

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.

PAGINA GIALLA

1. Il termine Pandas è:

a) Il plurale di Panda; b) Un acronimo che riguarda una complicità dell'infezione streptococcica; c) Un acronimo che riguarda una patologia neuro-psichiatrica del bambino; d) Un acronimo che riguarda sia lo streptococco che la neuropsichiatria.

2. Un difetto genetico quantitativamente e clinicamente rilevante della produzione di lectina legante il mannosio (MBL) è:

a) Il più comune difetto dell'immunità naturale; b) Un fattore predisponente per le infezioni batteriche invasive; c) Un fattore prognostico negativo per gli episodi di neutropenia nei soggetti leucemici in chemioterapia; d) Tutte queste cose; e) Tutte queste cose meno una; f) Nessuna di queste cose.

3. Quale di queste affermazioni è SCORRETTA? Un aumento della fosfatasi 10 volte superiore rispetto alla norma si può trovare:

a) Nel rachitismo carenziale; b) Nelle malattie con colestasi; c) Nei bambini con gastroenterite; d) Nell'adolescente.

4. L'infliximab, anticorpo monoclonale contro il Tumor Necrosis Factor, è efficace:

a) Nella artrite reumatoide del bambino; b) Nella malattia di Crohn; c) In entrambe le malattie e in genere in malattie autoimmuni steroide-dipendenti o steroide-resistenti.

FOCUS

5. Quale delle seguenti affermazioni concernenti l'epatite autoimmune è SCORRETTA?

a) La risposta alla terapia immunosoppressiva è usualmente molto pronta; b) I corticosteroidi ad alte dosi, soli o associati, rappresentano la terapia di prima scelta; c) È più frequente nel maschio.

6. L'epatite autoimmune nel bambino si presenta nella maggior parte dei casi col quadro clinico e umorale evocativo di una epatite acuta?

Vero/Falso

7. L'aumento cospicuo delle gammaglobuline sieriche è un marker generico fortemente evocativo per la diagnosi di epatopatia autoimmune di tipo 2?

Vero/Falso

8. Quale di queste affermazioni è CORRETTA?

a) Il trapianto di fegato è un intervento salvavita per molte malattie epatiche del bambino, ma la scarsa disponibilità di organi trapianta-

bili è responsabile di troppo lunghe liste d'attesa; b) L'atresia delle vie biliari intraepatiche è la maggiore indicazione al trapianto di fegato nel bambino; c) La sopravvivenza a 5 anni dei bambini con trapianto di fegato è oggi dell'ordine del 60%.

9. Quale di queste affermazioni è SCORRETTA?

a) Due bambini ogni 10.000 nati necessiterebbero di un trapianto di fegato; b) Il fatto che non si possa effettuare, come per il rene, un trapianto da vivente impedisce di soddisfare tempestivamente le necessità di trapianto di fegato; c) La sopravvivenza a 5 anni dei bambini con trapianto di fegato è oggi dell'ordine del 90%.

10. L'interessamento epatico, espresso come un aumento delle transaminasi, è presente:

a) Nella quasi totalità dei casi di mononucleosi infettiva; b) Nella metà circa dei casi di mononucleosi infettiva; c) In meno di 1/3 dei casi di mononucleosi infettiva.

11. L'aumento delle gamma-GT nella mononucleosi infettiva è eccezionale?

Vero/Falso

CONTROVERSIE

12. Segni clinici di instabilità vescicale si riscontrano in più dell'85% dei bambini enuretici?

Vero/Falso

13. Una difficoltà di risveglio è un tratto abbastanza comune ai bambini enuretici?

Vero/Falso

14. La maggiore efficacia terapeutica e la minore percentuale di ricadute nel trattamento dell'enuresi notturna si ottengono: a) Con la tecnica dell'allarme; b) Con il condizionamento basato sulla conoscenza e l'esercizio attivo; c) Con il trattamento farmacologico mediante desmopressina.

15. Sono stati mappati tre diversi geni per l'enuresi?

Vero/Falso

PAGINA VERDE

16. Quale di queste affermazioni concernenti la sindrome di Rett è SCORRETTA?

a) È facilmente confondibile con l'autismo; b) Colpisce esclusivamente le bambine; c) È una microdelezione subtelomerica del cromosoma X; d) È una malattia da mutazione monogenica; e) È la terza causa di ritardo mentale, dopo la sindrome di Down e la sindrome della X-fragile.

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 contrassegnare 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'indicazione del volume, la prima pagina del testo, l'anno, 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 referee e, se accettati, pubblicati per esteso on line e in abstract su questa pagina verde ENTRO 60 GG DAL L'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 (citazione in ordine di comparsa nell'articolo, i primi 3 AA, titolo, collocazione per volume, pagina, anno). L'abstract sarà elaborato in redazione. La sua traduzione in lingua inglese accompagnerà la pubblicazione in esteso "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 esteso.

Risposte

PAGINA GIALLA 1=d; 2=d; 3=d; 4=c; FOCUS 5=c; 6=Vero; 7=Falso; 8=b; 9=b; 10=b; 11=Falso; CONTROVERSIE 12=Vero; 13=Vero; 14=a; 15=Vero; PAGINA VERDE 16=c.