

## Risposte esatte ai test di verifica apparsi su *Tecniche Nefrologiche & Dialitiche* N°2

### La peritonite sclerosante in breve

G. d'Adamo

PAG 18

TEST DI VERIFICA - 1

1) La peritonite sclerosante è più frequente

a) nei pazienti anziani?

b) nei pazienti in dialisi peritoneale da molti anni?

c) nei diabetici?

d) nelle donne?

risposta esatta

2) La peritonite sclerosante può comparire

a) nei primi anni di dialisi peritoneale?

b) dopo il passaggio in emodialisi?

c) dopo il trapianto?

d) dopo un episodio di peritonite?

e) in tutti questi casi

risposta esatta

### Approccio diagnostico al sanguinamento gastrointestinale occulto nel paziente in trattamento emodialitico

U. Brummer, P. Cappelli, L. Amoroso, L. Di Liberato, P. Muscianese,  
V. Sirolli, A. Perilli, M. Neri, M. Bonomini

PAG 24

TEST DI VERIFICA - 2

1) Quale è la localizzazione più frequente dell'angiodisplasia gastrointestinale nel paziente in dialisi:

a) colon

b) retto

c) stomaco e duodeno

d) digiuno

risposta esatta

2) Quale di queste affermazioni sull'angiodisplasia è vera:

a) il sanguinamento è spesso autolimitante

b) il sanguinamento è spesso cronico

c) il sanguinamento può essere ricorrente

d) tutte le precedenti

risposta esatta

## Insufficienza renale acuta in un paziente con sarcoidosi renale isolata e carcinoma uroteliale occulto bilaterale

M. Quaglia, M. Salomone, R. Fenoglio, E. Lazzarich, C. Musetti, L. Gravellone, E. Karvea, C. Bozzola, P. Stratta

**PAG 29**

**TEST DI VERIFICA - 3**

1) Quali di questi contesti clinici, oltre alla sarcoidosi, si associa a nefrite interstiziale granulomatosa?

- a) infezione da toxoplasma risposta esatta
- b) Infezione da HIV
- c) Terapia con diuretici a forti dosi
- d) Terapia con Cisplatino

2) Quali di queste cause di insufficienza renale acuta, oltre a quella descritta di nefrite interstiziale granulomatosa, può verificarsi in corso di sarcoidosi?

- a) danno tubulotossico diretto da eccesso di ACE
- b) meccanismo prerenale secondario agli effetti della ipercalcemia risposta esatta
- c) necrosi papillare
- d) sindrome emolitico-uremica

## Difficoltà diagnostiche nella glomerulonefrite post-infettiva: un caso clinico

D. Rossi, C. Savignani, G. Solano, L. Pittavini, R. Brugnano, C. Covarelli, A. Sidoni

**PAG 47**

**TEST DI VERIFICA - 4**

1) Glomerulonefrite post-infettiva (GNPI) è sinonimo di glomerulonefrite post-streptococcica?

- a) sì
- b) no risposta esatta

2) Il quadro clinico di esordio di più frequente riscontro nella GNPI batteriche è:

- a) proteinuria > 3gr/24 ore, edemi, insufficienza renale
- b) sindrome nefrosica
- c) ematuria, proteinuria, edemi, ipertensione arteriosa, ipocomplementemia. risposta esatta

**Commento alla risposta esatta 1** = le glomerulonefriti post-infettive comprendono una varietà di quadri clinico-patologici da agenti causali batterici, virali e parassitari. La GNF post-streptococcica è la forma più diffusa con una incidenza tra il 6 ed il 10% delle GN istologicamente definite ed è in riduzione nell'adulto nei Paesi occidentali. L'agente eziologico in causa è lo streptococco emolitico gruppo A con i sierotipi 1,2,4,12,18,25,49,55,57,60

**commento alla risposta esatta 2** = Le GNPI batteriche si manifestano più frequentemente con un quadro di sindrome nefritica con ematuria (macro e microscopica di origine glomerulare), cilindruuria, proteinuria che può risultare in range nefrosico, edemi, ipertensione arteriosa, oligo-anuria. Le alterazioni di laboratorio più frequenti sono una transitoria riduzione del complemento, la presenza di immunocomplessi circolanti e crioglobuline, un elevato livello di IgG sieriche, un aumento degli indici di flogosi. I quadri clinici più severi si osservano in soggetti immunocompromessi (diabetici, alcolisti, neoplastici, tossicodipendenti).

## Un caso di ipertensione arteriosa con rene piccolo

A. Mannarino, P. Becherelli

PAG 50, 51

### TEST DI VERIFICA - 5

- 
- 1) Qual è l'ipotesi diagnostica più verosimile?
- a) ipoplasia renale semplice
  - b) nefropatia da reflusso con rene dx pielonefritico
  - c) fibrodiplosia arteria renale dx
  - d) fibrodiplosia bilaterale arteria renale
  - e) stenosi arteriosa aterosclerotica unilaterale
- 

risposta esatta

### TEST DI VERIFICA - 6

- 
- 1) Quali sono le possibili cause di ipertensione?
- a) nefropatia parenchimale cronica
  - b) ipertensione arteriosa nefrovascolare - 1 kidney - 1 clip
  - c) ipertensione arteriosa nefrovascolare - 2 kidney - 1 clip
  - d) ipertensione arteriosa essenziale
  - e) altre cause secondarie di ipertensione

risposta esatta

- 2) Quali indagini avresti eseguito?

- a) angio ct multistrato
  - b) scintigrafia renale sequenziale basale e dopo ACEi
  - c) arteriografia selettiva arteriosa renali
  - d) scintigrafia renale con DMSA
  - e) cistografia minzionale
- 

risposta esatta

## Un caso particolare “molto generale”

S. Geatti, L. Feltrin

PAG 55

### TEST DI VERIFICA – 7

1 In relazione al contenuto del box n. 1, l'approccio dell'infermiere rispetto alle indicazioni alimentari del paziente dializzato si è rivelato:

- a) Efficace: contenuti adeguati e modalità comunicative adatte alla situazione
- b) Non efficace: inadeguato nei contenuti e nelle delle modalità comunicative
- c) Parzialmente efficace: tratti accettabili ma non completi nei contenuti e nelle modalità comunicative risposta esatta

2 Quali strategie potevano essere adottate per una più efficace azione educativa

- a) Contatto con la badante
- b) Attivazione dell'assistenza domiciliare
- c) Accertamento infermieristico sul caso più appropriato risposta esatta

3 In un piano educativo alimentare affrontando il problema dell'iperpotassiemia, indicare l'ordine di priorità delle seguenti azioni (1-3)

- 2) Illustrare le relazioni tra singoli alimenti e contenuto di potassio
- 3) Definire un modello alimentare equilibrato rispetto alle caratteristiche del paziente
- 1) Illustrare al paziente i rischi dell'iperpotassiemia e renderlo capace di riconoscerne la sintomatologia risposta esatta 2-3-1

4 Considerando il caso affrontato, l'intervento educativo dell'infermiera:

- a) È stato adeguato, perché ha stimolato le capacità residue del paziente e perché ha considerato le risorse di supporto
- b) È stato in parte inadeguato perché ha fornito strumenti ma non ne ha approfondito sufficientemente le modalità per realizzarli risposta esatta
- c) È stato inadeguato perché non indaga a sufficienza sulle capacità cognitive e di gestione della terapia del paziente e non sottolinea l'importanza di una corretta assunzione degli antiipertensivi

## Il rigetto acuto umorale nel trapianto renale: caratteristiche cliniche, diagnosi e trattamento

A. Rosati, E. Bertoni, L. Di Maria, A. Larti, G. Rosso, M. Salvadori

PAG 63

### TEST DI VERIFICA - 8

- 
- 1) Quale delle seguenti affermazioni, a proposito del rigetto umorale, è corretta?
- a) La plasmateresi è indicata solo quando il livello di anticorpi è >20%
  - b) La plasmateresi non deve essere mai utilizzata nel primo mese post-trapianto
  - c) La plasmateresi può essere sostituita dall'immunoassorbimento risposta esatta
  - d) La plasmateresi è controindicata in caso di re-trapianto
- 
- 2) Quali sono i farmaci più frequentemente utilizzati per il trattamento del rigetto umorale?
- a) Timoglobuline
  - b) Sirolimus e Steroide
  - c) Plasmateresi, immunoglobuline ad alte dosi
  - d) Tacrolimus e MMF
  - e) a + b
  - f) a + c + d risposta esatta
  - g) Nessuna delle precedenti
- 
- 3) La proteinuria nel trapianto è un fattore di rischio indipendente di perdita dell'organo quando:
- a) È superiore a 250 mg/24h
  - b) È superiore a 500 mg/24h risposta esatta
  - c) È superiore a 1 g/24h
  - d) È superiore a 2g/24h
  - e) Non è un fattore di rischio di perdita dell'organo
-