

Domande 95%

1

Quali sono i sintomi principali dell'endometriosi?



1.1

Dischezia e dispareunia ☐

1.2

Disuria ed ematuria ☐

1.3

Dolore e infertilità ☒

1.4

Lombosciatalgia e dolori addominali diffusi ☐

2

La dismenorrea nell'endometriosi:



2.1

è di tipo secondario ☐

2.2

esordisce qualche giorno prima della mestruazione e tende ad accentuarsi soprattutto negli ultimi gi ☐

2.3

è causata dall'irritazione peritoneale legata allo stillicidio ematico proveniente dalle zone di les ☐

2.4

tutte le risposte ☒

3

Il dolore durante la mestruazione caratteristico dell'endometriosi:



3.1

riguarda tipicamente solo i primi due giorni di ciclo ☐

3.2

esordisce qualche giorno prima della mestruazione e tende ad accentuarsi soprattutto gli ultimi gior ☒

3.3

generalmente non si accompagna a malessere generale, nausea e vomito ☐

3.4

è localizzato esclusivamente in regione ipogastrica, senza irradiazioni ☐

4

La dispareunia:



4.1

si riscontra solo nel 3% delle pazienti con endometriosi ☐

4.2

è molto frequente nelle localizzazioni a carico della parete vaginale posteriore, del setto retto-va ☒

4.3

è legata a disagi psicologici in quanto non si sono riscontrate cause organiche tali da provocarla ☐

4.4

non può essere valutata nel corso della visita ginecologica ☐

5

Il dolore neuropatico:



5.1

è l'espressione di un danno o di una disfunzione neuronale in seguito ad un prolungato stimolo del s

5.2

è prolungato dalla stimolazione e compressione dei nervi nelle aree di lesione

5.3

è mediato dal sistema immunitario e dai mediatori dell'infiammazione

5.4

non è uno dei meccanismi con cui si genera la sensazione dolorosa nell'endometriosi

6

Quale dei seguenti fattori è responsabile della sintomatologia dolorosa?



6.1

Il sangue libero in addome

6.2

Le aderenze addomino-pelviche

6.3

La degranulazione dei mastociti

6.4

Tutte le risposte

7

L'infertilità:



7.1

si presenta solo nelle forme avanzate di malattia

7.2

si osserva raramente, interessando solo il 5% delle pazienti affette da endometriosi

7.3

si presenta sia nelle forme avanzate che nelle forme lievi di malattia

7.4

è causata esclusivamente da riduzione della riserva ovarica

8

Quale dei seguenti meccanismi patogenetici è alla base del legame tra endometriosi e infertilità?



8.1

Fattori meccanici (aderenze e distorsione dell'anatomia pelvica)

8.2

Alterazioni del liquido peritoneale

8.3

Alterazioni immunologiche

8.4

Tutte le risposte

9

Quale dei seguenti sintomi non è tipico della localizzazione retto-sigmoidea?



9.1

Tenesmo rettale

9.2

Melena

9.3

Dolori colico-pelvici

9.4

Disuria ☒

10

Quale dei seguenti sintomi può far sospettare un interessamento vescicale?

10.1

Cistalgie cicliche ☒

10.2

Dischezia ☐

10.3

Rettorragie ☐

10.4

Dolore alla palpazione dei legamenti utero-sacrali ☐

11

Quale meccanismo patogenetico è maggiormente responsabile dell'infertilità legata agli stadi avanzat

11.1

Fattori meccanici legati alle aderenze e alla dislocazione anatomica degli organi pelvici ☒

11.2

Fattori immunologici ☐

11.3

Alterazioni del liquido peritoneale ☐

11.4

Alterazioni funzionali dell'endometrio ☐

12

Quale dei seguenti fattori contribuisce alla patogenesi dell'infertilità causata da fattori meccanici

12.1

La degranolazione dei mastociti ☐

12.2

Aderenze peri-ovariche e peri-tubariche in grado di alterare i rapporti tra ovaio e padiglione tubar ☒

12.3

L'aumento del numero di fattori di crescita e di citochine pro-infiammatorie nel fluido peritoneale ☐

12.4

La disfunzione della fase luteale ☐

13

Le citochine pro-infiammatorie che si trovano nel fluido peritoneale:

13.1

non influiscono sulla fertilità ☐

13.2

aumentano la motilità degli spermatozoi ☐

13.3

Influenzano negativamente la motilità degli spermatozoi, la fecondazione dell'ovocita e lo sviluppo ☒

13.4

non concorrono a perpetuare il processo infiammatorio ☐

14

Relativamente ai programmi di fecondazione in vitro e di donazione oovicita si è osservato che:

14.1

le pazienti con endometriosi hanno un marker di riserva ovarica (ormone anti-mulleriano) aumentato r ☐

14.2

nelle pazienti con endometriosi di è riscontrata una diminuzione della qualità degli ovociti e degli ☒

14.3

non si sono evidenziate differenze statisticamente significative nel tasso di successo della feconda ☐

14.4

le pazienti affette da endometriosi non hanno maggiori problematiche di infertilità rispetto alla po ☐

15

L'endometriosi superficiale comprende:



15.1

piccoli focolai nodulari del diametro massimo 5 mm circondati da una zona di reazione cicatriziale ☒

15.2

l'endometrioma ovarico ☐

15.3

lesioni endometriosiche che penetrano nello spazio retroperitoneale per più di 5 mm ☐

15.4

lesioni endometriosiche che penetrano nella parete degli organi per più di 5 mm ☐

16

La definizione di endometriosi profonda infiltrante (DIE) è:



16.1

un insieme di piccole lesioni superficiali sul peritoneo ☐

16.2

una lesione che penetra oltre la superficie del peritoneo pelvico per più di 5 mm ☒

16.3

una formazione cistica ovarica a contenuto sieroso ☐

16.4

una lesione endometriosica peritoneale che penetra per meno di 3 mm nel retroperitoneo ☐

17

Il Ca 125:



17.1

è un marker utile per la diagnosi precoce di endometriosi ☒

17.2

è usato nei programmi di screening della malattia ☐

17.3

il suo valore plasmatico correla direttamente con lo stadio di malattia ☐

17.4

è di scarsa utilità per lo "screening" della patologia, a causa della bassa sensibilità e dell'assen ☒

18

La risonanza magnetica (RMN):



18.1

è l'esame di primo livello a cui sottoporre tutte le pazienti in cui si sospetta la malattia ☐

18.2

deve essere riservata a casi selezionati nei quali le metodiche diagnostiche classiche non abbiano a ☒

18.3

è di maggiore utilità rispetto all'ecografia transvaginale nell'individuazione degli endometriomi ☐

18.4

non fornisce alcun valore aggiuntivo nella valutazione dell'estensione dell'endometriosi profonda ne ☐

19

La diagnosi definitiva di endometriosi si ottiene con:



19.1

visualizzazione laparoscopica, biopsia delle lesioni sospette ed esame delle stesse ☒

19.2

visualizzazione laparoscopica da parte di un chirurgo esperto ☐

19.3

ecografia transvaginale con flussimetria Color Doppler ☐

19.4

combinazione di questi tre elementi: ecografia transvaginale, dosaggio plasmatico del Ca 125 e anamn ☐

20

L'endometrioma ovarico:



20.1

non è facilmente diagnosticabile con l'ecografia transvaginale ☐

20.2

provoca sempre un incremento notevole del valore plasmatico di Ca 125 ☐

20.3

non è in grado di determinare una riduzione della riserva ovarica ☐

20.4

è una cisti ovarica a contenuto denso brunastro costituito da emosiderina e altri prodotti di decomp ☒

21

Relativamente al legame tra endometriosi e depressione:



21.1

è dovuto al pesante condizionamento delle attività quotidiane e all'impoverimento delle relazioni af ☐

21.2

è legato alla dispareunia che comporta un impatto negativo nelle relazioni con il partner ☐

21.3

provoca un circolo vizioso nel quale la sofferenza provoca dal dolore causa la depressione, che a su ☐

21.4

tutte le risposte ☒

22

La stadiazione AFS dell'endometriosi:



22.1

individua 6 stadi di malattia ☐

22.2

individua 4 stadi di malattia, sulla base dell'aspetto, della gravità delle lesioni e del tipo di ad ☒

22.3

si basa sull'estensione delle lesioni profondamente infiltranti ☐

22.4

non necessita della valutazione laparoscopica ma si può definire basandosi sui parametri ecografici ☐