

AVVISO PUBBLICO PER TITOLI ED EVENTUALE COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI TEMPORANEI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA “DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA” PER LE ESIGENZE DELLA S.S.D. DI CHIRURGIA DERMATOLOGICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO E RIGENERATIVO DELL’AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA.

DOMANDE COLLOQUIO

Domanda 1

Negative Pressure Wound Therapy: proprietà e ruolo delle diverse interfacce, indicazioni cliniche e relative pressioni di lavoro

In un melanoma della regione temporale con linfoscintigrafia che evidenzia un hotspot profondo in prossimità della vena giugulare interna, quali criteri anatomici e strumentali utilizzi per identificare correttamente il livello laterocervicale di appartenenza (II vs III)? Come modifichi l’accesso chirurgico in base al livello individuato?

Domanda 2

1. Medicazioni avanzate per la gestione dell’omeostasi dei fluidi, differenze strutturali e funzioni
2. Descrivi la tecnica di dissezione del linfonodo sentinella al livello laterocervicale IIB, con particolare attenzione alle strategie per minimizzare il rischio di danno alle strutture nobili. Quali sono le principali strutture nobili a questo livello? Quali segni intraoperatori ti indicano l’ingresso in un piano di dissezione potenzialmente pericoloso?

Domanda 3

1. NPWTi-d (Negative Pressure Wound Therapy with Instillation and Dwell Time): interfacce, concetto di dwell time e indicazioni a confronto con NPWT

2. Descrivi la tecnica di dissezione del linfonodo sentinella al livello laterocervicale I. Definisci i confini anatomici del livello I. Come modifichi la tecnica di biopsia del linfonodo sentinella nel livello IB per preservare strutture nobili, e quali errori tecnici aumentano il rischio di deficit funzionali?

Domanda 4

1. Wound hygiene: descrizione della metodica e applicazione nella gestione post-chirurgica
2. Nel melanoma del cuoio capelluto posteriore quali sono le possibili sedi di drenaggio linfatico a livello laterocervicale? Quali sono le principali strutture anatomiche a rischio e le potenziali complicanze chirurgiche?

Domanda 5

1. Debridement a ultrasuoni: caratteristiche dei device, meccanismo di azione, effetto terapeutico e protocolli di trattamento
2. Nel melanoma della regione testa-collo, in quali casi è plausibile l'identificazione di un linfonodo sentinella primario a livello laterocervicale IV e in assenza di drenaggio ai livelli livello II–III? Quali sono i rischi e le complicanze della biopsia del linfonodo sentinella a livello IV?

Domanda 6

1. Medicazioni avanzate antimicrobiche: meccanismo d'azione, principi attivi e loro funzioni accessorie
2. Nel melanoma del distretto testa-collo, quando è metodologicamente corretto considerare un linfonodo del livello laterocervicale VI come vero linfonodo sentinella primario, quali criteri consentono di distinguerlo da una stazione linfonodale di secondo ordine e quali sono le principali complicanze chirurgiche della biopsia a questo livello?