

gf

W

Prova con ESIRAM



Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA MEDICA E DELLE
SPECIALITÀ MEDICHE, DISCIPLINANE NEUROLOGIA**

PROVA SCRITTA

22/04/2026

PROVA N. 1

Eventi cerebrovascolari associati all'endocardite batterica.

ES

Prova non estratta

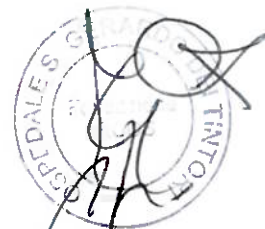


Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA MEDICA E DELLE
SPECIALITÀ MEDICHE, DISCIPLINANE NEUROLOGIA**

PROVA SCRITTA

22/04/2026

PROVA N. 2

Manifestazioni neurologiche nella malattia di Whipple.



Prova ESIRADN



Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA MEDICA E DELLE
SPECIALITÀ MEDICHE, DISCIPLINANE NEUROLOGIA**

PROVA SCRITTA

22/04/2026

PROVA N. 3

Aspetti neurologici acuti e cronici correlati all'encefalopatia anossica.

EM

7

PROVA NON ESISTE

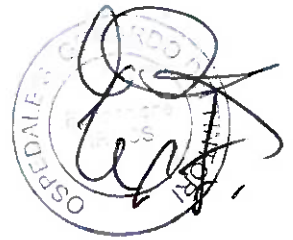


Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA MEDICA E DELLE
SPECIALITÀ MEDICHE, DISCIPLINANE NEUROLOGIA**

22/04/2016

PROVA PRATICA

CASO CLINICO N. 1

Uomo, 51 anni, impiegato.

Fumo e potus attivi; storia di uso di cannabis e cocaina. Nessuna terapia domiciliare. Allergia ai FANS.

Circa 2 settimane fa, rialzo termico fino a 40°C associato ad otalgia destra per cui assunte azitromicina e amoxicillina per 10 gg. complessivi.

Da 4 gg. comparsa di anomalie comportamentali e sonnolenza ad andamento ingravescente. In data odierna contattati i soccorsi dalla moglie: al loro arrivo, documentato stato confusionale, deviazione della rima orale e impaccio motorio agli arti di sinistra.

Il paziente viene condotto in Pronto Soccorso.

Parametri vitali in PS: PA 130/90; SpO2 97% in AA, FC 85 bpm, TC 36°C.

EON in PS: paziente soporoso, occhi chiusi (li apre alla chiamata); disorientato nello spazio/tempo/sé, pupille miotiche isocoriche isocicliche, reagenti al fotostimolo, deviazione della rima labiale a sinistra; emiparesi sinistra di grado lieve.

In PS esegue TAC Encefalo + AngioTC intra/extracranica:

- Sfumata alterazione ipodensa alla testa del nucleo caudato di destra, sospetta per lesione ischemica acuta/subacuta. Ulteriori analoghe aree di ipodensità alla corona radiata bilateralmente e in sede temporo-occipitale sinistra.
- Presenza di numerose piccole alterazioni tondeggianti, localizzate lungo le diramazioni distali di pressoché tutti i principali vasi arteriosi intracranici (sia circolo anteriore che circolo posteriore), caratterizzate da enhancement sincrono alle strutture arteriose. Tali reperti risultano compatibili con multipli piccoli aneurismi.
- Dilatazione aneurismatica fusiforme del tratto P1 dell'arteria cerebrale posteriore di destra.

Sulla base delle informazioni fornite, indicare le possibili diagnosi differenziali e gli ulteriori accertamenti utili alla definizione diagnostica.

Indicare inoltre l'ipotesi diagnostica causale che si ritiene più probabile e i provvedimenti terapeutici complessivi da intraprendere.

11

PROVA ESAMIN



Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA MEDICA E DELLE
SPECIALITÀ MEDICHE, DISCIPLINANE NEUROLOGIA**

22/04/2016

PROVA PRATICA

CASO CLINICO N. 2

Uomo, 73 aa, impiegato.

Da circa 1 mese e mezzo febbre serotina, dolore temporale e mandibolare a sinistra; tumefazione mandibolare e sottomandibolare sinistra con linfadenopatia laterocervicale, in corso di definizione diagnostica ambulatoriale.

Risveglio in benessere al mattino.

Intorno alle 10.45, esordio improvviso di vertigine soggettiva, instabilità posturale, deviazione della rima orale, impaccio del linguaggio, cefalea, diplopia e vomito.

Contattati i soccorsi dalla moglie, il paziente viene condotto in PS.

Parametri vitali in PS: PA 140/90mmHg, FC 80bpm, apiretico, SpO2 98% in AA.

Glicemia capillare: 157mg/dl; VES e PCR elevate.

EON: paziente vigile, rallentato sul piano ideo-motorio, disartria, deficit del VII n.c. inferiore dx, ELO dx, paralisi di sguardo parziale in lateralità destra, nistagmo nello sguardo di lateralità verso sinistra, posizioni di Mingazzini I e II ben tenute, lieve dismetria alla prova indice/naso e tallone/ginocchio a destra. Riferisce cefalea temporale sinistra.

TC CEREBRALE Non lesioni parenchimali focali sovra o sottotentoriali. Strutture mediane in asse. Normali dimensioni di solchi e ventricoli.

ANGIO-TC INTRA/EXTRACRANICA Occlusione dell'arteria vertebrale sinistra poco dopo l'origine. L'arteria si riopacizza per via reflua nel tratto intracranico; non ben visualizzabile la PICA sinistra. Piccoli difetti di riempimento del lume della vertebrale destra lungo il tratto cervicale e in particolare all'altezza di C1. Normale pervietà dell'arteria basilare e delle altre principali arterie intracraniche. Non immagini riferibili ad aneurismi o ad altre malformazioni vascolari cerebrali.

Rivalutazione Neurologica dopo l'imaging (ore 14.15): EON invariato.

Sulla base delle informazioni fornite, indicare le possibili diagnosi differenziali e gli ulteriori accertamenti utili alla definizione diagnostica.

Indicare inoltre l'ipotesi diagnostica causale che si ritiene più probabile e i provvedimenti terapeutici complessivi da intraprendere.

AN

B

Prova Hone Si RAS



Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA MEDICA E DELLE
SPECIALITÀ MEDICHE, DISCIPLINANE NEUROLOGIA**

22/04/2016

PROVA PRATICA

CASO CLINICO N. 3

Uomo, 58 anni, impiegato.

Giunge a vista ambulatoriale in quanto da circa 2 anni lamenta parestesie e disestesie simmetriche agli arti inferiori, ad esordio acrale e andamento ingravescente, con gradiente disto-proximale fino al terzo medio della coscia. A tale sintomatologia seguiva disturbo ingravescente della marcia, con necessità di deambulatore, e impaccio nei movimenti fini delle mani.

Terapia domiciliare: nessuna. Nessuna allergia riferita.

Porta in visione i seguenti accertamenti:

- EMG: quadro di polineuropatia sensitivo-motoria demielinizante severa, a maggior espressione agli arti inferiori, con segni di denervazione in fase attiva all'esame ad ago.
- RMN Rachide Lombo-Sacrale senza gadolinio: multiple lesioni sostitutive osteoaddensanti dei somi vertebrali, la maggiore delle quali occupa pressoché interamente il soma di L2. A tale livello, parte del materiale eteroformativo occupa il canale vertebrale determinandone una modesta stenosi focale. Non comparsa di alterazioni di segnale a livello del midollo spinale.
- Esami ematochimici: Globuli Bianchi 11.6 [v.n. 4.0 - 9.0], Globuli Rossi 5.97 [v.n. 4.7 - 5.7], Emoglobina 179 [v.n. 142 - 172], Ematocrito 53.4 [v.n. 43 - 51], Piastrine 236 [v.n. 155 - 320]
- Elettroforesi delle proteine sieriche: componente monoclonale IgG Lambda in zona gamma.
- Esami ormonali: TSH 2.7 [v.n. 0.2 - 4.2], FT3 1.9 [v.n. 2.5 - 4.3], FT4 14.1 [v.n. 2.5 - 4.3], Prolattina basale 18.8 [v.n. 4 - 15.2], Cortisolemia del mattino 7.61 [v.n. 6.2-18], Testosterone 0.47 [v.n. 2.8 - 8].
- Visita Oculistica: ODV: 10/10; OSV: 10/10; riflessi pupillari nella norma; fundus oculi: papilledema bilaterale con emorragie e fluido sottoretinico peripapillari.
- TAC Addome (con mdc): Milza omogenea con diametro bipolare di circa 14 cm, francamente aumentato. Note plurime lesioni focali scheletriche osteoaddensanti. Non altri rilievi patologici.

EON: vigile, collaborante, orientato, nervi cranici indenni; sensibilità superficiale integra ai quattro arti, in Mingazzini I lieve sottoslivellamento e pronazione dell'arto superiore destro; agli arti inferiori raggiunge la posizione di Mingazzini II solo singolarmente; lieve ipertono spastico arto inferiore destro. ROT assenti ai quattro arti. Deambulazione possibile solo con doppio appoggio e con steppage bilaterale.

Sulla base delle informazioni fornite, indicare le possibili diagnosi differenziali e gli ulteriori accertamenti utili alla definizione diagnostica.

Indicare inoltre l'ipotesi diagnostica che si ritiene più probabile e i provvedimenti terapeutici complessivi da intraprendere.



Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico, Area Medica e delle Specialità Mediche, disciplina Neurologia

**PROVA SCRITTA
PROVA PRATICA
PROVA ORALE**

22/04/2026

CRITERI DI VALUTAZIONE

La Commissione definisce i seguenti criteri di valutazione delle prove:

Prova scritta: n. 1 quesito, per ciascuna traccia, nella disciplina a concorso.

Punteggio 21/30

Criteri di valutazione:

- la conoscenza dell'argomento, la capacità espositiva e di sintesi;
- l'attinenza dell'esposizione con l'argomento, l'utilizzo di una terminologia corretta.

Giudizio sintetico	Punteggio
Insufficiente	0-20
Sufficiente- Più che sufficiente	21-22
Discreto -Buono	23-27
Più che Buono - Ottimo	28-30

Prova pratica: Ciascuna traccia avrà ad oggetto un caso clinico.

I candidati dovranno formulare le possibili diagnosi differenziali, gli ulteriori accertamenti utili alla definizione diagnostica, l'ipotesi diagnostica causale più probabile ed i provvedimenti terapeutici complessivi da intraprendere.

Punteggio 21/30:

Criterio di valutazione: Completezza ed appropriatezza dell'inquadramento e del trattamento del caso.

Giudizio sintetico	Punteggio
Insufficiente	0-20
Sufficiente- Più che sufficiente	21-22
Discreto -Buono	23-27
Più che Buono - Ottimo	28-30

Handwritten signature and initials

Prova orale: quesiti nella disciplina a concorso e verifica della conoscenza della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza: *Disposizioni normative vigenti relative alla prevenzione della corruzione (L. n. 190/2012; D.Lgs. n. 33/2013; D.Lgs. n. 39/2013), del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. 16.04.2013 n. 62) e del Codice etico e di comportamento della Fondazione.*

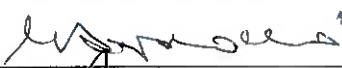
Punteggio:14/20

Criterio di valutazione:

- conoscenza degli argomenti;
- capacità espositiva;
- appropriatezza terminologica.

Giudizio sintetico	Punteggio
Insufficiente	0-13
Sufficiente- Più che sufficiente	14-15
Discreto -Buono	16-17
Più che Buono - Ottimo	18-20

LA COMMISSIONE ESAMINATRICE

Presidente:	Prof. Appollonio Ildebrando Marco 
Componente	Dr. Isaias Ioannis Ugo 
Componente	Dr.ssa Zanferrari Carla 
Segretario Titolare:	Dott.ssa Wilma Pomaré 