PROVA NON ESTRATTA
03/04/2025

PROVA SCRITTA N. 1

1. **Il metodo più semplice ed affidabile per diagnosticare un versamento pericardico consiste in:**
    a) Eseguire un cateterismo cardiaco destro
    b) Eseguire un ecocardiogramma
    c) Eseguire una radiografia del torace
    d) Esaminare la pressione venosa giugulare

2. **Il modo VDD:**
    a) Permette la stimolazione di entrambe le camere cardiache
    b) Stimola il solo ventricolo ma "sente" in entrambe le camere cardiache
    c) Inibisce la stimolazione in entrambe le camere in caso di sensing ventricolare
    d) Inibisce la stimolazione atriale in caso di evento sentito atriale o ventricolare

3. **Effetto termico degli ultrasuoni:**
    a) Dipende dalla densità dei tessuti
    b) La temperatura aumenta in tessuti meno densi (adipe) e diminuisce con tessuti più densi (osso)
    c) La temperatura rimane invariata indistintamente dalla densità dei tessuti
    d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

4. **Il flusso coronarico:**
    a) Non è regolato da fattori locali
    b) Si verifica soprattutto in sistole
    c) Si verifica soprattutto in diastole
    d) Dipende dalla frequenza

5. **A quale scopo si impianta un Pacemaker Biventricolare:**
    a) Per resincronizzare i ventricoli e dare maggiore efficienza contrattile al cuore
    b) Per rendere più fisiologico il funzionamento tra atrii e ventricoli
    c) Perchè si è visto che i pazienti vivono più a lungo
    d) Nessuna delle precedenti

6. **Il doppler pulsato:**
    a) Misura flussi ad alta velocità
    b) Non ha una velocità massima misurabile
    c) Misura il flusso in un punto preciso
    d) Tutte le precedenti

7. **Il tecnico di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare è l'operatore sanitario che, in possesso di Laurea abilitante:**
    a) E' responsabile degli atti di sua competenza nei seguenti ambiti tecnici: perfusione Cardiovascolare ed extracorporea, emodinamica, elettrofisiologia, ecocardiografia
    b) Pianifica e gestisce il buon funzionamento delle apparecchiature di cui è responsabile
    c) Conduce apparecchiature finalizzate alla diagnostica emodinamica o vicarianti le funzioni cardiocircolatorie
    d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

8. **Le trasmissioni a monitoraggio remoto dei device impiantabili possono essere:**
    a) Programmate, urgenti, manuali
    b) Programmate, urgenti, non urgenti e manuali
    c) Programmate, urgenti, non urgenti
    d) Solo urgenti

9. **Per ottenere la velocità massima di una stenosi valvolare aortica utilizzerò:**
    a) Doppler continuo
    b) Doppler pulsato
    c) Doppler tissutale
    d) Color Doppler

10. **Il Tapse (escursione sistolica del piano dell'anello tricuspidalico) è:**
    a) Un indice di funzione contrattile del ventricolo sinistro
    b) Un indice di funzione contrattile del ventricolo destro
    c) Un indice di funzione dell'atrio sinistro
    d) Nessuna delle precedenti

11. **All'elettrocardiogramma:**
    a) L'onda P è espressione della depolarizzazione atriale
    b) Il complesso QRS è espressione della depolarizzazione ventricolare
    c) Il tratto ST è espressione della ripolarizzazione ventricolare
    d) Tutte le precedenti

12. **Qual è l'obiettivo dell'impianto di un defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD):**
    a) Prevenzione delle Tachicardie Ventricolari non sostenute
    b) Prevenzione delle Tachicardie Ventricolari sostenute e della Fibrillazione Ventricolare
    c) La sola prevenzione della Fibrillazione Ventricolare
    d) Nessuna delle precedenti

13. L'ultrafiltrazione rappresenta:

a) Una metodica di laboratorio per la determinazione della troponina I
b) Una tecnica di supporto cardio-respiratoria
c) Una terapia sostitutiva renale
d) Nessuna delle risposte precedenti è corretta

14. Attraverso il monitoraggio remoto dei defibrillatori cardiaci impiantabili (ICD) è possibile evidenziare:

a) Problematiche dell'apparecchio (elettriche, malfunzionamento, programmazione)
b) Problematiche cliniche (segni di scompenso cardiaco)
c) Sono corrette sia la risposta A che la risposta B
d) Nessuna delle risposte precedenti è corretta

15. Impianto di un pacemaker definitivo. Complicanze:

a) Pneumotorace
b) Tamponamento cardiaco
c) Ematoma intratascale
d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

16. La rottura di una corda tendinea è una nota complicazione di quale delle seguenti affezioni?

a) Infarto miocardico atriale
b) Infarto miocardico anteriore
c) Mixoma atriale sinistro
d) Prolasso della valvola mitrale

17. Il Codice Deontologico è:

a) Una norma di Diritto, subordinata alla Costituzione e alle Leggi dello Stato, che regola i doveri professionali; il mancato rispetto del codice comporta sanzioni amministrative e di stato
b) Un regolamento che viene redatto dalle Associazioni di categoria e che viene applicato nell'ambito della vita associativa di ciascun operatore sanitario
c) Una norma di Diritto, subordinata alla Costituzione e alle Leggi dello Stato, che regola i doveri professionali; il mancato rispetto del codice non comporta sanzioni amministrative e di stato
d) Un elenco codificato di prestazioni rimborsabili dal SSR, a cui l'utente può essere sottoposto

18. La Sindrome di Wolff Parkinson White (WPW) è una patologia caratterizzata da:

a) Bradicardia associata a blocco di branca destro
b) Assenza del nodo del seno atriale che provoca un blocco atrioventricolare
c) Presenza di uno o più fasci atrioventricolari che provocano tachicardia parossistica
d) Tachicardia sottoventricolare paradossa

19. Indicare in sequenza come avviene la conduzione elettrica del cuore:

a) Nodo del seno atriale, nodo atrioventricolare, fibre del Purkinje, fascio di His
b) Fibre del Purkinje, nodo del seno atriale, fashio di His, nodo atrioventricolare
c) Nodo atrioventricolare, nodo del seno atriale, fibre del Purkinje, fascio di His
d) Nodo del seno atriale, nodo atrioventricolare, fascio di His, fibre del Purkinje

20. Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta al posizionamento del contropulsatore aortico?

a) Insufficienza valvolare aortica
b) Insufficienza valvolare mitralica
c) Infarto miocardico acuto
d) Insufficienza valvola tricuspide

21. Le tre cuspidi della valvola aortica si visualizzano all'ecocardiogramma in quale proiezione?

a) Parasternale asse lungo
b) Apicale tre camere
c) Parasternale asse corto
d) Apicale cinque camere

22. In normotermia e arresto di circolo, in assenza di protezione cerebrale, i tempi (probabilistici non assoluti) di tolleranza ischemica del sistema nervoso centrale sono:

a) 4-5 minuti
b) 15-20 minuti
c) 10-15 minuti
d) 20-30 minuti

23. La formazione di trombi nel ventricolo sinistro si verifica più frequentemente in presenza di:

a) Stenosi aortica
b) Embolia polmonare
c) Aneurisma dell'aorta toracica
d) Aneurisma ventricolare sinistro

24. I pacemaker rate-responsive:

a) Sono riprogrammabili a distanza
b) Cercano di produrre un'appropriata e compensatoria frequenza cardiaca durante emozioni o attività fisica
c) Intervengono su aritmie a frequenza elevata
d) Nessuna delle risposte precedenti è corretta

25. La principale proprietà fisiologica che distingue le cellule miocardiche dotate di attività pacemaker dalle cellule non dotate di attività pacemaker è:

a) Depolarizzazione diastolica spontanea
b) Capacità di mantenere un potenziale elettrico attraverso la membrana cellulare
c) Maggiore attività della pompa del Sodio
d) Capacità di propagare lo stimolo elettrico

26. Qual è il più frequente fra i tumori benigni del cuore:

a) Rabdomiosarcoma
b) Emangioma
c) Mixoma
d) Fibroelastoma

27. In che cosa consiste l'ablazione transcatetere:

a) Chiusura di un difetto congenito
b) Inserimento di un device artificiale
c) Eliminazione di un circuito elettrico anomalo
d) Tutte le precedenti

28. I loop recorder impiantabili consentono di:

a) Non rilevare eventi aritmici
b) Stimolare il cuore in caso di bradicardia
c) Rilevare e registrare eventi aritmici
d) Resincronizzare il cuore

29. Secondo le linee guida il valore raccomandato di ACT (Activated Clotting Time) per poter avviare la Circolazione Extracorporea con l'utilizzo di circuito standard è:

a) > 480 secondi
b) > 410 secondi
c) > 250 secondi
d) Deve raddoppiare il valore basale

30. Il volume telediastolico è legato a:

a) Distensibilità ventricolare
b) Pressione media di riempimento
c) Durata della sistole
d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

PROVA NON ESTRATTA
03/06/2025

PROVA SCRITTA N. 2

1. **Il doppler pulsato**:
    a) Misura flussi ad alta velocità
    b) Non ha una velocità massima misurabile
    c) Misura il flusso in un punto preciso
    d) Tutte le precedenti

2. **Il metodo più semplice ed affidabile per diagnosticare un versamento pericardico consiste in:**
    a) Eseguire un cateterismo cardiaco destro
    b) Eseguire un ecocardiogramma
    c) Eseguire una radiografia del torace
    d) Esaminare la pressione venosa giugulare

3. **Il modo VDD:**
    a) Permette la stimolazione di entrambe le camere cardiache
    b) Stimola il solo ventricolo ma "sente" in entrambe le camere cardiache
    c) Inibisce la stimolazione in entrambe le camere in caso di sensing ventricolare
    d) Inibisce la stimolazione atriale in caso di evento sentito atriale o ventricolare

4. **Effetto termico degli ultrasuoni:**
    a) Dipende dalla densità dei tessuti
    b) La temperatura aumenta in tessuti meno densi (adipe) e diminuisce con tessuti più densi (osso)
    c) La temperatura rimane invariata indistintamente dalla densità dei tessuti
    d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

5. **Le trasmissioni a monitoraggio remoto dei device impiantabili possono essere:**
    a) Programmate, urgenti, manuali
    b) Programmate, urgenti, non urgenti e manuali
    c) Programmate, urgenti, non urgenti
    d) Solo urgenti

6. **Il flusso coronarico:**
    a) Non è regolato da fattori locali
    b) Si verifica soprattutto in sistole
    c) Si verifica soprattutto in diastole
    d) Dipende dalla frequenza

7. **Il Tapse (escursione sistolica del piano dell'anello tricuspidalico) è:**
    a) Un indice di funzione contrattile del ventricolo sinistro
    b) Un indice di funzione contrattile del ventricolo destro
    c) Un indice di funzione dell'atrio sinistro
    d) Nessuna delle precedenti

8. **A quale scopo si impianta un Pacemaker Biventricolare:**
    a) Per resincronizzare i ventricoli e dare maggiore efficienza contrattile al cuore
    b) Per rendere più fisiologico il funzionamento tra atrii e ventricoli
    c) Perchè si è visto che i pazienti vivono più a lungo
    d) Nessuna delle precedenti

9. **Il tecnico di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare è l'operatore sanitario che, in possesso di Laurea abilitante:**
    a) E' responsabile degli atti di sua competenza nei seguenti ambiti tecnici: perfusione Cardiovascolare ed extracorporea, emodinamica, elettrofisiologia, ecocardiografia
    b) Pianifica e gestisce il buon funzionamento delle apparecchiature di cui è responsabile
    c) Conduce apparecchiature finalizzate alla diagnostica emodinamica o vicarianti le funzioni cardiocircolatorie
    d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

10. **Per ottenere la velocità massima di una stenosi valvolare aortica utilizzerò:**
    a) Doppler continuo
    b) Doppler pulsato
    c) Doppler tissutale
    d) Color Doppler

11. **Un paziente portatore di device cardiaco impiantabile:**
    a) Può sempre essere sottoposto a risonanza magnetica
    b) Può essere sottoposto a risonanza magnetica se tutto il sistema impiantato è certificato e non ha cateteri abbandonati nelle camere cardiache
    c) Può essere sottoposto a risonanza magnetica solo il pacemaker
    d) Può essere sottoposto a risonanza magnetica se solo il sistema impiantato è certificato

12. **Le vene cardiache drenano:**
    a) Nell'atrio sinistro
    b) Nel seno coronarico
    c) Nel ventricolo destro
    d) Nel seno coronarico destro

13. Per l'indicazione all'impianto di un S-ICD (defibrillatore cardiaco impiantabile sottocutaneo) è indispensabile:

a) Eseguire test di screening
b) Eseguire solo ECG a riposo
c) Eseguire solo Ecocardiogramma
d) Nessuna delle precedenti

14. Per quantificare la stenosi valvolare aortica utilizzo:

a) Equazione di continuità
b) PHT (Pressure Half-Time)
c) VC (Vena Contracta)
d) GLS (Global Longitudinal Strain)

15. Il device IMPELLA, può essere usato in caso di:

a) ARDS (Sindrome da distress respiratorio acuto)
b) Fibrillazione atriale parossistica
c) Assistenza in Angioplastica Coronarica (PTCA) ad alto rischio
d) Supporto cardio-polmonare

16. In un paziente con pregresso arresto cardiaco viene impiantato un defibrillatore, in questo caso l'impianto avviene in:

a) Prevenzione primaria
b) Prevenzione secondaria
c) Miglioramento dello scompenso cardiaco
d) Nessuna delle precedenti

17. In un paziente affetto da fibrillazione atriale permanente, la stimolazione del Pace Maker è:

a) DDD
b) DDDR
c) VVI
d) AAI

18. Il cosiddetto Profilo Professionale del TFCPC (Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare) è definito:

a) Dal D.M. 27 luglio 1998
b) Dal D.M 26 gennaio 1988
c) Dalla legge 24 febbraio 1996
d) Dal D.P.R 26 gennaio 1988

19. In un paziente con "sindrome bradi-tachi" che tipo di device si può impiantare?

a) Pace Maker bicamerale
b) Pace Maker monocamerale
c) Defibrillatore Cardiaco Impiantabile (ICD) monocamerale
d) Defibrillatore Cardiaco Impiantabile (ICD) bicamerale

20. Il metodo Doppler P.I.S.A (Proximal Isovelocity Surface Area) viene usato per:

a) Monitorare la velocità del flusso diastolico coronarico
b) Quantificare la frazione di eiezione (FE)
c) Calcolare il volume rigurgitante di un'insufficienza valvolare
d) Quantificare il grado di stenosi valvolare

21. La soglia di pacing in un dispositivo cardiaco impiantabile è:

a) Il minimo valore di corrente elettrica con cui il pacemaker riesce a stimolare il tessuto cardiaco
b) La capacità del pacemaker di sentire l'attività spontanea del cuore
c) La resistenza elettrica lungo l'elettrocatetere o fra questo e il tessuto cardiaco
d) E' il più alto valore di energia che permette la cattura del ventricolo

22. All'ecocardiogramma transtoracico è possibile stimare la pressione atriale destra:

a) Campionando il rigurgito mitralico
b) Misurando i gradienti transpolmonari
c) Studiando dimensioni e collassabilità della vena cava inferiore
d) Calcolando la frazione di variazione delle aree (FAC)

23. L'onda P dell'elettrocardiogramma coincide con:

a) L'inizio della contrazione atriale
b) La fine della contrazione atriale
c) L'inizio della contrazione ventricolare
d) La fine della contrazione ventricolare

24. Nella proiezione standard 4 camere, quali strutture cardiache vengono visualizzate?

a) Aorta, ventricolo sinistro, atrio sinistro, atrio destro, ventricolo destro
b) Ventricolo destro, atrio destro, ventricolo sinistro, atrio sinistro
c) Aorta, vena cava superiore, atrio destro, tratto di efflusso del ventricolo destro
d) Atrio sinistro, atrio destro, aorta, tratto di efflusso del ventricolo destro

25. La soluzione cardioplegica provoca un arresto del cuore in:

a) Diastole
b) Sistole
c) Indifferente
d) Ibernazione

26. In quale fase del ciclo cardiaco si misura in volume atriale sinistro durante un esame ecocardiografico?

a) Telediastole ventricolare
b) Telesistole ventricolare
c) Mesodiastole ventricolare
d) Mesosistole ventricolare

27. Nella pratica clinica, il sito di ablazione del flutter atriale tipico comune è:

a) Via lenta del nodo atrio-ventricolare
b) Vene polmonari
c) Via accessoria
d) Istmo cavo-tricuspidalico

28. Che tipi di allarmi possono essere generati da una trasmissione in remoto?

a) Solo allarmi elettrici
b) Solo allarmi clinici
c) Allarmi elettrici e clinici
d) Allarmi elettrici, clinici e anagrafici

29. Il massaggio cardiaco esterno si prefigge lo scopo di ripristinare l'azione di pompa del cuore, attraverso:

a) Stimolazione del ventricolo sinistro
b) Stimolazione del ventricolo destro
c) Compressione dei ventricoli tra sterno e corpi vertebrali
d) Compressione sugli atrii e sulla vena cava superiore

30. Quali sono gli indici di carica della batteria di un Pace Maker:

a) Frequenza cardiaca magnetica
b) Impedenza
c) Tensione
d) Tutte le precedenti

PROVA ESTRATTA
03/04/2025 Prandoni Isabella Elisa

PROVA SCRITTA N. 3

1. **Il metodo più semplice ed affidabile per diagnosticare un versamento pericardico consiste in:**
   a) Eseguire un cateterismo cardiaco destro
   b) Eseguire un ecocardiogramma
   c) Eseguire una radiografia del torace
   d) Esaminare la pressione venosa giugulare

2. **Il modo VDD:**
   a) Permette la stimolazione di entrambe le camere cardiache
   b) Stimola il solo ventricolo ma "sente" in entrambe le camere cardiache
   c) Inibisce la stimolazione in entrambe le camere in caso di sensing ventricolare
   d) Inibisce la stimolazione atriale in caso di evento sentito atriale o ventricolare

3. **Effetto termico degli ultrasuoni:**
   a) Dipende dalla densità dei tessuti
   b) La temperatura aumenta in tessuti meno densi (adipe) e diminuisce con tessuti più densi (osso)
   c) La temperatura rimane invariata indistintamente dalla densità dei tessuti
   d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

4. **Il flusso coronarico:**
   a) Non è regolato da fattori locali
   b) Si verifica soprattutto in sistole
   c) Si verifica soprattutto in diastole
   d) Dipende dalla frequenza

5. **A quale scopo si impianta un Pacemaker Biventricolare:**
   a) Per resincronizzare i ventricoli e dare maggiore efficienza contrattile al cuore
   b) Per rendere più fisiologico il funzionamento tra atrii e ventricoli
   c) Perchè si è visto che i pazienti vivono più a lungo
   d) Nessuna delle precedenti

6. **Il tecnico di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare è l'operatore sanitario che, in possesso di Laurea abilitante:**
    a) E' responsabile degli atti di sua competenza nei seguenti ambiti tecnici: perfusione Cardiovascolare ed extracorporea, emodinamica, elettrofisiologia, ecocardiografia
    b) Pianifica e gestisce il buon funzionamento delle apparecchiature di cui è responsabile
    c) Conduce apparecchiature finalizzate alla diagnostica emodinamica o vicarianti le funzioni cardiocircolatorie
    d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

7. **Le trasmissioni a monitoraggio remoto dei device impiantabili possono essere:**
    a) Programmate, urgenti, manuali
    b) Programmate, urgenti, non urgenti e manuali
    c) Programmate, urgenti, non urgenti
    d) Solo urgenti

8. **Il doppler pulsato:**
    a) Misura flussi ad alta velocità
    b) Non ha una velocità massima misurabile
    c) Misura il flusso in un punto preciso
    d) Tutte le precedenti

9. **Per ottenere la velocità massima di una stenosi valvolare aortica utilizzerò:**
    a) Doppler continuo
    b) Doppler pulsato
    c) Doppler tissutale
    d) Color Doppler

10. **Il Tapse (escursione sistolica del piano dell'anello tricuspidalico) è:**
    a) Un indice di funzione contrattile del ventricolo sinistro
    b) Un indice di funzione contrattile del ventricolo destro
    c) Un indice di funzione dell'atrio sinistro
    d) Nessuna delle precedenti

11. **In un paziente con "sindrome bradi-tachi" che tipo di device si può impiantare?**
    a) Pace Maker bicamerale
    b) Pace Maker monocamerale
    c) Defibirillatore Cardiaco Impiantabile (ICD) monocamerale
    d) Defibirillatore Cardiaco Impiantabile (ICD) bicamerale

12. **Nella pratica clinica, il sito di ablazione del flutter atriale tipico comune è:**
    a) Via lenta del nodo atrio-ventricolare
    b) Vene polmonari
    c) Via accessoria
    d) Istmo cavo-tricuspidalico

13. La soglia di pacing in un dispositivo intracardiaco impiantabile è:

a) Il minimo valore di corrente elettrica con cui il pacemaker riesce a stimolare il tessuto cardiaco
b) La capacità del pacemaker di sentire l'attività spontanea del cuore
c) La resistenza elettrica lungo l'elettrocatetere o fra questo e il tessuto cardiaco
d) E' il più alto valore di energia che permette la cattura del ventricolo

14. Nella proiezione standard 4 camere, quali strutture cardiache vengono visualizzate?

a) Aorta, ventricolo sinistro, atrio sinistro, atrio destro, ventricolo destro
b) Ventricolo destro, atrio destro, ventricolo sinistro, atrio sinistro
c) Aorta, vena cava superiore, atrio destro, tratto di efflusso del ventricolo destro
d) Atrio sinistro, atrio destro, aorta, tratto di efflusso del ventricolo destro

15. In normotermia e arresto di circolo, in assenza di protezione cerebrale, i tempi (probabilistici non assoluti) di tolleranza ischemica del sistema nervoso centrale sono:

a) 4-5 minuti
b) 15-20 minuti
c) 10-15 minuti
d) 20-30 minuti

16. All'ecocardiogramma transtoracico è possibile stimare la pressione atriale destra:

a) Campionando il rigurgito mitralico
b) Misurando i gradienti transpolmonari
c) Studiando dimensioni e collassabilità della vena cava inferiore
d) Calcolando la frazione di variazione delle aree (FAC)

17. Le vene cardiache drenano:

a) Nell'atrio sinistro
b) Nel seno coronarico
c) Nel ventricolo destro
d) Nel seno coronarico destro

18. In un paziente affetto da fibrillazione atriale permanente, la stimolazione del Pace Maker è:

a) DDD
b) DDDR
c) VVI
d) AAI

19. Qual è l'obiettivo dell'impianto di un defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD):

a) Prevenzione delle Tachicardie Ventricolari non sostenute
b) Prevenzione delle Tachicardie Ventricolari sostenute e della Fibrillazione Ventricolare
c) La sola prevenzione della Fibrillazione Ventricolare
d) Nessuna delle precedenti

20. Impianto di un pacemaker definitivo. Complicanze:

a) Pneumotorace
b) Tamponamento cardiaco
c) Ematoma intratascale
d) Tutte le risposte precedenti sono corrette

21. Il Codice Deontologico è:

a) Una norma di Diritto, subordinata alla Costituzione e alle Leggi dello Stato, che regola i doveri professionali; il mancato rispetto del codice comporta sanzioni amministrative e di stato
b) Un regolamento che viene redatto dalle Associazioni di categoria e che viene applicato nell'ambito della vita associativa di ciascun operatore sanitario
c) Una norma di Diritto, subordinata alla Costituzione e alle Leggi dello Stato, che regola i doveri professionali; il mancato rispetto del codice non comporta sanzioni amministrative e di stato
d) Un elenco codificato di prestazioni rimborsabili dal SSR, a cui l'utente può essere sottoposto

22. Indicare in sequenza come avviene la conduzione elettrica del cuore:

a) Nodo del seno atriale, nodo atrioventricolare, fibre del Purkinje, fascio di His
b) Fibre del Purkinje, nodo del seno atriale, fashio di His, nodo atrioventricolare
c) Nodo atrioventricolare, nodo del seno atriale, fibre del Purkinje, fascio di His
d) Nodo del seno atriale, nodo atrioventricolare, fascio di His, fibre del Purkinje

23. La formazione di trombi nel ventricolo sinistro si verifica più frequentemente in presenza di:

a) Stenosi aortica
b) Embolia polmonare
c) Aneurisma dell'aorta toracica
d) Aneurisma ventricolare sinistro

24. Qual è il più frequente fra i tumori benigni del cuore:

a) Rabdomiosarcoma
b) Emangioma
c) Mixoma
d) Fibroelastoma

25. I loop recorder impiantabili consentono di:

a) Non rilevare eventi aritmici
b) Stimolare il cuore in caso di bradicardia
c) Rilevare e registrare eventi aritmici
d) Resincronizzare il cuore

26. Attraverso il monitoraggio remoto dei defibrillatori cardiaci impiantabili (ICD) è possibile evidenziare:

a) Problematiche dell'apparecchio (elettriche, malfunzionamento, programmazione)
b) Problematiche cliniche (segni di scompenso cardiaco)
c) Sono corrette sia la risposta A che la risposta B
d) Nessuna delle risposte precedenti è corretta

27. Le tre cuspidi della valvola aortica si visualizzano all'ecocardiogramma in quale proiezione

a) Parasternale asse lungo
b) Apicale tre camere
c) Parasternale asse corto
d) Apicale cinque camere

28. La rottura di una corda tendinea è una nota complicazione di quale delle seguenti affezioni?

a) Infarto miocardico atriale
b) Infarto miocardico anteriore
c) Mixoma atriale sinistro
d) Prolasso della valvola mitrale

29. I pacemaker rate-responsive:

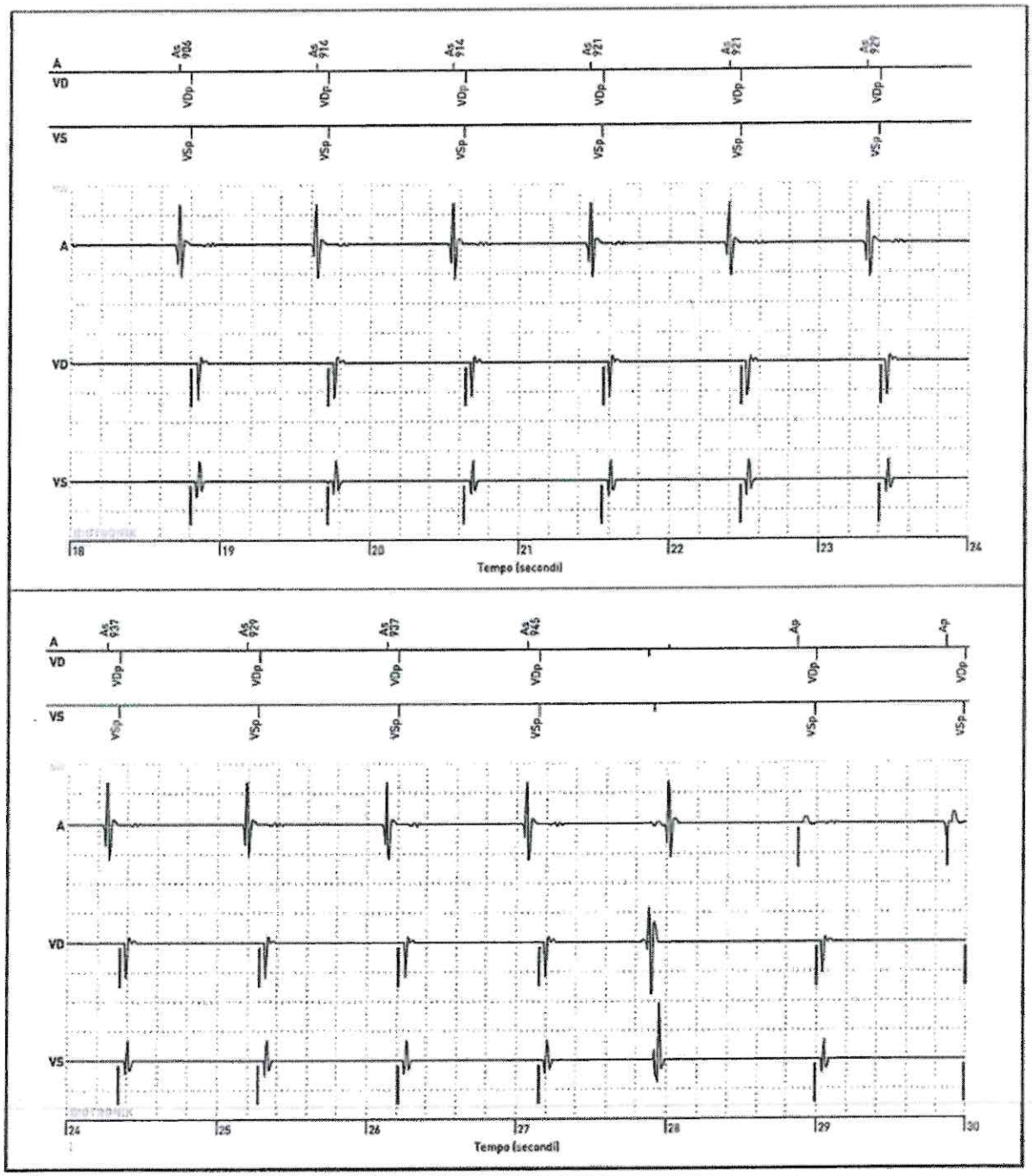
a) Sono riprogrammabili a distanza
b) Cercano di produrre un'appropriata e compensatoria frequenza cardiaca durante emozioni o attività fisica
c) Intervengono su aritmie a frequenza elevata
d) Nessuna delle risposte precedenti è corretta

30. Per quantificare la stenosi valvolare aortica utilizzo:

a) Equazione di continuità
b) PHT ((Pressure Half-Time)
c) VC (Vena Contracta)
d) GLS (Global Longitudinal Strain)

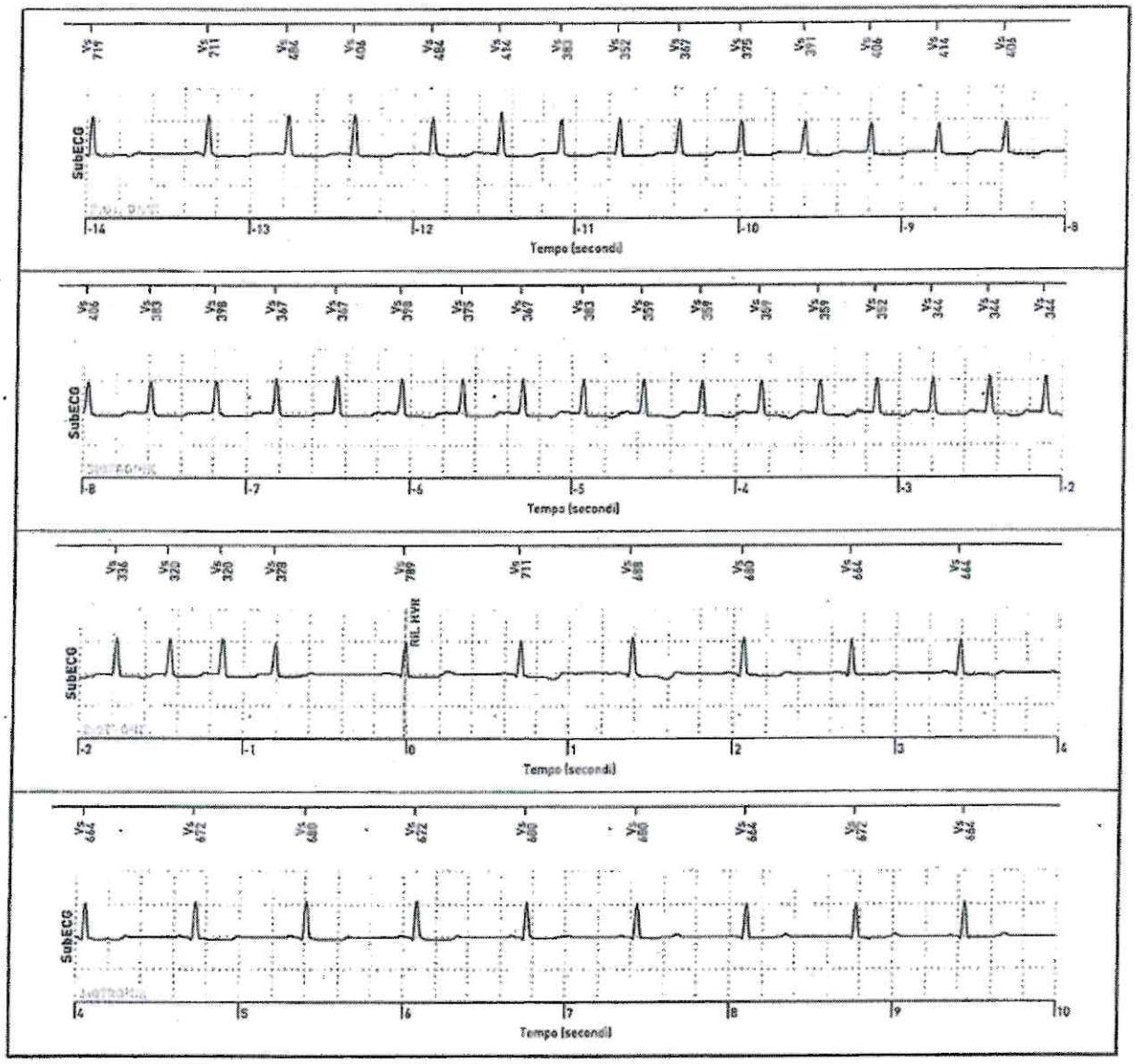
PROVA ESIBAITA
03/04/2025

PROVA PRATICA N.1



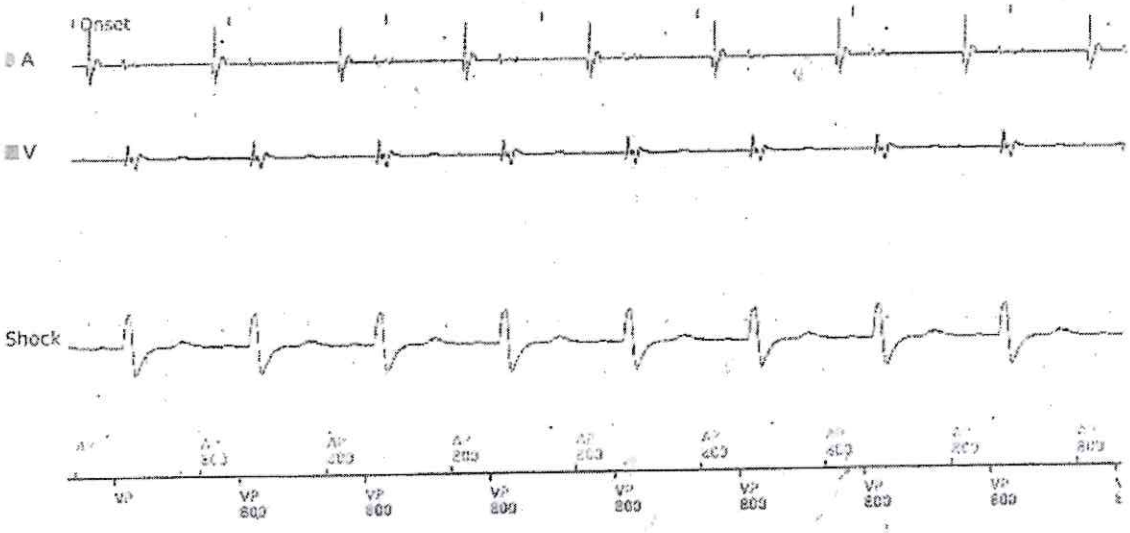
PROVA NON ESTRATTA
03/05/2025

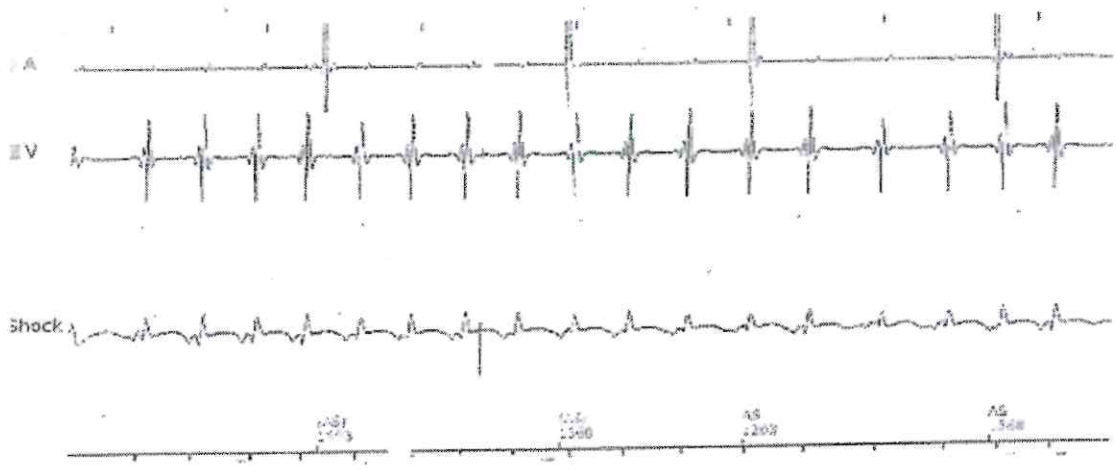
PROVA PRATICA N.2

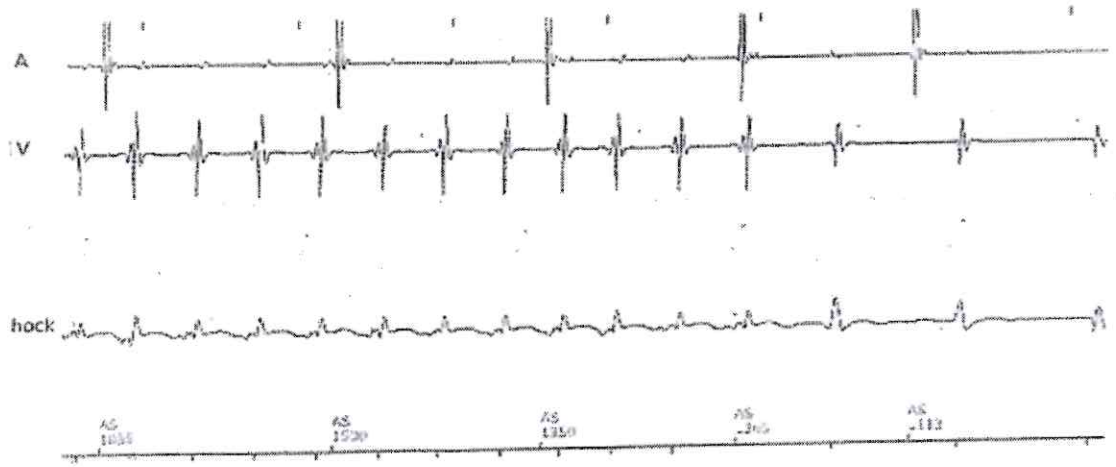


PROVA NON ESTRATTA
03/05/2025

PROVA PRATICA N.3







PROVA ESTRATTA · 03/04/2025 · Undee

PROVA N. 1

Stenosi Valvolare Aortica: dalla fase diagnostica al percorso interventistico

PROVA ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 1

What ia a cardiocirculatory physiopathology and cardiovascular perfusion technician?

The TFCPC is the healthcare professional resposabile for the diagnostic and therapeutic processes entrusted to him, through the applicatione of specific technologies and techniques concerning the diagnosis and treatment of cardio-thoracic-vascular pathologies, acquired or congential in both the acute and chronic phases.

PROVA ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 1

La posta elettronica certificata (PEC) ha valore legale?

PROVA NON ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 2

Insufficienza Valvolare Mitralica: dalla fase diagnostica al percorso interventistico

PROVA NON ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 2

Explain the functions of a Cardiocirculatory Physiopathology and Cardiovascular Perfusion Techician?

- Plans, manages and evalutes what is necessary for the proper functioning of the equipment for which he is responsabile;
- Guarantees the correct application of the required support techniques;
- Carries out his professional activity in public or private healthcare facilities, as a employee or freelancer;

PROVA NON ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 2

E' importante avere il software antivirus e perché?

PROVA NON ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 3

Il Contropulsatore Aortico nella gestione del paziente cardiologico/cardiochirurgico: indicazioni e trattamento

PROVA NON ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 3

The Cardiocirculatory Physiopathology and Cardiovascular Perfusion Technician (TFCPC), as indicated in the Professional Profile established by Ministerial Decree n. 316 of July 1998, is the healthcare professional who, in possession of the qualification enabling the profession and registration on the relating to extracorporeal circulation techniques and heamodynamic techniques.

PROVA NON ESTRATTA 03/04/2025

PROVA N. 3

In una rete di computer, è possibile stampare sulle stamparti connesse ad altri PC della rete?