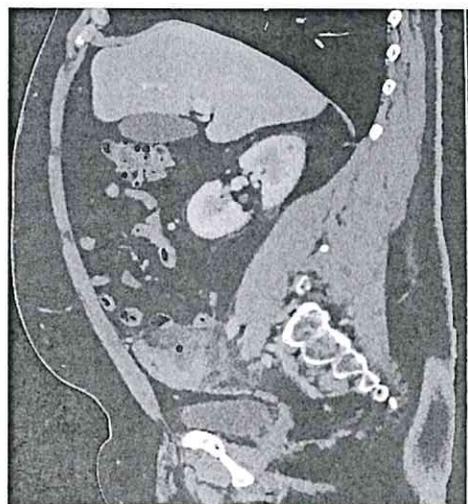
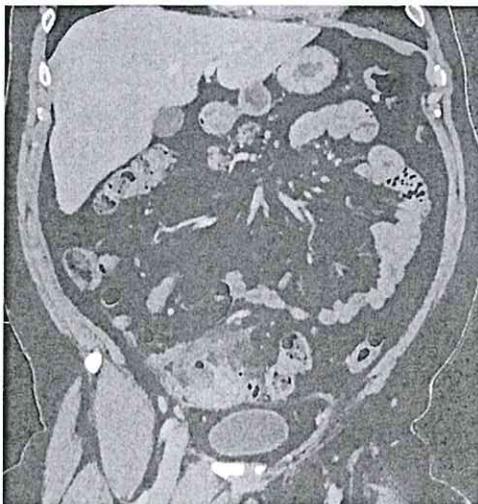
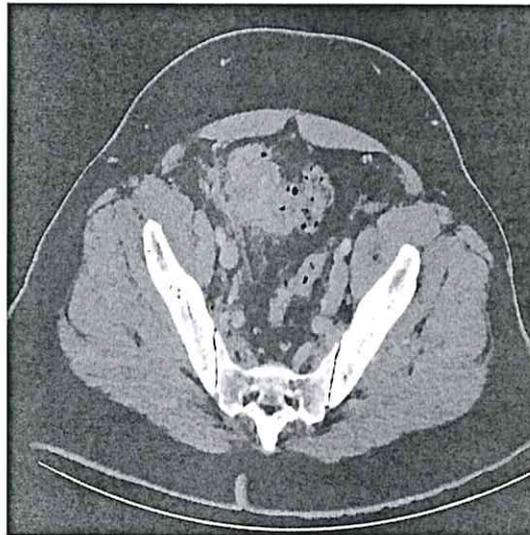
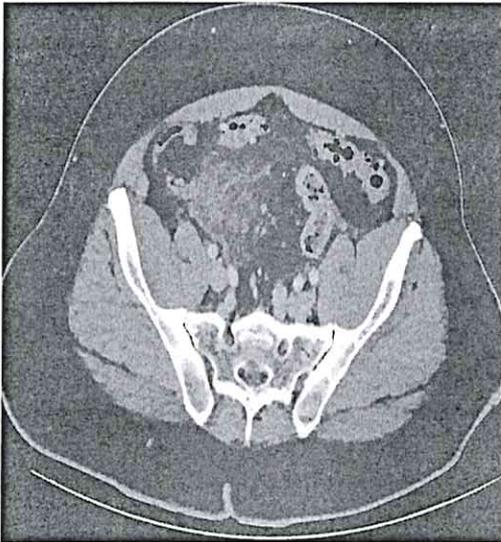


## PROVA PRATICA N. 1



### CASO CLINICO 1

- Uomo di 45 anni giunge in PS per addominalgia da due giorni, con un episodio di diarrea.
- All'EO, l'addome è poco trattabile nei quadranti inferiori e il Blumberg è debolmente positivo.
- Gli esami ematici documentano leucocitosi neutrofila ed aumento degli indici di flogosi (VES, PCR).
- Nulla di significativo in anamnesi.
- Si esegue TC addome con mdc.



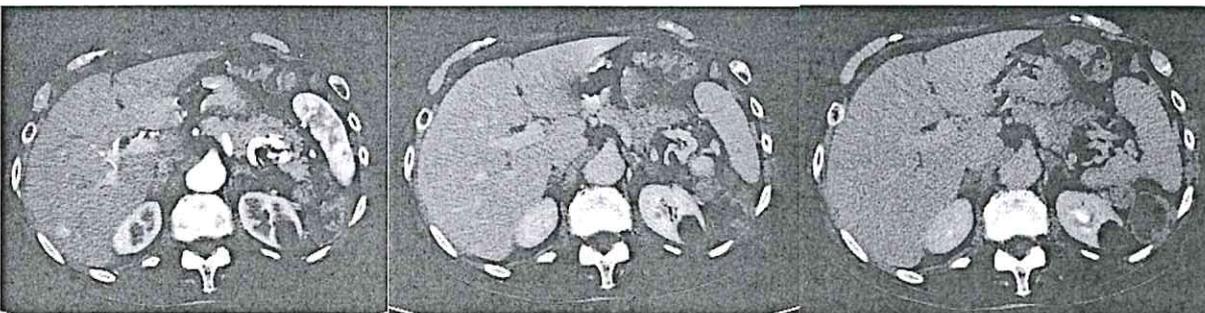
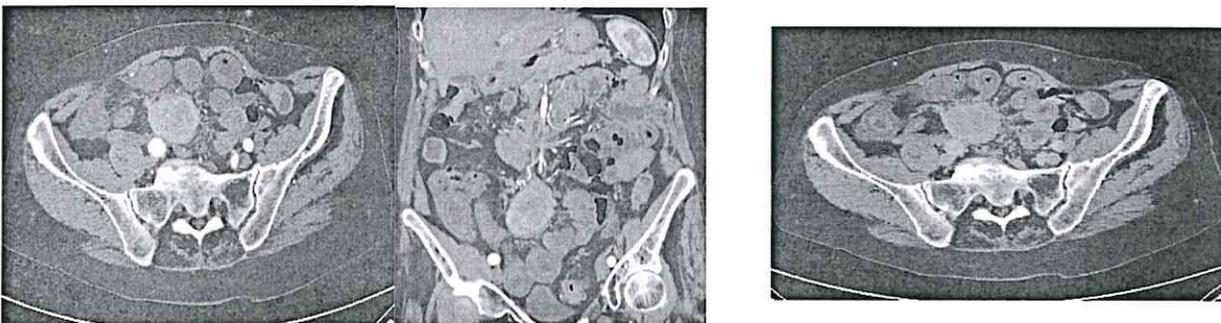
*Luca P. P.*  
*Roberto Pini*

## PROVA PRATICA N. 2



### CASO CLINICO 2

- PAZIENTE F, 83 AA, DIARREA CRONICA DA CIRCA 8 MESI CON SCARICHE ANCHE NOTTURNE SENZA SANGUE NE MUCO; HA ESEGUITO RIPETUTI CICLI DI RIFAXIMINA E PROBIOTICI SENZA BENEFICIO
- ANAMNESI: IPERTENSIONE ARTERIOSA; FAM. I GRADO PER K COLICO e K MAMMELLA
- ESEGUE COLONSCOPIA CONDOTTA FINO ALL'ILEO TERMINALE: LST GRANULARE AL CIECO 10 mm E ALTRO PICCOLO POLIPO SESSILE DI 5 mm AL FONDO CIECALE (adenoma tubulare displasia basso grado). Ultima ansa regolare con bio neg.
- EMOCROMO, PROFILO RENALE ED EPATICO NELLA NORMA; COLTURALI FECI e CALPROTECTINA NEGATIVI
- ECO ANSE INTESTINALI: ISPESSIMENTO ANSE ILEALI,
- IPOPERISTALTICHE: SI PROGRAMMA APPROFONDIMENTO TC



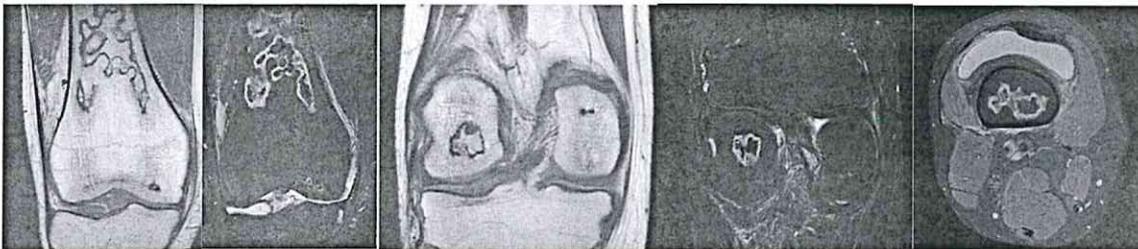
*Aut. [Signature]*

## PROVA PRATICA N. 3



### CASO CLINICO 3

- Uomo di 49 anni si presenta per esecuzione di RM ginocchio con mdc ev.
- Gonalgia non traumatica persistente da settimane.
- Esami ematici recenti negativi.
- In anamnesi, sarcoidosi in fase attiva in terapia cortisonica e pregressa emicolectomia destra per adenocarcinoma colico.
- Eseguita RX in altra sede; non disponibile iconografia, il pz vi porta il referto: «alterazioni ossee parzialmente sclerotiche e profili in parte mal definiti interessano le meta-diafisi distali di femore distale e tibia prossimale; consiglio approfondimento con RM contrastografica».



*Prof. Luigi P...*