

## 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 6 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

### AGGIORNAMENTO EMATURIA-PROTEINURIA

**1. In un bambino di età superiore a 2 anni qual è il rapporto proteinuria/creatininuria (mg/mg) che si considera patologico e che richiede ulteriori approfondimenti/valutazioni?**  
a) 0,5; b) 0,4; c) 0,3; d) 0,2.

**2. In che percentuale di casi la sindrome nefrosica può associarsi a ematuria, eccezionalmente macroscopica?**  
a) In oltre l'80% dei casi; b) 50-70%; c) 20-30%; d) 10-15%.

**3. Quale dei seguenti schemi è previsto, secondo il protocollo italiano, nel trattamento della sindrome nefrosica all'esordio?**

a) Il prednisone al dosaggio di 60 mg/m<sup>2</sup> die (massimo 60 mg) per 6 settimane seguito da 40 mg/m<sup>2</sup> (massimo 40 mg/die) a giorni alterni per altre 6 settimane; b) Il prednisone al dosaggio di 60 mg/m<sup>2</sup> die (massimo 60 mg) fino al quinto giorno di remissione seguito da 40 mg/m<sup>2</sup> (massimo 40 mg/die) a giorni alterni per 4 settimane; c) I boli di steroide (10-30 mg/kg, massimo 1.000 mg) per 3 giorni consecutivi e poi prednisone per via orale con lento scalo; d) Il prednisone a 1 mg/kg/die sempre associato a un inibitore delle calcineurine (ciclosporina/tacrolimus).

**4. Qual è la percentuale di casi di sindrome nefrosica cortico-resistente?**

a) 5-10%; b) 10-25%; c) 30-40%; d) La metà dei casi.

**5. Quale delle seguenti affermazioni in merito alle sindromi nefrosiche che hanno una eziologia genetica è corretta?**

a) Le forme genetiche vanno sempre sospettate di fronte alle forme di sindrome nefrosica a frequenti recidive e va sempre fatta in questi casi l'indagine genetica; b) Rispondono complessivamente bene alla terapia steroidea e/o con altri immunosoppressori; c) La quasi totalità dei pazienti sviluppa un'insufficienza renale in tempi variabili (pochi mesi-anni); d) La terapia precoce con ACE-inibitori è in grado di arrestare la progressione della patologia.

**6. L'ematuria può essere glomerulare o post-glomerulare. Quali sono i seguenti elementi che fanno propendere per una forma glomerulare?**

a) La macroematuria; b) Le emazie dismorfiche al sedimento urinario; c) La concomitante cilindria al sedimento; d) Tutte le precedenti; e) Le condizioni b) e c).

**7. Quale delle seguenti patologie che hanno un interessamento renale si può associare a ipoacusia neurosensoriale?**

a) La malattia di Dent; b) Le nefropatia IgA; c) La sindrome di Alport; d) La sindrome di Lowe; e) La cistinosi.

### PROBLEMI SPECIALI PAROTITE RICORRENTE GIOVANILE

**8. La parotite ricorrente giovanile (PRG) è complessivamente rara in età pediatrica. A che età si presenta di solito il primo episodio?**

a) 1-2 anni; b) 3-6 anni; c) 8-10 anni; d) Sempre in età adolescenziale.

**9. La causa è dovuta alla predisposizione ad avere delle forme infettive che riguardano la ghiandola parotide**

Vero/Falso

**10. La PRG si pone a volte in diagnosi differenziale con la sindrome di Sjögren. Quale/i sono gli elementi distintivi tra le due condizioni?**

a) La PRG riguarda più i maschi ed è più spesso unilaterale; b) La sindrome di Sjögren ha tipicamente un esordio molto precoce ed è sempre monolaterale; c) Sia la PRG che la sindrome di Sjögren possono avere una autoimmunità positiva (ad esempio ANA); d) Sia la risposta a) che c) sono corrette.

**11. Negli episodi di PRG va sempre utilizzata la terapia antibiotica, prima ancora di vedere la sua evoluzione nel corso dei giorni**

Vero/Falso

**12. In merito alla storia naturale della PRG quale delle seguenti affermazioni è corretta?**

a) Non è favorevole nella quasi totalità dei casi, in quanto anche in età adulta si verificano frequenti episodi (anche se minori rispetto all'età pediatrica); b) Dura in media un anno e poi tende sempre a risolversi, indipendentemente dall'età di esordio; c) La ricorrenza si interrompe di solito intorno alla pubertà.

## LE AZIENDE INFORMANO

### L. REUTERI LMG P 27481: attività antinfiammatoria e di inibizione di patogeni alla base dell'efficacia

L'azione antinfiammatoria e la capacità di inibire la riproduzione di batteri patogeni, come il *Clostridium difficile*, sono le principali attività ascrivibili al probiotico *Limosilactobacillus reuteri* (L. reuteri) LMG P 27481, un ceppo batterico appositamente isolato con l'obiettivo di esprimere peculiari caratteristiche fenotipiche.

**I probiotici** - L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce i probiotici come "microorganismi vivi che, se somministrati in quantità adeguate, conferiscono un beneficio alla salute dell'ospite". Le proprietà probiotiche sono legate allo specifico ceppo batterico e devono essere confermate attraverso studi *in vitro*, *in vivo* e sull'uomo. L'appartenenza alla stessa specie batterica, infatti, non garantisce che le proprietà benefiche siano le stesse.

**Le proprietà di L. reuteri LMG P 27481** - Attraverso il sequenziamento completo del DNA del ceppo batterico L. reuteri LMG P27481, è stato evidenziato che il cromosoma contiene 188 geni unici, specifici per questo batterio. Questi geni conferiscono al ceppo proprietà non condivise con altri ceppi. L'analisi genetica ha consentito di individuare due sue grandi potenzialità probiotiche: l'attività antinfiammatoria e la capacità di inibire la riproduzione di batteri patogeni, in particolare C. difficile. Queste attività sono state confermate sia *in vitro* che *in vivo*. *In vitro*, inoltre, è stata evidenziata l'attività antinfiammatorie del ceppo, mediata dalla stimolazione della secrezione dell'interleuchina IL-10. Un'ulteriore conferma delle capacità probiotiche di L. reuteri LMG P27481 è arrivata da uno studio sull'uomo che ha coinvolto 113 adulti e ha mostrato che questo ceppo batterico, in associazione a *Lactocaseibacillus rhamnosus* ATCC 53103, è riuscito ad azzerare la comparsa del batterio C. difficile nei soggetti sottoposti a trattamento antibiotico. Inoltre, nel gruppo di controllo di 57 persone, il 28% dei soggetti ha sviluppato forme diarroiche, contro l'11% del gruppo in trattamento con l'antibiotico e il probiotico.

**Il processo di caratterizzazione del ceppo** - I benefici evidenziati da L. reuteri LMG P 27481 sono un esempio di caratterizzazione di un ceppo probiotico mediante tecnologie avanzate, definito *target specific selection process*. L. reuteri LMG P 27481, dunque, appartiene a una specie di comprovata sicurezza d'uso, ma risultante da un processo di selezione innovativo, che ha permesso di evidenziare caratteristiche peculiari uniche del batterio a partire dall'analisi genetica.

[www.noosit.com](http://www.noosit.com)

## Risposte

AGGIORNAMENTO 1=d; 2=c; 3=a; 4=b; 5=c; 6=d; 7=c; PROBLEMI SPECIALI 8=b; 9=falso; 10=a; 11=Falso; 12=c.