



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER IL CONFERIMENTO DI N. 15 POSTI A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI DIRIGENTE MEDICO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DA ASSEGNARE ALLA ASST PINI-CTO E IN REGIME DI DISTACCO PARZIALE DI DIRITTO PUBBLICO (EX ART. 23 BIS D.LGS. 165/01 - ASSEGNAZIONE TEMPORANEA) PRESSO I PRESIDI DELLA ASST SETTE LAGHI, DELLA ASST LODI, DELLA ASST VALTELLINA E ALTO LARIO E DELLA ASST FRANCIACORTA - PROVE E CRITERI DI VALUTAZIONE.

Il giorno giovedì 6 giugno 2024, alle ore 8.30 presso l'Aula Panzeri dell'ASST Gaetano Pini CTO di Milano sita in Piazza A. Cardinal Ferrari - Milano si è riunita la Commissione Esaminatrice del concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta, indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 144 del 25/03/2024.

La Commissione, costituita con deliberazione n. 243 del 10/05/2024 ai sensi degli artt. 25, 41 e 45 del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483, risulta così composta:

- Prof. Pietro Simone Randelli Direttore della UOC I Clinica Ortopedica di questa ASST
Presidente della Commissione.

- Dott. Pierangelo Guizzi Direttore della ASST Spedali Civili di Brescia
Componente titolare designato da Regione Lombardia.

- Dott. Lorenzo Valle Direttore della ASST Bergamo Est
Componente supplente sorteggiato - in sostituzione della dott.ssa
Eugenia Isotta (titolare).

- dott.ssa Martina Santambrogio Collaboratore Amministrativo Professionale di questa ASST
Segretario.

I testi e i criteri per la valutazione delle prove concorsuali, sono i seguenti:

PROVA SCRITTA

La commissione, ai sensi degli artt. 26, 42 e 46 del DPR 483/1997 e di quanto indicato sul bando concorsuale - pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia – Serie Inserzioni e Concorsi – n. 14 del 03/04/2024 nonché sul portale INPA e sul sito aziendale in data 04/04/2024, stabilisce che la prova scritta consisterà nella *“relazione su argomenti inerenti alla materia oggetto del concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica o multipla inerenti alla materia stessa”*.

Vengono predisposte 3 prove costituite da n. 30 domande a risposta multipla, tra le quali verrà estratta la prova che costituirà l'oggetto d'esame uguale per tutti i candidati:

PROVA SCRITTA N. 1

Prova scritta 1 – allegata agli atti.

PROVA SCRITTA N. 2

Prova scritta 2 – allegata agli atti.

PROVA SCRITTA N. 3

Prova scritta 3 – allegata agli atti.

Ogni prova è composta da 30 quesiti a risposta multipla.

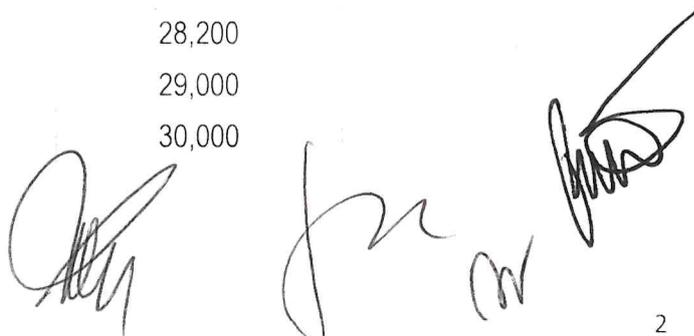
Ogni domanda è corredata da 5 possibili risposte, tra le quali solo una è corretta.

La prova estratta è la prova scritta n. 3.

Le due prove non estratte, prova 1 e prova 2, vengono lasciate sul banco della Commissione per poter essere visionate al termine della prova.

Prima di procedere alla lettura degli elaborati, la commissione, all'unanimità, stabilisce che il raggiungimento della sufficienza equivarrà a n. 12 risposte esatte, come meglio di seguito specificato:

N. RISPOSTE ESATTE	PUNTEGGIO
12	21,000
13	21,450
14	21,900
15	22,350
16	22,800
17	23,250
18	23,700
19	24,150
20	24,600
21	25,050
22	25,500
23	25,950
24	26,400
25	26,850
26	27,300
27	27,750
28	28,200
29	29,000
30	30,000



PROVA PRATICA

La commissione, ai sensi degli artt. 26, 42 e 46 del DPR 483/1997, stabilisce che la prova pratica consisterà "su tecniche e manualità peculiari della materia oggetto del concorso. La prova pratica deve comunque essere illustrata schematicamente anche per iscritto".

Vengono predisposte all'unanimità le seguenti tre prove pratiche - ciascuna costituita da un caso clinico da sviluppare per iscritto – tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati, da svolgersi mediante una sintetica traccia scritta.

PROVA PRATICA N. 1

La ricostruzione del legamento crociato anteriore.

PROVA PRATICA N. 2

La stabilizzazione artroscopica della spalla.

PROVA PRATICA N. 3

La protesizzazione inversa di spalla su frattura.

La prova pratica estratta è la prova pratica n. 3.

Le due prove non estratte , prova 1 e prova 2, vengono lasciate sul banco della Commissione in modo che i candidati possano visionarle al termine dell'espletamento della prova.

Al termine della prova pratica la Commissione, prima di procedere alla lettura degli elaborati, all'unanimità, stabilisce gli elementi necessari, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza e precisamente:

1. conoscenza dell'argomento richiesto;
2. trattazione completa della traccia in tutti gli aspetti richiesti;
3. precisione ed attinenza espositiva.

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 21 al massimo di 30, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

PROVA ORALE

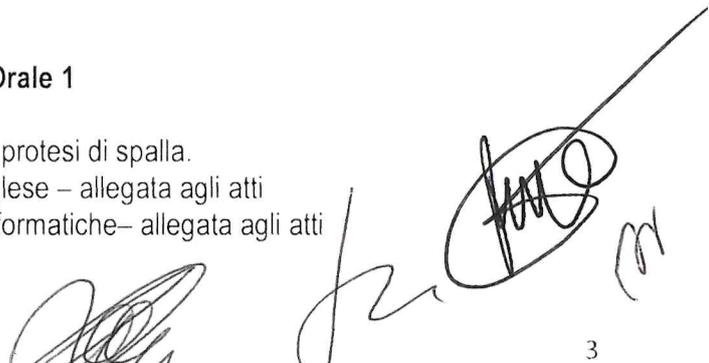
La commissione, ai sensi ai sensi degli artt. 26, 42 e 46 del DPR 483/1997, stabilisce che la prova orale verterà "sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire".

Sarà inoltre accertata la conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse, nonché della lingua inglese come disposto dall'art. 37 del D.Lgs. 30/03/2001, n. 165.

Vengono predisposte dalla commissione, all'unanimità, tre possibili prove tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati.

Prova Orale 1

La revisione della protesi di spalla.
Accertamento lingua inglese – allegata agli atti
accertamento conoscenze informatiche– allegata agli atti



Prova Orale 2

Chirurgia di revisione del ginocchio.
Accertamento lingua inglese – allegata agli atti
accertamento conoscenze informatiche– allegata agli atti

Prova Orale 3

Frattura dell'epifisi omerale prossimale, trattamento chirurgico.
Accertamento lingua inglese – allegata agli atti
accertamento conoscenze informatiche– allegata agli atti

La prova orale estratta è la prova orale n. 2.

Prima di procedere con l'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, ha stabilito che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

- capacità di inquadramento generale dell'argomento;
- linearità dell'esposizione;
- capacità di sintetizzare le tematiche trattate senza che però vengano omessi gli aspetti più importanti della risposta;
- feedback positivo ad eventuali richieste di chiarimento della commissione esaminatrice.

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

Letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

LA COMMISSIONE

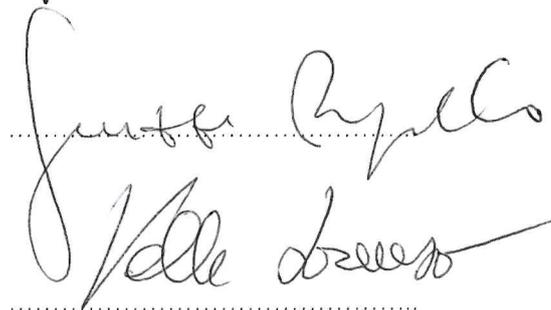
PRESIDENTE

(Prof. Pietro Simone Randelli)

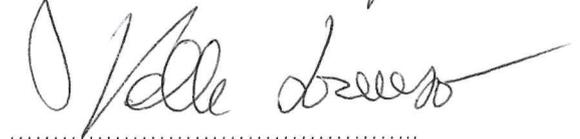


COMPONENTI

(Dott. Pierangelo Guizzi)



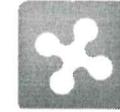
(Dott. Lorenzo Valle)



SEGRETARIO

(Dott.ssa Martina Santambrogio)





Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano, 6 Giugno 2024

PROVA SCRITTA 1

- 1) Nelle fratture sovracondiloidee di gomito del bambino di grado II sec Gartland:
 - a. Se il frammento è ruotato è obbligatoria la riduzione in narcosi, ev. con sintesi con fili di K.
 - b. E' sempre indicata la riduzione e sintesi con fili di K.
 - c. Il gesso chiuso è sempre necessario
 - d. Non c'è mai indicazione all'osteosintesi
 - e. L'apparecchio gessato va sempre rimosso in 21 giornata

- 2) Nell'osteosintesi delle fratture sovracondiloidee di gomito nel bambino:
 - a. La sintesi con fili di K paralleli mostra stabilità meccanica ottimale
 - b. La sintesi con fili di K di diametro 2 mm mostra la maggiore stabilità
 - c. Il gesso chiuso mostra risultati ottimali nel grado III di Gartland
 - d. Il grado I di Gartland non necessita mai di immobilizzazione
 - e. La sintesi con fili di k incrociati è più stabile di quella con fili divergenti da laterale

- 3) Nella ricostruzione legamentosa postero-laterale di ginocchio
 - a. La tecnica più utilizzata è quella di Larson
 - b. Non esistono tecniche affidabili in artroscopia
 - c. Il nervo a rischio è lo SPE
 - d. E' importante l'immobilizzazione post-op
 - e. Tutte le precedenti

- 4) Per RAMP lesion si intende:
 - a. Una frattura di piatto tibiale per caduta su una rampa di scale
 - b. Una lesione menisco-capsulare
 - c. Una lesione della radice meniscale
 - d. Una lesione del LCA combinata alla radice meniscale
 - e. Nessuna delle precedenti

- 5) La meralgia parestesica di Roth è una sindrome da intrappolamento del:
 - a. N. Ulnare al gomito
 - b. N. Femorale
 - c. N. Cutaneo laterale della coscia
 - d. Nervo safeno
 - e. Nervo circonflesso ascellare

- 6) Per cemento antibiotato ad alte dosi si intende una quantità di antibiotico inferiore/uguale a:
 - a. 10 gr per 40 gr di cemento
 - b. 1 gr per 40 gr di cemento
 - c. > 2 gr per 40 gr di antibiotico
 - d. 0.5 gr per 40 gr di antibiotico
 - e. Nessuna delle precedenti

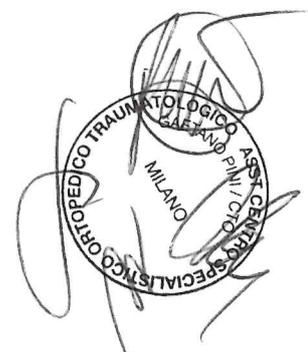


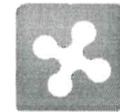
- 7) Nelle fratture periprotetiche Vancouver tipo C:
- E' obbligatoria la revisione dello stelo
 - E' obbligatoria revisione dello stello e sintesi con placca
 - E' sufficiente l'osteosintesi senza mai revisionare l'impianto
 - E' obbligatorio utilizzare cerchiaggi
 - Nessuna delle precedenti
- 8) La rabdomiolisi può essere causata da:
- Sindrome di Barrè
 - Deficit di G6-PD
 - Assunzione eccessiva di aminoacidi ramificati
 - Deficit Vit. B9
 - Assunzione prolungata di Metanfetamina
- 9) Nella Gotta in fase acuta l'acido urico è superiore a:
- 10 mg/dl
 - 7 mg/dl
 - 12 mg/dl
 - 20 mg/dl
 - 15 mg/dl
- 10) Quali indicazioni per la vertebroplastica:
- Osteoporosi
 - Metastasi osteolitiche
 - Mieloma multiplo
 - Emangioma sintomatico
 - Tutte le precedenti
- 11) Il dosaggio di anti-CCP è utile:
- Nello screening del Linfoma di Hodgkin
 - Nella diagnosi precoce della malattia di Lyme
 - Nei pazienti in terapia con Colchicina
 - Per la diagnosi precoce della Artrite Reumatoide
 - Nessuna delle precedenti
- 12) Nell'osteoporosi il Frax test permette di quantificare il rischio di frattura in base ad alcuni parametri, basandosi in particolare su:
- BMD a livello del collo femorale
 - Consumo di Alcol giornaliero
 - Terapie con glucocorticoidi
 - Fratture collo femore nei familiari
 - Tutte le precedenti
- 13) L'Osteopeclia:
- Viene trattata con bifosfonati a dosi standard
 - Porta a fratture patologiche delle ossa lunghe
 - Richiede un approccio multidisciplinare
 - Non richiede alcun trattamento
 - Nessuna delle precedenti



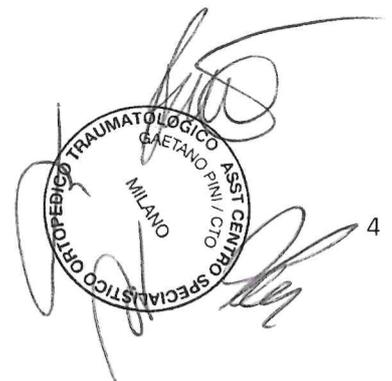


- 14) Il muscolo del grande rotondo è innervato dal
- Nervo Soprascapolare
 - Nervo Sottoscapolare superiore
 - Nervo Ascellare
 - Nervo Toracico Lungo
 - Nervo sottoscapolare inferiore
- 15) Nella classificazione di Salter-Harris il grado 2:
- Attraversa la cartilagine d'accrescimento obliquamente
 - Giunge dalla cartilagine d'accrescimento all'articolazione
 - Non intacca la cartilagine d'accrescimento
 - Distacca anche un frammento a ponte della cartilagine
 - Interrompe la cartilagine ad angolo retto
- 16) Nell'edema osseo la terapia conservativa prevede l'utilizzo del Neridronato a dosi:
- 1 Cps x2/ da 200 mg per 1 mese
 - 1 fl i.m. da 25 mg alla settimana per 4 settimane
 - 1 fl e.v. da 100 mg x 2/settimana per 2 settimane
 - 1 fl e.v. da 25 mg/settimana per 2 mesi
 - Nessuna delle precedenti
- 17) La classificazione AORI permette l'inquadramento di:
- Deficit neurologici del plesso brachiale
 - Lesioni vascolari post-traumatiche dell'arto inferiore
 - Fratture articolari del gomito
 - Deficit ossei nella chirurgia di revisione del ginocchio
 - Instabilità legamentose del polso
- 18) Per pellagra si intende:
- Un dolore calcaneare legato alla fascite plantare
 - Un dolore a livello del seno del tarso in pazienti obesi
 - Un sindrome da deficit della Vit. K
 - Localizzazione gottosa all'alluce
 - Nessuna delle precedenti
- 19) A che distanza dall'emipiatto laterale della tibia deve essere il fulcro dell'osteotomia nella tecnica opening wedge?
- Almeno 5 mm
 - 30 mm
 - 8-9mm
 - 15-20 mm
 - 35 mm
- 20) Il Load and shift test viene utilizzato soprattutto nella diagnosi di:
- Lassità gleno-omerali
 - Instabilità laterali della T/T
 - Lassità del pivot centrale nel ginocchio
 - Lassità postero-laterale del ginocchio
 - Nessuna delle precedenti





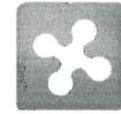
- 21) A livello della superficie laterale della Coracoide si trova l'inserzione del:
- Muscolo sottoscapolare
 - Muscolo grande pettorale
 - Tendine congiunto
 - Muscolo piccolo pettorale
 - Legamento coraco-acromiale
- 22) Il menisco laterale discoide è presente nella popolazione europea nel:
- 3%
 - 5%
 - 7%
 - 18%
 - 20%
- 23) La probabilità di recidiva dopo intervento sec. Latarjet è:
- 3-5%
 - 25-30%
 - 20%
 - 0,5%
 - 10%
- 24) Angolo di Wiberg:
- E' sempre superiore a 12,5°
 - E' inferiore a 40° nella displasia dell'anca moderata
 - E' superiore a 18° negli uomini e 20° nelle donne
 - E' inferiore a 25° nella displasia dell'anca
 - Nessuna delle precedenti
- 25) In un paziente con una necrosi avascolare FICAT grado IV:
- Si deve ricorrere immediatamente all'ossigenoterapia iperbarica
 - Sono indicati i bifosfonati ad alte dosi
 - E' indicata la protesizzazione
 - E' indicata l'artroscopia
 - E' possibile utilizzare la magnetoterapia
- 26) I legamenti menisco-femorali di Humprey e Wrisberg sono presenti in che percentuale di ginocchia sulla totalità (almeno uno dei due)?
- 9%
 - 15%
 - 25%
 - 40%
 - Più del 50%
- 27) Una fusione L4-S1 può generare:
- Dolore toracico persistente
 - Uno stress rotatorio sulle sacro-iliache quando il paziente siede
 - Un movimento paradossale delle coxo-femorali
 - Una zoppia di fuga
 - Nessuna delle precedenti





- 28) La sindrome di Bernard-Horner si può associare a:
- Paralisi di dejerine-Klumpke
 - Sindrome di Pancoast
 - Sindrome di Wallemberg
 - Neuroblastoma cervico-facciale
 - Tutte le precedenti
- 29) L'intervento sec. Latarjet pone a rischio, in particolare, quale dei nervi di seguito?
- Muscolo-Cutaneo
 - Ascellare
 - Soprascapolare
 - Sottoscapolare
 - Radiale
- 30) Il TAL è un riferimento anatomico utile nella protesizzazione acetabolare per:
- L'inclinazione
 - L'antiversione
 - Il calcolo delle dimensioni della coppa
 - Il rapporto dimensionale coppa/stelo
 - Nessuna delle precedenti

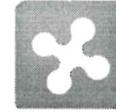




RISPOSTE

NUMERO DOMANDA					
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E





Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

PROVA SCRITTA 2

- 1) Per cemento antibiotato a basse dosi si intende una quantità di antibiotico inferiore/uguale a:
 - a. 10 gr per 40 gr di cemento
 - b. 1 gr per 40 gr di cemento
 - c. 2 gr per 40 gr di antibiotico
 - d. 0.5 gr per 40 gr di antibiotico
 - e. Nessuna delle precedenti

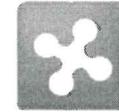
- 2) Nelle fratture periprotetiche Vancouver tipo C:
 - a. E' obbligatoria la revisione dello stelo
 - b. E' obbligatoria revisione dello stello e sintesi con placca
 - c. E' sufficiente l'osteosintesi senza mai revisionare l'impianto
 - d. E' obbligatorio utilizzare cerchiaggi
 - e. Nessuna delle precedenti

- 3) Nella Gotta in fase acuta l'acido urico è superiore a:
 - a. 10 mg/dl
 - b. 7 mg/dl
 - c. 12 mg/dl
 - d. 20 mg/dl
 - e. 15 mg/dl

- 4) La rabdomiolisi può essere causata da:
 - a. Sindrome di Barrè
 - b. Deficit di G6-PD
 - c. Assunzione eccessiva di aminoacidi ramificati
 - d. Deficit Vit. B9
 - e. Assunzione prolungata di Metanfetamina

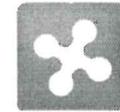
- 5) Il dosaggio di anti-CCP è utile:
 - a. Nello screening del Linfoma di Hodgkin
 - b. Nella diagnosi precoce della malattia di Lyme
 - c. Nei pazienti in terapia con Colchicina
 - d. Per la diagnosi precoce della Artrite Reumatoide
 - e. Nessuna delle precedenti

- 6) Nell'osteoporosi il Frax test permette di quantificare il rischio di frattura in base ad alcuni parametri, basandosi in particolare su:
 - a. BMD a livello del collo femorale
 - b. Consumo di Alcol giornaliero
 - c. Terapie con glucocorticoidi
 - d. Fratture collo femore nei familiari
 - e. Tutte le precedenti



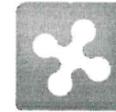
- 7) L'Osteopetecilia:
- Viene trattata con bifosfonati a dosi standard
 - Porta a fratture patologiche delle ossa lunghe
 - Richiede un approccio multidisciplinare
 - Non richiede alcun trattamento
 - Nessuna delle precedenti
- 8) Il muscolo del grande rotondo è innervato dal
- Nervo Soprascapolare
 - Nervo Sottoscapolare superiore
 - Nervo Ascellare
 - Nervo Toracico Lungo
 - Nervo sottoscapolare inferiore
- 9) Nella classificazione di Salter-Harris il grado 2:
- Attraversa la cartilagine d'accrescimento obliquamente
 - Giunge dalla cartilagine d'accrescimento all'articolazione
 - Non intacca la cartilagine d'accrescimento
 - Distacca anche un frammento a ponte della cartilagine
 - Interrompe la cartilagine ad angolo retto
- 10) Nell'edema osseo la terapia conservativa prevede l'utilizzo del Neridronato a dosi:
- 1 Cps x2/ da 200 mg per 1 mese
 - 1 fl i.m. da 25 mg alla settimana per 4 settimane
 - 1 fl e.v. da 100 mg x 2/settimana per 2 settimane
 - 1 fl e.v. da 25 mg/settimana per 2 mesi
 - Nessuna delle precedenti
- 11) La classificazione AORI permette l'inquadramento di:
- Deficit neurologici del plesso brachiale
 - Lesioni vascolari post-traumatiche dell'arto inferiore
 - Fratture articolari del gomito
 - Deficit ossei nella chirurgia di revisione del ginocchio
 - Instabilità legamentose del polso
- 12) Per pellagra si intende:
- Un dolore calcaneare legato alla fascite plantare
 - Un dolore a livello del seno del tarso in pazienti obesi
 - Un sindrome da deficit della Vit. K
 - Localizzazione gottosa all'alluce
 - Nessuna delle precedenti
- 13) A che distanza dall'emipiatto laterale della tibia deve essere il fulcro dell'osteotomia nella tecnica opening wedge?
- Almeno 5 mm
 - 30 mm
 - 8-9mm
 - 15-20 mm
 - 35 mm





- 14) Il Load and shift test viene utilizzato soprattutto nella diagnosi di:
- Lassità gleno-omerali
 - Instabilità laterali della T/T
 - Lassità del pivot centrale nel ginocchio
 - Lassità postero-laterale del ginocchio
 - Nessuna delle precedenti
- 15) A livello della superficie laterale della Coracoide si trova l'inserzione del:
- Muscolo sottoscapolare
 - Muscolo grande pettorale
 - Tendine congiunto
 - Muscolo piccolo pettorale
 - Legamento coraco-acromiale
- 16) Il trapianto meniscale esterno:
- E' un intervento frequente
 - E' controindicato nelle donne obese
 - Viene sempre eseguito in associazione alla ricostruzione del LCA
 - Non si esegue sopra i 35 anni d'età del paziente
 - Mostra, in letteratura, risultati migliori del trapianto meniscale interno
- 17) La probabilità di recidiva dopo intervento sinoviectomia nella sinovite villonodulare pigmentosa in forma diffusa:
- 3-5%
 - 25-30%
 - 20%
 - 50%
 - 10%
- 18) La protesi di ginocchio a Pivot Mediale:
- E' sempre cementata
 - E' indicata solo nell'artrosi moderata
 - Presenta il frequente rischio di lussazione del polietilene
 - Non prevede la protesizzazione rotulea
 - Nessuna delle precedenti
- 19) Nell'epilessia con crisi tonico-clonica:
- Le fratture del collo femore sono spesso presenti
 - Sono indicati i cortisonici ad alte dosi
 - La locked posterior shoulder dislocation è una evenienza possibile e relativamente frequente
 - E' indicata una tac total body
 - Nessuna delle precedenti
- 20) Chi ha sviluppato il concetto del pivot mediale utilizzato nei design delle moderne protesi di ginocchio?
- John Insall
 - Morgan Freeman
 - Paolo Aglietti
 - Jim Insall
 - Michael Freeman





- 21) La lunghezza degli steli nella revisione della protesi tot di ginocchio:
- E' Determinata dal grado di vincolo dell'impianto
 - Fondamentale per il successo dell'impianto
 - Non trova un riscontro in letteratura in grado di aiutare il chirurgo nella scelta
 - Porta a dolore diafisario tibiale in tutti casi
 - Nessuna delle precedenti
- 22) La sindrome di Keller-Torti:
- Prevede un nanismo disarmonico e ipergonadismo
 - E' frequente nei soggetti caucasici
 - Comporta osteoporosi pubica e prostatite cronica
 - E' una forma di acrodisplasia esistente nella popolazione tirolese
 - Non esiste
- 23) Per glenoid-track cosa si intende?
- Il glenoid-track si riferisce all'area di contatto tra la testa omerale e la glenoide ed è definita come ~13.5% della larghezza glenoide
 - Il glenoid-track si riferisce al concetto di engaging Hill-Sachs che avviene quando il danno glenoideo è tra il 5 ed il 10%.
 - Il glenoid-track si riferisce all'area di contatto tra la testa omerale e la glenoide ed è definita come ~50% della larghezza glenoide
 - Il glenoid-track si riferisce all'area di contatto tra la testa omerale e la glenoide ed è definita come ~83% della larghezza glenoide
 - Nessuna delle precedenti
- 24) In una spalla con erosione glenoidea tipo C di Walch, artrosi e cuffia integra in caso di protesizzazione si deve procedere con:
- Protesi inversa ed eccentric reaming
 - Protesi totale non cementata modulare
 - Allograft glenoideo e protesi inversa
 - Autograft glenoideo e protesi inversa
 - Autograft glenoideo e protesi totale
- 25) Il Reverse shoulder angle è:
- L'angolo tra la linea perpendicolare a quella corrispondente alla fossa del sovraspinato e la linea globale dell'inclinazione della glenoide.
 - L'angolo ottuso determinato dall'inclinazione della glenoide ed il profilo acromiale.
 - L'angolo tra la linea perpendicolare a quella corrispondente alla fossa del sovraspinato e la linea a partenza dalla parte inferiore della glenoide che raggiunge la linea corrispondente alla fossa del sovraspinato.
 - L'angolo che misura la versione glenoidea.
 - L'angolo relativo alla divergenza tra glenoide nativa e glenosfera protesica una volta sottratto il tilt
- 26) Nell'osteosintesi delle fratture sovracondiloidee dell'adulto:
- La sintesi con fili di K paralleli mostra stabilità meccanica ottimale
 - La sintesi con fili di K deve essere quella di prima scelta
 - Il gesso chiuso e' preferibile nel paziente diabetico
 - La chirurgia protesica e' da evitare
 - Si può utilizzare la tecnica con la Chevron Osteotomy olecranica



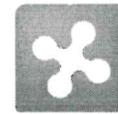
- 27) Nella ricostruzione legamentosa mediale di ginocchio, in un quadro di lassità cronica
- La tecnica più utilizzata è quella di Larson
 - Non esistono tecniche affidabili open
 - Il nervo a rischio è lo SPE
 - È importante l'immobilizzazione per 2 mesi
 - Si può usare un allograft oppure gli hamstrings autologhi
- 28) Per Root lesion si intende:
- Una frattura di piatto tibiale coinvolgente la radice di almeno un menisco
 - Una lesione menisco-capsulare
 - Una lesione della radice meniscale
 - Una lesione del LCA combinata al LCP
 - Nessuna delle precedenti
- 29) Quale struttura anatomica è a rischio nella protesi d'anca per via anteriore diretta?
- Arteria femorale
 - N. Femorale
 - N. Cutaneo laterale della coscia
 - Nervo sciatico
 - Tutte le precedenti
- 30) Lo Spin-Out:
- È un componente delle protesi di spalla
 - È un test clinico
 - È una tecnica chirurgica specifica nel piede
 - È la lussazione del polietilene nelle protesi di ginocchio a piatto mobile
 - Tutte le precedenti



RISPOSTE

NUMERO DOMANDA					
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E





Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024.

PROVA SCRITTA 3

- 1) Il trapianto meniscale esterno:
 - a. E' un intervento frequente
 - b. E' controindicato nelle donne obese
 - c. Viene sempre eseguito in associazione alla ricostruzione del LCA
 - d. Non si esegue sopra i 35 anni d'età del paziente
 - e. Mostra, in letteratura, risultati migliori del trapianto meniscale interno

- 2) La probabilità di recidiva dopo intervento sinoviectomia nella sinovite villonodulare pigmentosa in forma diffusa:
 - a. 3-5%
 - b. 25-30%
 - c. 20%
 - d. 50%
 - e. 10%

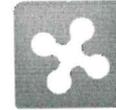
- 3) La protesi di ginocchio a Pivot Mediale:
 - a. E' sempre cementata
 - b. E' indicata solo nell'artrosi moderata
 - c. Presenta il frequente rischio di lussazione del polietilene
 - d. Non prevede la protesizzazione rotulea
 - e. Nessuna delle precedenti

- 4) Nell'epilessia con crisi tonico-clonica:
 - a. Le fratture del collo femore sono spesso presenti
 - b. Sono indicati i cortisonici ad alte dosi
 - c. La locked posterior shoulder dislocation è una evenienza possibile e relativamente frequente
 - d. E' indicata una tac total body
 - e. Nessuna delle precedenti

- 5) Chi ha sviluppato il concetto del pivot mediale utilizzato nei design delle moderne protesi di ginocchio?
 - a. John Insall
 - b. Morgan Freeman
 - c. Paolo Aglietti
 - d. Jim Insall
 - e. Michael Freeman

- 6) La lunghezza degli steli nella revisione della protesi tot di ginocchio:
 - a. E' Determinata dal grado di vincolo dell'impianto
 - b. Fondamentale per il successo dell'impianto
 - c. Non trova un riscontro in letteratura in grado di aiutare il chirurgo nella scelta
 - d. Porta a dolore diafisario tibiale in tutti casi
 - e. Nessuna delle precedenti



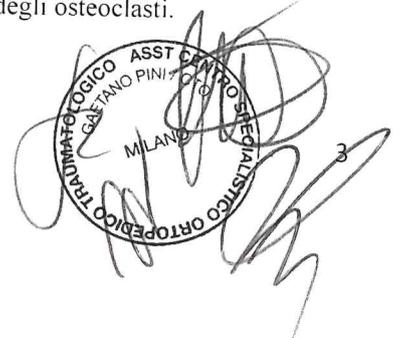


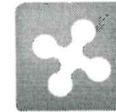
- 7) Nella paralisi di Dejerine-Klumpke il deficit interessa soprattutto:
- La spalla
 - Il capo lungo bicipitale
 - Il deltoide
 - Tutto l'arto superiore
 - La mano
- 8) Per glenoid-track cosa si intende?
- Il glenoid-track si riferisce all'area di contatto tra la testa omerale e la glenoide ed è definita come ~13.5% della larghezza glenoide
 - Il glenoid-track si riferisce al concetto di engaging Hill-Sachs che avviene quando il danno glenoideo è tra il 5 ed il 10%.
 - Il glenoid-track si riferisce all'area di contatto tra la testa omerale e la glenoide ed è definita come ~50% della larghezza glenoide
 - Il glenoid-track si riferisce all'area di contatto tra la testa omerale e la glenoide ed è definita come ~83% della larghezza glenoide
 - Nessuna delle precedenti
- 9) In una spalla con erosione glenoidea tipo C di Walch, artrosi e cuffia integra in caso di protesizzazione si deve procedere con:
- Protesi inversa ed eccentric reaming
 - Protesi totale non cementata modulare
 - Allograft glenoideo e protesi inversa
 - Autograft glenoideo e protesi inversa
 - Autograft glenoideo e protesi totale anatomica
- 10) Il Reverse shoulder angle è:
- L'angolo tra la linea perpendicolare a quella corrispondente alla fossa del sovraspinato e la linea globale dell'inclinazione della glenoide.
 - L'angolo ottuso determinato dall'inclinazione della glenoide ed il profilo acromiale.
 - L'angolo tra la linea perpendicolare a quella corrispondente alla fossa del sovraspinato e la linea a partenza dalla parte inferiore della glenoide che raggiunge la linea corrispondente alla fossa del sovraspinato.
 - L'angolo che misura la versione glenoidea.
 - L'angolo relativo alla divergenza tra glenoide nativa e glenosfera protesica una volta sottratto il tilt
- 11) Nell'osteosintesi delle fratture sovracondiloidee dell'adulto:
- La sintesi con fili di K paralleli mostra stabilità meccanica ottimale
 - La sintesi con fili di K deve essere quella di prima scelta
 - Il gesso chiuso e' preferibile nel paziente diabetico
 - La chirurgia protesica e' da evitare
 - Si può utilizzare la tecnica con la Chevron Osteotomy olecranica
- 12) Nella ricostruzione legamentosa mediale di ginocchio, in un quadro di lassità cronica
- La tecnica più utilizzata è quella di Larson
 - Non esistono tecniche affidabili open
 - Il nervo a rischio è lo SPE
 - E' importante l'immobilizzazione per 2 mesi
 - Si può usare un allograft oppure gli hamstrings autologhi





- 13) Per Root lesion si intende:
- Una frattura di piatto tibiale coinvolgente la radice di almeno un menisco
 - Una lesione menisco-capsulare
 - Una lesione della radice meniscale
 - Una lesione del LCA combinata al LCP
 - Nessuna delle precedenti
- 14) Quale struttura anatomica è a rischio nella protesi d'anca per via anteriore diretta?
- Arteria femorale
 - N. Femorale
 - N. Cutaneo laterale della coscia
 - Nervo sciatico
 - Tutte le precedenti
- 15) Lo Spin-Out:
- E' un componente delle protesi di spalla
 - E' un test clinico
 - E' una tecnica chirurgica specifica nel piede
 - E' la lussazione del polietilene nelle protesi di ginocchio a piatto mobile
 - Tutte le precedenti
- 16) La classificazione di Favard:
- Descrive l'erosione glenoidea su un piano assiale
 - Descrive l'erosione glenoidea su un piano coronale
 - Descrive l'erosione glenoidea su un piano sagittale
 - Descrive l'erosione glenoidea sui tre piani
 - Tutte le precedenti
- 17) L'antiversione combinata e':
- Determinata dalla sommatoria dell'antiversione dello stelo e della coppa acetabolare una volta normalizzato il tilt spino-pelvico nella protesi tot dell'anca
 - Determinata dalla sommatoria del quadrato dell'angolo dell'antiversione dello stelo e della coppa acetabolare nella protesi totale dell'anca
 - Determinata dalla sommatoria dell'antiversione dello stelo e della coppa acetabolare nella protesi tot dell'anca
 - Determinata dalla sommatoria dell'antiversione dello stelo e della componente cefalica una volta normalizzato il tilt spino-pelvico nella endoprotesi dell'anca
 - Nessuna delle precedenti
- 18) L'osteopetrosi è:
- Determinata dal grado di calcemia nelle 24h
 - Una malattia autoimmune che non trova un riscontro in letteratura in grado di spiegarne il meccanismo patogenetico
 - Una malattia che porta a dolore cervicale in tutti i casi
 - un gruppo di malattie rare ereditarie dello scheletro, caratterizzate da un aumento della densità ossea sulle radiografie, causata da un difetto di funzione macrofagica con riassorbimento a forma di mosaico palladiano
 - un gruppo di malattie rare ereditarie dello scheletro, caratterizzate da un aumento della densità ossea sulle radiografie, causata da un difetto dello sviluppo o della funzione degli osteoclasti.





- 19) La sindrome di Guillain-Barré, chiamata a volte paralisi di Landry o sindrome di Guillain-Barré-Strohl, è:
- Una radicolo-polinevrite acuta con paralisi progressiva degli arti con andamento prossimo-distale
 - Non trova un riscontro in letteratura sulle possibili terapie
 - Non è mai mortale
 - Una radicolo-polinevrite acuta con paralisi progressiva degli arti con andamento disto-proximale
 - Nessuna delle precedenti
- 20) Il grado di vincolo nella protesi tot di ginocchio:
- E' Determinata dalla qualità dell'impianto
 - E' Fondamentale per la stabilità dell'articolazione
 - Non trova un riscontro in letteratura in grado di aiutare il chirurgo nella scelta
 - Porta a dolore e rigidità
 - Nessuna delle precedenti
- 21) La trunnionosi è definita come:
- Il consumo dell'articolazione protesica determinata dal grado di vincolo dell'impianto
 - l'usura dell'interfaccia testa-collo femorale ed è stata recentemente riconosciuta come una causa crescente di fallimento dell'artroplastica totale dell'anca.
 - l'usura dell'interfaccia testa femorale-liner di polietilene ed è stata recentemente riconosciuta come una causa crescente di fallimento dell'artroplastica totale dell'anca.
 - l'usura dell'interfaccia polietilene/coppa acetabolare ed è stata recentemente riconosciuta come una causa crescente di fallimento dell'artroplastica totale dell'anca.
 - Si presenta solo in pazienti con BMI>27.5
- 22) Il nervo soprascapolare:
- E' solo motorio
 - E' una branca prossimale del nervo mediano
 - Viene trasposto nelle riparazione delle lesioni massive della cuffia
 - Attiva la contrazione di sovraspinato, infraspinato e grande rotondo
 - Nessuna delle precedenti
- 23) Il Position Paper della SIOT sul trattamento conservativo dell'artrosi di ginocchio prevede che:
- I pazienti con BMI >32 debbano essere inviati a specialista bariatrico
 - I condroprotettori possano essere somministrati solo a mesi alterni
 - L'acido ialuronico debba sempre essere utilizzato
 - Sia possibile utilizzare le infiltrazioni con PRP
 - Sia sconsigliata la fisioterapia
- 24) La protesi totale anatomica di spalla:
- Non deve essere impiantata in pazienti obesi
 - Si può impiantare anche negli ottantenni
 - Non trova un riscontro in letteratura sulle controindicazioni
 - Può essere utilizzata anche nell'artropatia della cuffia se il chirurgo e' esperto
 - Non viene mai cementata
- 25) Nella protesizzazione monocompartimentale del ginocchio lo slope deve essere:
- Tra 0 e 3 gradi
 - Tra 3 e 5 gradi
 - Tra 5 e 7 gradi
 - Sempre >7 gradi
 - Deciso dal chirurgo in base all'allineamento, meccanico o cinematico



- 26) La frattura di Monteggia:
- E' la frattura dell'ulna prossimale e del radio distale
 - E' la frattura più a rischio di complicanze di tutta la letteratura
 - E' la frattura dell'ulna prossimale con lussazione del capitello radiale
 - E' appannaggio della popolazione anziana e osteoporotica
 - Nessuna delle precedenti
- 27) In una frattura tipo IV di Salter-Harris:
- L'apparecchio gessato deve essere confezionato non prima di 24h dalla riduzione
 - La riduzione deve essere tempestiva e va fatta in sala operatoria con il paziente in anestesia ed eventualmente considerando la possibilità di chirurgia a cielo aperto
 - Non è quasi mai necessaria la riduzione, essendo una frattura prossimale alla fisi e' pero' consigliato il monitoraggio ravvicinato.
 - Deve sempre prevedere l'osteosintesi
 - Lascia sempre postumi invalidanti
- 28) La classificazione di Ideberg:
- E' riferita alle fratture delle vertebre cervicali
 - E' riferita alle fratture del sacro
 - E' riferita alle fratture della scapola
 - E' riferita alle fratture dell'omero prossimale
 - Non e' più utilizzata da almeno 30 anni
- 29) La lussazione scapolo-omerale prevede sempre che:
- Sia obbligatorio eseguire una tac prima di qualsiasi intervento chirurgico
 - Sia obbligatorio eseguire una tac prima di qualsiasi manovra di riduzione
 - Sia fortemente raccomandabile eseguire una rx prima e dopo la manovra di riduzione
 - Sia consigliabile eseguire la manovra di riduzione sul terreno di gioco, immediatamente
 - La chirurgia di stabilizzazione sec Latarjet sia quella più utilizzata al mondo
- 30) La sindrome di Neri-Barré-Lieou:
- E' conosciuta anche con il nome di sindrome simpatica cervicale posteriore e associa sintomi cranici quali vertigini e cefalea a una artrite cervicale
 - Le neoplasie non possono mai scatenarla
 - Non trova un riscontro in letteratura prima del 1966
 - Può associarsi a lussazione vertebrale di C5-C6
 - Nessuna delle precedenti





RISPOSTE

NUMERO DOMANDA					
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E

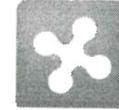
ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI / CTO
MILANO

FRAMA NON OSTRUITA



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

PROVA PRATICA N. 1

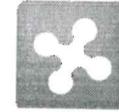
Domanda/caso clinico: La ricostruzione del Legamento Crociato Anteriore





1 2024 2024 0 2024
Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

PROVA PRATICA N. 2

Domanda/caso clinico: La Stabilizzazione Artroscopica della spalla





Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

PROVA PRATICA N. 3

**Domanda/caso clinico: La protesizzazione inversa di spalla su
frattura**





Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

PROVA ORALE N. 1

Domanda: La Revisione della Protesi di Spalla

accertamento lingua inglese: Rotator cuff tears are one of the most common soft-tissue-related pathologies affecting up to half of the patients over age 60, and they continue to be an insidious challenge for orthopaedic surgeons.

accertamento conoscenze informatiche: Quali sono i formati video più utilizzati nelle presentazioni power point

Prova non estatta

Vanni Colli
16/5/2024



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

prova estratta

*Veramente
lo so*

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

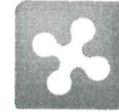
PROVA ORALE N. 2

Domanda: La Chirurgia di Revisione del Ginocchio

accertamento lingua inglese: Bone marrow lesions are a widespread finding in knee magnetic resonance imaging (MRI) and are defined as increased fluid within the bone, typically involving the areas with hematopoietic marrow

accertamento conoscenze informatiche: Quali programmi di calcolo conosce?





PROVA NON ESTRATTA
[Handwritten signatures]

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 15 posti a tempo pieno ed indeterminato di dirigente medico di ortopedia e traumatologia da assegnare alla ASST Pini-CTO e in regime di distacco parziale di diritto pubblico (ex art. 23 bis d.lgs. 165/01 - assegnazione temporanea) presso i presidi della ASST Sette laghi, della ASST Lodi, della ASST Valtellina e Alto Lario e della ASST Franciacorta. Milano 6/6/2024

PROVA ORALE N. 3

Domanda: Frattura dell'epifisi omerale prossimale, trattamento chirurgico

accertamento lingua inglese: Fractures of the proximal humerus are common injuries, especially among the elderly population with osteopenia. Most of these injuries are successfully treated with conservative methods, but a remarkable number of fractures require surgery in order to prevent shoulder pain and loss of function.

accertamento conoscenze informatiche: i programmi per preparare presentazioni (PPT)

