

NON SORREGGANO

*[Handwritten signature]*  
17/07/2025

Plico I

**1. In che caso le tecniche chirurgiche tradizionali "open" restano necessarie nel trattamento dei tumori testa-collo?**

- A) In presenza di displasia epiteliale
- B) Per neoplasie avanzate che richiedono resezioni estese
- C) Per il trattamento preventivo delle lesioni precancerose
- D) Quando il paziente presenta displasia circoscritta

**2. Qual è una delle problematiche cliniche rilevanti associate alla radioterapia postoperatoria nei pazienti sottoposti a chirurgia ricostruttiva per neoplasie del distretto testa-collo?**

- A) Nei pazienti giovani, la radioterapia tende a mostrare una risposta meno favorevole a causa della maggiore attività proliferativa cellulare, che riduce l'efficacia oncologica del trattamento.
- B) La radioterapia può determinare una fibrosi progressiva dei tessuti irradiati, compromettendo l'integrità e la funzionalità dei lembi ricostruttivi, con conseguente riduzione del recupero funzionale atteso post-chirurgia.
- C) L'irradiazione postoperatoria favorisce l'insorgenza di linfedema sistemico per interferenza con il drenaggio linfatico centrale, aumentando il rischio di complicanze a distanza.
- D) Il trattamento radiante riduce in modo marcato la sensibilità periferica a livello cutaneo e mucoso, ma senza impatti clinici significativi sulla prognosi funzionale complessiva

**3. Quale tra le seguenti rappresenta la principale indicazione clinico-patologica alla radioterapia adiuvante nei pazienti sottoposti a exeresi chirurgica per neoplasia maligna delle ghiandole salivari maggiori?**

- A) Per minimizzare il rischio di iperfunzione ghiandolare residua e conseguente scialorrea post-chirurgica, soprattutto in tumori a basso grado di differenziazione
- B) In presenza di fattori prognostici avversi quali margini di resezione microscopicamente positivi (R1) e/o invasione perineurale estesa documentata all'esame istologico definitivo
- C) Per stimolare la produzione di muco nelle ghiandole submucose faringee, al fine di migliorare la clearance mucociliare postoperatoria
- D) Per la sua efficacia nel ridurre l'incidenza e la gravità delle mucositi iatrogene secondarie alla chirurgia del cavo orale e dell'orofaringe

**4. Quale delle seguenti alterazioni, potenzialmente associate alla radioterapia nel distretto testa-collo, risulta più frequentemente coinvolta nell'insorgenza di disfagia orofaringea a lungo termine?**

- A) Alterazione della modulazione afferente gustativa e plasticità recettoriale nei calici vallati
- B) Alterazioni miofasciali croniche e desincronizzazione dei segnali sensoriali faringei
- C) Inibizione riflessa dei centri respiratori bulbari durante la fase faringea della deglutizione
- D) Disorganizzazione ipertrofica delle fibre muscolari striate del segmento esofageo cervicale

**5. Quale strumento di valutazione della qualità di vita è specificamente associato alla funzione deglutitoria nel paziente con carcinoma testa-collo?**

- A) MD Anderson Dysphagia Inventory (MDADI)
- B) Beck Depression Inventory (BDI)
- C) General Oral Health Assessment Index (GOHAI)
- D) EORTC-QLQ-H&N35
- D) Mini Nutritional Assessment (MNA)



**6. Qual è la principale peculiarità clinica dei carcinomi orofaringei correlati a infezione da HPV?**

- A) Reazione flogistica marcata al trattamento radioterapico
- B) Assenza di metastasi linfonodali a distanza
- C) Presentazione con lesione primaria di piccole dimensioni e linfonodi metastatici voluminosi
- D) Lesione primaria di piccole dimensioni e assenza di linfonodi metastatici

**7. Qual è il vantaggio principale delle tecniche transorali minimamente invasive nei carcinomi HPV-positivi?**

- A) Riduzione della necessità di un trattamento chemioterapico adiuvante
- B) Riduzione della morbidità chirurgica mantenendo un'efficace radicalità oncologica
- C) Eliminazione della necessità di valutazione istologica dei margini
- D) Riduzione del tempo di radioterapia adiuvante

**8. Qual è una delle principali implicazioni cliniche dei margini positivi sul piano terapeutico post-chirurgico?**

- A) Incremento della necessità di trattamento adiuvante
- B) Riduzione della durata del follow-up oncologico
- C) Diminuzione del rischio di fibrosi post-radioterapia
- D) Aumento della probabilità di recidiva a distanza

**9. Qual è il ruolo specifico del bulbo olfattivo nel processamento dell'informazione sensoriale olfattiva?**

- A) Modulazione del riflesso di deglutizione legato alla percezione degli odori
- B) Primo livello di integrazione e modulazione sinaptica del segnale proveniente dai neuroni recettoriali
- C) Amplificazione della trasduzione olfattiva correlata alla percezione ambientale
- D) Filtrazione delle molecole odorose tramite barriera emato-encefalica

**10. Quale delle seguenti affermazioni sul Questionario QOD è corretta?**

- A) Valuta la presenza di parosmia
- B) È meno specifico del SNOT-22 nel distinguere pazienti con olfatto ridotto
- C) È un questionario specifico che differenzia meglio olfatto normale e ridotto rispetto a questionari generici
- D) È inadatto per la valutazione soggettiva dei disturbi olfattivi

**11. Quale parametro acustico tende ad aumentare in modo significativo passando da OPHL 1 a OPHL 3?**

- A) Frequenza fondamentale (F0)
- B) Jitter
- C) Rapporto segnale-rumore (SNR)
- D) Intensità vocale

**12. In quale tipo di OPHL è più probabile osservare un rapporto segnale-rumore (SNR) particolarmente basso?**

- A) OPHL 1
- B) OPHL 2



- C) OPHL 3
- D) Nessuna differenza significativa

**13. Quale tra le seguenti affermazioni descrive più accuratamente il quadro clinico della distassia nel contesto della deglutizione?**

- A) Alterazione della percezione sensoriale intraorale che compromette la discriminazione del bolo e inibisce l'inizio della fase orale della deglutizione
- B) Disorganizzazione del timing e della sinergia neuromuscolare tra le fasi della deglutizione, con incoordinazione dei gruppi muscolari coinvolti
- C) Compromissione della forza muscolare dei distretti masticatori e faringei, tale da ridurre l'efficacia della propulsione del bolo alimentare
- D) Abolizione dei riflessi protettivi faringo-laringei con conseguente aumentato rischio di penetrazione o aspirazione tracheale durante l'atto deglutitorio

**14. Quale tra le seguenti scale è presente esclusivamente nel questionario QLQ-H&N35 e non nel QLQ-C30?**

- A) Fatica
- B) Problemi sessuali
- C) Funzione emotiva
- D) Nausea e vomito

**15. Quale delle seguenti strutture è utilizzata come repere radiologico costante in VFS?**

- A) Neoglottide
- B) Epiglottide
- C) Colonna cervicale (C1-C7)
- D) Sfintere cricofaringeo

**16. Nel paziente con protesi fonatoria, il rapporto segnale-rumore (SNR) è tipicamente:**

- A) Maggiore rispetto alla voce fisiologica
- B) Paragonabile alla voce fisiologica
- C) Ridotto rispetto alla voce fisiologica
- D) Non rilevante per la valutazione vocale

**17. Quale combinazione di odori è tipicamente impiegata nei protocolli di olfactory training?**

- A) Cannella, vaniglia, caffè, menta
- B) Rosa, limone, eucalipto, chiodi di garofano
- C) Cioccolato, pane, uova, formaggio
- D) Arancia, menta, anice, zenzero



**18. In un paziente tracheostomizzato con BPCO riacutizzata, ventilazione meccanica e secrezioni abbondanti, dense, che si riformano rapidamente e causano parziale ostruzione della cannula, quale delle seguenti scale è la più appropriata per valutare la quantità e la gestione delle secrezioni tracheobronchiali?**

- A) YPRSRS (p.4)
- B) PASS (p. 8)
- C) MSS (p. 3)
- D) DOSS (p.5)

**19. Durante l'esecuzione del V-VST in un paziente operato per carcinoma dell'orofaringe con dissezione linfonodale, quale parametro è più sensibile nell'identificare una deglutizione inefficace precoce ?**

- A) Il V-VST non rileva le desaturazioni
- B) Il V-VST non consente la somministrazione di consistenze solide
- C) Il V-VST non permette di rilevare aspirazioni silenziose in assenza di tosse o voce gorgogliante
- D) Il V-VST è inefficace in pazienti con disfagia di origine sensitiva

**20. Quali sono le scale che permettono di determinare l'efficacia deglutitoria?**

- A) PAS OPHL-DIGEST-FEES – DOSS
- B) YPRSRS – P-score -BRACS- DIGEST-FEES-VASES
- C) DOSS-DIGEST-FEES- MSS
- D) MASA-C – DIGEST- FEES

**21. Cosa indica la presenza di potenziali fibrillatori all'EMG laringeo?**

- A) Muscolo in fase di recupero
- B) Segno di denervazione recente
- C) Attività muscolare normale
- D) Infiltrazione tumorale

**22. Quale delle seguenti caratteristiche rende la microchirurgia endoscopica con laser CO<sub>2</sub> una tecnica preferibile nei tumori glottici T1a?**

- A) È possibile reintervenire endoscopicamente, se i margini di sicurezza lo consentono
- B) Possibilità di ottenere margini di resezione precisi con minimo danno termico ai tessuti circostanti
- C) Necessità di tracheotomia preventiva
- D) Ampia esposizione mediante accesso transcervicale

**23. Qual è il principale vantaggio clinico del lipofilling della base della lingua eseguito in anestesia locale?**

- A) Permette l'uso simultaneo della RM intraoperatoria
- B) Garantisce una maggiore omogeneità nella distribuzione del grasso grazie al decubito laterale
- C) Consente la verifica in tempo reale del contatto funzionale BOT-aritenoide durante la deglutizione
- D) Riduce il tempo di aspirazione del grasso grazie all'uso di pressioni positive controllate



**24. Quale criterio è considerato valido per classificare un liquido come “livello 1 – leggermente denso” utilizzando il test della siringa IDDSI da 10 mL?**

- A) Fuoriescono  $\geq 9$  mL in 10 secondi
- B) Rimangono tra 0 e 4 mL nella siringa dopo 10 secondi
- C) Rimangono tra 1 e 4 mL nella siringa dopo 10 secondi
- D) Non devono rimanere più di 1 mL nella siringa

**25. In studi longitudinali condotti su pazienti post-radioterapia, quale combinazione di fattori è risultata più predittiva della gravità della disfagia associata a xerostomia cronica?**

- A) Dose cumulativa  $>60$  Gy alle parotidi + ipoacusia bilaterale + reflusso gastroesofageo
- B) Coinvolgimento bilaterale delle ghiandole sottomandibolari + infezioni micotiche ricorrenti + limitazione mandibolare
- C) Dose  $>50$  Gy alla ghiandola parotide + assenza di stimolazione salivare compensatoria + fibrosi dei muscoli sopraioidei
- D) Coinvolgimento della sola sottolinguale + consumo di anticolinergici + riduzione della sensibilità palatale

**26. La riduzione della compliance della fistola tracheo-esofagea post-radioterapia comporta principalmente:**

- A) Alterazione dei tessuti periprotetici con possibile dislocazione della protesi fonatoria
- B) Diminuzione del passaggio dell'aria, riducendo la fonazione efficace
- C) Nessun impatto sulla fonazione
- D) Miglioramento della qualità vocale

**27. A quale grande famiglia funzionale appartengono i recettori olfattivi responsabili della trasduzione del segnale odoroso?**

- A) Canali ionici voltaggio-dipendenti
- B) Recettori nucleari regolatori della trascrizione
- C) Recettori accoppiati a proteine G (GPCR), attivanti vie del secondo messaggero
- D) Enzimi transmembrana ad attività tirosin-chinasica

**28. Qual è una caratteristica distintiva della percezione olfattiva rispetto ad altri sistemi sensoriali?**

- A) Richiede l'intermediazione del talamo per tutte le sue proiezioni
- B) Può accedere direttamente alla corteccia cerebrale senza passare per il talamo
- C) Utilizza esclusivamente il nervo trigemino per la percezione odorosa
- D) Coinvolge recettori ionotropici anziché GPCR

**29. Quale tra questi è un indice composito derivato da HRM e impedenza che predice il rischio di aspirazione?**

- A) PAS (Penetration Aspiration Scale)
- B) FOIS (Functional Oral Intake Scale)
- C) SRI (Swallow Risk Index)
- D) DIGEST (Dynamic Imaging Grade of Swallowing Toxicity)



**30. Quale delle seguenti affermazioni riguardo al rischio di polmonite ab ingestis dopo (C)RT è supportata dalla EBM ?**

- A) La mucosite è il principale responsabile di polmonite ab ingestis
- B) Il rischio è più basso con l'uso di cetuximab rispetto alla sola RT
- C) I fattori predittivi includono ipoalbuminemia, scarsa igiene orale e uso di sonniferi
- D) La presenza di tracheotomia aumenta significativamente l'incidenza

