affatto omogenea e certamente non è così rara, come appare dalle statistiche che si basano sul riscontro dei casi più gravi. Nel caso particolare, la malattia (la cui incidenza è valutata a 1/20.000) è costituita da errori molecolari di diversa qualità e gravità a carico del collagene I, controllata da almeno due geni, uno localizzato nel cromosoma 7 e uno nel cromosoma 17, e suddivisa in 4 tipi clinici. Il risultato è comunque una fragilità ossea, con tendenza a fratture spontanee o per traumi minori, che può essere così severa da risultare incompatibile con la vita, o così lieve da esprimersi soltanto in età avanzata. La caratteristica fisiopatologica di questa malattia è la difficoltà a legare il calcio alla sostanza ossea fondamentale, da cui la caratteristica radiologica data dalla ipertrasparenza e dalla scarsa densimetria ossea.

I bifosfonati, farmaci ormai di largo impiego nella osteoporosi senile o in quella farmaco-indotta (artrite reumatoide), sono stati sperimentati con successo negli ultimi anni su piccole casistiche di osteogenesi imperfetta.

Il neridronato, un bifosfonato di ultima generazione, prodotto dalla ricerca di Abiogen Pharma, alla quale si devono anche i bifosfonati delle precedenti generazioni, l'etidronato, il clodronato, l'alendronato, è stato ora sperimentato col patrocinio della Associazione Italiana Osteogenesi Imperfetta, in uno studio aperto controllato della durata di 3 anni (NEROI: NERidronato in Osteogenesi Imperfetta) su 81 pazienti, di cui 29 in età di sviluppo. Nel gruppo pediatrico si è realizzato il maggior incremento di massa ossea, con variazioni molto significative, stabili, evidenti già dopo 6 mesi di trattamento, con dimezzamento medio del numero delle fratture. Sulla base di questi dati, le Autorità sanitarie italiane hanno consentito, per la prima volta, la registrazione di un trattamento per la osteogenesi imperfetta.

La ricerca farmaceutica offre risposte positive all'impegno dichiarato da parte del Ministero della Salute per le malattie rare, che sono quasi sempre, per la loro stessa rarità, "orfane" di terapie efficaci.

Risposte

LETTERE 1=a; 2=c; FOCUS VACCINI 3=Vero; 4=b; 5=c; 6=Falso; 7=Vero; 8=Vero; 9=Falso; TEST RAPIDI 10=a; 11=a; OTITE ESTERNA 12=g; CARTOLINE DAL MONDO 13=Vero; 14=Vero; RUBRICA ICONOGRAFICA 15=Vero; PAGINE ELETTRONICHE 16=Vero