

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO
DI CARDIOLOGIA A TEMPO INDETERMINATO**

Criteria di valutazione Commissione e tracce delle prove

PROVA SCRITTA:

Nella valutazione della prova scritta, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- livello e profondità di preparazione professionale circa l'argomento oggetto della prova a concorso;
- chiarezza e coerenza espositiva;
- capacità di sintesi concettuale da conciliarsi con la compiuta trattazione dell'argomento oggetto della prova.

PROVA SCRITTA N. 1

GESTIONE IN ACUTO DEL PAZIENTE CON SINDROME CORONARICA ACUTA SENZA SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST IN UN CENTRO HUB, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO A NSTEMI, ALLA LUCE DELLE LINEE GUIDA ESC 2020.

PROVA SCRITTA N. 2

TRATTAMENTO DELLE DISLIPIDEMIE NEI PAZIENTI CON SINDROME CORONARICA ACUTA.

PROVA SCRITTA N. 3

INDICE PESI/SPESI E VALUTAZIONE DELLA SEVERITÀ DELLA TROMBOEMBOLIA POLMONARE.

PROVA PRATICA:

Nella valutazione della prova pratica, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- grado di conoscenza della tecnica oggetto della prova e livello di sicurezza nell'approccio della stessa;
- chiarezza espositiva.

PROVA PRATICA N CASO NUMERO 1

CTO DI IVA, COLLATERALI SOLO DA RAMO DEL CONO.

PROVA PRATICA CASO NUMERO 2

PACING PARAHISSIANO.

PROVA PRATICA CASO NUMERO 3

SOSPETTA AMILOIDOSI.

PROVA ORALE:

Nella valutazione della prova orale, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- livello di conoscenza degli argomenti oggetto della prova;
- chiarezza e sicurezza nell'esposizione;
- capacità di sintesi coniugata ad appropriatezza terminologica.



Concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di Dirigente Medico di Cardiologia a tempo indeterminato

1. GESTIONE A LUNGO TERMINE DELLA TERAPIA ANTITROMBOTICA IN PAZIENTI CON NSTEMI TRATTATI CON PCI E NECESSITA' DI TERAPIA ANTICOAGULANTE
2. INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI AD IMPIANTO DI DEFIBRILLATORE SOTTOCUTANEO
3. CANGRELOR: FARMACODINAMICA, EVIDENZE SCIENTIFICHE ED ATTUALI INDICAZIONI
4. INDICAZIONI CARDIOCHIRURGICHE AL TRATTAMENTO DELL'INSUFFICIENZA MITRALICA SEVERA PRIMITIVA
5. IMPIEGO DI GLICOSURICI E SCOMPENSO CARDIACO IN BASE ALLE EVIDENZE DEI PRINCIPALI TRIAL CLINICI
6. IL ROPE SCORE NELLA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE CON ICTUS CRIPTOGENETICO E FOP
7. TRATTAMENTO DELLA TROMBOEMBOLIA POLMONARE NELLE DONNE GRAVIDE
8. CARDIOMIOPATIA DA ACCUMULO DI FERRO
9. LE DISLIPIDEMIE
10. ALGORITMO DI VERECKEI BASATO SULLA SOLA DERIVAZIONE aVR PER LA DIAGNOSTICA DELLA TACHICARDIA A COMPLESSI LARGHI
11. OCCLUSIONE CORONARICA CRONICA: POTENZIALI BENEFICI DOPO UNA RIVASCOLARIZZAZIONE PERCUTANEA
12. CRITERI PER LA DIAGNOSI DI ENDOCARDITE
13. RIVASCOLARIZZAZIONE FFR- ED IFR-GUIDATA DELLE NON-CULPRIT LESION NEI PAZIENTI CON STEMI
14. SEVERITA DELLA TROMBOEMBOLIA POLMONARE
15. MALATTIE INFIAMMATORIE DEL MIOCARDIO: PROTOCOLLI E TARGET DIAGNOSTICI DELL'IMAGING CON RISONANZA MAGNETICA CARDIACA
16. STRATEGIA DI RIVASCOLARIZZAZIONE (PCI VS CABG) IN PAZIENTI CON CAD STABILE, ANATOMIA CORONARICA NOTA E BASSO RISCHIO CHIRURGICO: INDICAZIONI DELLE ULTIME LINEE GUIDA EUROPEE
17. DISSEZIONE CORONARICA: DEFINIZIONE, TIPOLOGIE E POSSIBILI TRATTAMENTI
18. TIPOLOGIE, INDICAZIONI AD IMPIANTO ED EVIDENZE SCIENTIFICHE DI PM LEADLESS



Concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di Dirigente Medico di Cardiologia a tempo indeterminato

19. ABLAZIONE TRANSCATETERE COME FIRST LINE THERAPY IN PAZIENTI CON FA: INDICAZIONI ED EVIDENZE SCIENTIFICHE
20. PRINCIPALI EVIDENZE SCIENTIFICHE SU FFR ED IFR
21. ANTICOAGULANTI ORALI DIRETTI (DOAC) IN PAZIENTI ONCOLOGICI (TRIAL, MOLECOLA UTILIZZATA, DOSAGGIO E RISULTATI DI SICUREZZA ED EFFICACIA)
22. GESTIONE DEL PAZIENTE CON SINDROME CORONARICA ACUTA SENZA SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST IN UN CENTRO SPOKE
23. DIFETTO DEL SETTO INTERVENTRICOLARE: WORK-UP DIAGNOSTICO ED INDICAZIONI AD INTERVENTO SECONDO LE ULTIME LINEE GUIDA EUROPEE
24. EVIDENZE SCIENTIFICHE SULL'IMPIEGO DI ENTRESTO
25. RACCOMANDAZIONI SULLA PARTECIPAZIONE AGLI SPORT DEGLI INDIVIDUI CON PROLASSO MITRALICO SECONDO LE ULTIME LINEE GUIDA ESC
26. MITRACLIP: PRINCIPALI EVIDENZE SCIENTIFICHE ED INDICAZIONI IN BASE ALLE RECENTI LINEE GUIDA EUROPEE
27. TAVI NEI PAZIENTI A BASSO RISCHIO
28. AMILOIDOSI CARDIACA DA ACCUMULO DI TRANSTIRETINA: CARATTERISTICHE E PERCORSO DIAGNOSTICO
29. CRITERI DI SELEZIONE DELLA CORRETTA POSOLOGIA DEI NOAC IN PAZIENTI CON FA, SECONDO LE ULTIME LINEE GUIDA EUROPEE
30. PERFORAZIONI CORONARICHE: CLASSIFICAZIONE E TRATTAMENTO
31. DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA CARDIOMIOPATIA RESTRITTIVA E PERICARDITE COSTRITTIVA
32. COLCHICINA ED IMA: COLCOT TRIAL
33. PERCORSO DIAGNOSTICO NELLA SARCOIDOSI CARDIACA
34. GESTIONE DELLE NON-CULPRIT LESION IN PAZIENTE CON NSTEMI E CAD MULTIVASALE: LE PRINCIPALI EVIDENZE SCIENTIFICHE E LE INDICAZIONI DELLE ULTIME LINEE GUIDA EUROPEE
35. TROMBOLISI NELLA TROMBOEMBOLIA POLMONARE ACUTA
36. GESTIONE DEL SANGUINAMENTO ATTIVO IN PAZIENTI IN TERAPIA CON NOAC
37. TERAPIA DELLA PERICARDITE



Concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di Dirigente Medico di Cardiologia a tempo indeterminato

38. APPROCCIO TERAPEUTICO NEL PAZIENTE CON HFpEF

39. DIAGNOSI DI CARDIOMIOPATIA ARITMOGENA

40. SUPPORTO MECCANICO NELLO SHOCK CARDIOGENO

41. EVIDENZE ED INDICAZIONI A CHIUSURA/ESCLUSIONE DI AURICOLA ATRIALE SINISTRA IN PAZIENTI CON FA SECONDO LE INDICAZIONI DELLE ULTIME LINEE GUIDA EUROPEE

Four handwritten signatures in black ink, arranged in a roughly rectangular pattern. The signatures are stylized and cursive, with varying lengths and orientations. One signature is at the top left, one at the top right, one at the bottom left, and one at the bottom right.