

**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

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



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

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



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, typical of medical professionals.