

Questo è un test di autovalutazione e ha il solo scopo di verificare la propria preparazione rispetto agli argomenti scientifici trattati nel Corso. Le ricordiamo che il test di apprendimento finale può essere completato online 1 sola volta entro 3 giorni dal termine dell'evento.

**QUESTIONARIO E.C.M.**
**LA RITENZIONE URINARIA DALLA A ALLA Z  
TORINO 11 e 12 Novembre 2016**
**Titolo del corso: LA RITENZIONE URINARIA DALLA A ALLA Z**

Nome del Provider: DEFOE - No.: 199 - Evento No.: 170219

**1) La tossina botulinica intra-sfinterica**

- produce un effetto terapeutico della durata di almeno 6 mesi
- è indicata nel trattamento della dissinergia sfinterica
- viene infiltrata ad un posologia di 200 UM
- è indicata in presenza di iperattività detrusoriale

**2) Quali dei seguenti parametri urodinamici oggi vengono maggiormente utilizzati per definire l'ostruzione e la contrattilità detrusoriale?**

- Flussometria
- BOOi e BCi
- Flussometria + RVPM
- tutte le risposte

**3) La "diagnosi urodinamica" di ipocontrattilità detrusoriale nell'uomo deve tenere conto anche di:**

- età del paziente
- RVPM
- grado di ostruzione
- tutte le risposte

**4) Quali delle seguenti "soluzioni urodinamiche" ci consentono di meglio definire l'ipocontrattilità detrusoriale in presenza di ostruzione, nell'uomo?**

- mettere in relazione il BOOi e Wmax
- mettere in relazione il Pdetmax e il flusso mx
- mettere in relazione il Pdet/flmx e il flusso mx
- tutte le risposte

**5) Intervento di sfinterotomia**

- prevede la sezione dello sfintere striato dell'uretra con taglio a freddo
- si esegue sempre con sezione alle ore "6"
- il riscontro alla video-urodinamica di una "ridotta riflessività detrusoriale" rappresenta un fattore predittivo negativo di successo
- non si esegue mai nel paziente tetraplegico

**QUESTIONARIO E.C.M.**
**LA RITENZIONE URINARIA DALLA A ALLA Z**
**TORINO 11 e 12 Novembre 2016**
**6) Qual è il miglior potenziale candidato all'intervento di sfinterotomia?**

- paziente con tetraplegia con scarsa autonomia e disfunzione caratterizzata da iperattività detrusoriale e dissinergia sfinterica
- donna con tetraplegia completa e disfunzione caratterizzata da iperattività detrusoriale e dissinergia sfinterica
- paziente paraplegico con lesione al disotto dei centri sacrali S2-S4
- nessuna risposta

**7) In una donna con ritenzione di urina dopo chirurgia per incontinenza urinaria:**

- è essenziale una diagnosi precoce per evitare gravi ed evitabili sequele
- basta l'incisione del Tape con eventuale uretrolisi
- è sufficiente instaurare un cateterismo intermittente
- è sufficiente posizionare un catetere vescicale a dimora

**8) Il PDTA è**

- rappresenta il percorso ideale rispetto al percorso di riferimento
- rappresenta il percorso effettivo
- rappresenta il percorso di riferimento adattato dal percorso ideale
- rappresenta la traduzione italiana delle linee guida

**9) Le linee guida dell'EAU sulla incontinenza urinaria**

- prevedono l'utilizzo della elettrostimolazione nella OAB (grado A di raccomandazione)
- prevedono l'uso della SANS in caso di fallimento della terapia farmacologica nella OAB
- prevedono l'uso del BFB nella OAB (grado A)
- prevedono l'uso della SANS nella OAB e nella IUS

**10) Come si può valutare il sintomo Nocturia?**

- Il solo diario minzionale può essere sufficiente
- Anamnesi, valutazione clinica e oggettivazione del sintomo con l'utilizzo di questionari validati
- Analisi delle urine e degli elettroliti plasmatici
- Tutte le risposte

**QUESTIONARIO E.C.M.**
**LA RITENZIONE URINARIA DALLA A ALLA Z**
**TORINO 11 e 12 Novembre 2016**
**11) Per quanto tempo dovrebbe essere compilato il diario minzionale?**

- La compilazione del diario minzionale dovrebbe prevedere una durata di almeno 3 giorni al fine di eliminare fattori confondenti come variazioni giornaliere o errori di compilazione
- Può bastare anche la compilazione di un singolo giorno
- La compilazione dovrebbe essere protratta il più a lungo possibile per migliorare la compliance del paziente
- Nessuna risposta

**12) Quali parametri prevede la compilazione del diario minzionale?**

- orario delle minzioni e volume vuotato
- episodi di incontinenza, numero di panni utilizzati, grado di urgenza e di incontinenza
- assunzione di fluidi
- Tutte le risposte

**13) Il diario minzionale dovrebbe essere compilato**

- Solo durante le ore diurne
- Solo durante le ore notturne
- Sia durante le ore notturne che diurne
- Nessuna delle precedenti

**14) In quale fascia di età tra gli uomini è prevalente l'erniazione discale lombare ?**

- 20 - 30
- 30 - 50
- 50 - 70
- Nessuna prevalenza

**15) Quali sono i segmenti più frequentemente interessati dall'erniazione discale lombare ?**

- L4-L5 e L5-S1
- L2-L3 e L3-L4
- Passaggio toraco-lombare e L1-L2
- Non vi sono segmenti maggiormente interessati

**16) A quali dei seguenti fattori di rischio sono frequentemente associate le ernie discali lombari ?**

- Obesità
- Occupazioni lavorative sedentarie
- Microtraumi ripetuti del rachide
- Tutte le risposte

**QUESTIONARIO E.C.M.**
**LA RITENZIONE URINARIA DALLA A ALLA Z**
**TORINO 11 e 12 Novembre 2016**
**17) Quali dei seguenti sintomi rappresentano indicazioni assolute all'intervento chirurgico ?**

- Dolore da più di 12 settimane non controllato dalla terapia
- Deficit neurologici
- Sintomi sfinterici ad esordio acuto
- Tutte le risposte

**18) La nicturia:**

- è presente solo nel diabete insipido (DI)
- è presente solo nel diabete insipido (NDI)
- è presente in entrambe le condizioni
- non si manifesta in nessuna delle condizioni

**19) I pazienti con ingestione compulsiva di acqua:**

- solitamente non presentano nicturia
- hanno pollachiuria diurna e nicturia
- presentano prevalentemente nicturia
- tutte le risposte sono esatte

**20) Generalmente, durante la notte, l'organismo:**

- produce una maggiore quantità di urina, più concentrata
- produce una minore quantità di urina, più diluita
- produce una maggiore quantità di urina più diluita
- produce una minore quantità di urina, più concentrata

**21) In quale condizione clinica l'urodinamica non invasiva può sostituire lo studio pressione-flusso?**

- ostruzione cervico-uretrale
- ipocontrattilità detrusoriale
- iperattività detrusoriale
- tutte le risposte

**22) Cosa può valutare PCR-index?**

- ostruzione cervico-uretrale
- iperattività detrusoriale
- ipocontrattilità detrusoriale
- tutte le risposte

**QUESTIONARIO E.C.M.**
**LA RITENZIONE URINARIA DALLA A ALLA Z**
**TORINO 11 e 12 Novembre 2016**
**23) Come è possibile classificare tramite il cuff-test i pazienti in ostruiti o non ostruiti?**

- tramite pcr index
- tramite Q-surge
- tramite nomogramma ICS modificato
- nessuna risposta

**24) In cosa consiste la pcr maneuver?**

- flusso – compressione con stop totale
- flusso - compressione con stop totale-flusso
- flusso – compressione con riduzione del flusso –flusso
- nessuna risposta

**25) A quali evidenze urodynamiche si riferisce la definizione di "Dissinergia Cervicale"?**

- Normocontrattilità Detrusoriale associata ad Iperattività Sfinterica
- Iperattività Detrusoriale associata a mancato rilasciamento cervicale
- Iperattività Detrusoriale associata ad Iperattività Sfinterica
- Acontrattilità Detrusoriale associata a mancato rilasciamento cervicale

**26) Quale è la più frequente causa del fenomeno "dissinergia cervicale"?**

- Fibrosclerosi del collo vescicale
- Iperplasia Prostatica Benigna nei maschi
- Disordini Neurologici della Minzione
- Cisto-uretrocele nelle femmine

**27) Qual è l'indagine urodinamica più utile per la definizione del quadro?**

- Uroflussometria
- Studio Pressione Flusso con EMG perineale
- Video Urodinamica
- Uretro-costomanometria