SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Concorso Pubblico per titoli ed esami per la copertura di n. 1 posto di Dirigente Medico, disciplina: Malattie Infettive, in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

TRACCE PROVE PRATICHE

Prova pratica 1:
Uomo di 68 anni, ex fumatore (40 pack/year), BPCO moderato-severo in terapia inalatoria cronica. Anamnesi positiva per tubercolosi polmonare trattata circa 15 anni fa, con esito di cavità residua al lobo superiore sinistro, già nota ai controlli radiologici precedenti. Da circa 3 mesi presenta tosse produttiva persistente ed episodi ricorrenti di emottisi lieve (striature ematiche nell'escreato), astenia e calo ponderale di circa 4 kg. Non febbre. Nessuna immunodepressione nota (no neutropenia, no terapia corticosteroidea sistemica cronica, no trapianto d'organo o di cellule emopoietiche). Agli esami: PCR lievemente elevata (18 mg/L), emocromo nella norma, funzione renale ed epatica conservate. La TC del torace mostra, nella cavità residua del lobo superiore sinistro, un'immagine compatibile con "fungus ball" con ispessimento pleurico adiacente. Il candidato produca una consulenza infettivologica.

Prova pratica 2:
Uomo di 74 anni, ricoverato in terapia intensiva da 12 giorni per insufficienza respiratoria post-intervento chirurgico, in ventilazione meccanica invasiva. Pregressa esposizione a meropenem nelle due settimane precedenti per sospetta polmonite nosocomiale. Da 48 ore comparsa di febbre (TC 38,7°C), peggioramento degli scambi gassosi, secrezioni tracheobronchiali purulente in aumento e nuovo infiltrato all'RX torace. Emodinamicamente stabile, non shock settico. L'aspirato tracheale isola Pseudomonas aeruginosa con antibiogramma che mostra resistenza a piperacillina-tazobactam, ceftazidime, cefepime e meropenem, con sensibilità ancora in attesa per gli altri agenti; il test di sinergia con EDTA/cloxacillina è negativo, orientando verso una carbapenemasi di classe A piuttosto che una metallo-beta-lattamasi. Il laboratorio di microbiologia conferma successivamente la presenza di una carbapenemasi tipo GES (GES-5). Il candidato produca una consulenza infettivologica.

Prova pratica 3:
Donna di 34 anni, originaria del Benin, arrivata in Italia da circa due mesi per ricongiungimento familiare. Da circa 6 settimane presenta una lesione cutanea all'avambraccio destro, inizialmente un piccolo nodulo indolore, evoluta progressivamente in un'ulcera a bordi sottominati, fondo necrotico, non dolente nonostante le dimensioni (circa 4 cm di diametro). Non febbre, non linfoadenopatia satellite significativa, condizioni generali conservate. La paziente riferisce di aver notato la lesione come "non dolorosa" fin dall'inizio, elemento che ha ritardato la richiesta di valutazione medica. Nessuna risposta a un ciclo empirico di amoxicillina-clavulanato prescritto dal medico di base per sospetta infezione batterica comune. Il candidato produca una consulenza infettivologica.