

2.4 Soluzioni e commenti – Anatomia e fisiologia della donna

Anatomia della donna

- 1 Lo *stretto inferiore* passa per l'apice del coccige e per le tuberosità ischiatiche giungendo al margine inferiore della sinfisi pubica. Fra la tuberosità ischiatica anteriormente, il sacro e il coccige posteriormente, la parete ossea è costituita dai legamenti sacro-spinoso e sacro-tuberoso. I diametri dello stretto superiore sono: *diametro antero-posteriore* (9,5 cm) e *diametro trasverso* (11 cm). La risposta corretta quindi è la **C**.
- 2 Dal punto di vista istologico le ovaie sono formate da quattro regioni: epitelio germinale dell'ovaio, tonaca albuginea, corteccia ovarica e medulla ovarica. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 3 Il monte di Venere è rappresentato da una regione triangolare, costituita da tessuto adiposo, situato sopra la vulva e l'osso pubico. Con la pubertà si ricopre lentamente di peli. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 4 Il meato uretrale rappresenta lo sbocco esterno dell'uretra e è situato nel vestibolo della vagina nella donna e sull'estremità libera del pene nell'uomo. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 5 L'arteria pudenda, suddivisa in esterna superficiale e esterna profonda, rappresenta un ramo dell'arteria femorale. Precisamente le arterie pudende si diramano dalla faccia mediale del femore quasi al centro del Triangolo di Scarpa. La risposta corretta quindi è la **B**.
- 6 Il muscolo elevatore dell'ano, di forma quadrangolare, rappresenta la porzione principale del diaframma pelvico. Esso è suddiviso in tre parti: pubococcigeo (dalla faccia interna del pube al coccige), puborettale (dalla faccia interna del pube fino a formare il legamento ano-coccigeo) e ileococcigeo (dall'arco tendineo del muscolo otturatore interno fino al coccige). La risposta corretta quindi è la **C**.
- 7 La coniugata anatomica è un diametro dello stretto superiore e è anche detta "diametro antero-posteriore". Essa va dal promontorio al bordo superiore della sinfisi pubica e misura 11 cm. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 8 Secondo la classica letteratura la mucosa cervicale è dotata di ghiandole, ma studi più recenti hanno invece dimostrato che la struttura dell'endocervice non è ghiandolare, ma pseudoghiandolare. Le formazioni descritte come ghiandole non sarebbero altro che tunnel derivati dalle pliche della mucosa cervicale. La risposta corretta quindi è la **D**.
- 9 L'ovocita è la cellula gametica femminile, prodotta durante il processo di gametogenesi e misura tra i 100 e i 150 micron. La risposta corretta quindi è la **C**.
- 10 L'utero è un organo posto al centro della pelvi, tra la vescica e il retto. Il suo asse maggiore rappresenta con l'asse maggiore del bacino un angolo aperto anteriormente di circa 60° (antiversione fisiologica), mentre l'asse del corpo forma con l'asse del collo uterino un angolo aperto anteriormente di circa 150° (antiflessione fisiologica). La risposta corretta quindi è la **A**.

-
- 6 Secondo le “Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda”, a che epoca deve essere offerto il rivolgimento per manovre esterne in caso di feto singolo in presentazione podalica in gravidanza senza complicazioni?**
- A** Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto a partire da 37 settimane di gestazione
 - B** Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto a partire da 35 settimane di gestazione
 - C** Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto subito dopo aver effettuato la diagnosi ecografica di presentazione podalica nel terzo trimestre
 - D** Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto solo nelle plurigravide a termine di gestazione
-
- 7 Cosa si intende per Classe IV della classificazione di Robson?**
- A** Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (\geq a 37 sett.), travaglio indotto
 - B** Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (\geq a 37 sett.), travaglio spontaneo
 - C** Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (\geq a 37 sett.), TC prima del travaglio
 - D** Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (\geq a 37 sett.), TC prima del travaglio, travaglio indotto
-
- 8 Secondo le “Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda” l’utilizzo di un farmaco tocolitico è raccomandato nella procedura del rivolgimento in corso di gravidanza senza complicazioni con feto singolo in presentazione podalica per manovre esterne?**
- A** Sì, è raccomandato l’utilizzo di un farmaco tocolitico per via endovenosa durante la procedura
 - B** No, non è raccomandato l’utilizzo del farmaco tocolitico
 - C** Sì, ma solamente in presenza di dinamica uterina alla cardiotocografia
 - D** Sì, solo dopo un primo fallimento della manovra di versione
-
- 9 Quali tra le Classi di Robson identificano donne con minor rischio di distocia al parto?**
- A** La uno e la tre
 - B** La uno e la due
 - C** La tre e la cinque
 - D** La due e la quattro
-

-
- 88** La gravidanza determina una serie di modificazioni tra cui: aumento della frequenza cardiaca (che si risolve a termine di gravidanza tornando ai valori normali), diminuzione dell'ematocrito, diminuzione del sodio, aumenta la ventilazione minuto. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 89** Le complicanze post amniocentesi possono essere di entità variabile: più gravi (aborto, rottura delle membrane amniocoriali) o più lievi, come la lipotimia. Essa è causata per fattori emotivi, ma soprattutto per una stimolazione vagale scatenata dal passaggio dell'ago nel peritoneo. Non esistono rischi legati a uno sviluppo anomalo del feto. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 90** La Regola di Johnson viene applicata per stimare il peso fetale. A 38 settimane gestazionali si procede alla misurazione sinfisi-fondo e si sottrae un numero corrispondente al grado di impegno: testa fetale fuori dalla pelvi -13, testa fetale adagiata -12, testa fetale adattata -11. Il risultato della sottrazione viene moltiplicato per 155 e viene considerato il 10% in più o in meno del totale. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 91** Il liquido amniotico può essere valutato in due modi: indice AFI (si divide l'addome materno in quattro quadranti, si misura la massima tasca verticale di liquido amniotico, e si fa la somma dei quattro quadranti) e la valutazione della tasca massima (si misura solo la tasca massima tra i quattro quadranti). I valori di riferimento della Tmax sono 2-8 cm.; se la Tmax è inferiore a 2 cm si parla di *oligoidramnios*; se la Tmax è superiore a 8 cm si parla di *polidramnios*. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 92** È da considerarsi negativa allo Streptococco Beta Emolitico una donna che abbia dei tamponi negativi sia nel corso della gravidanza, sia a termine di gravidanza. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 93** L'elenco delle prestazioni in esenzione è contenuto nel Decreto ministeriale 10 settembre 1998. Nel primo trimestre entro la 13^o settimana gestazionale sono compresi: emocromo, gruppo sanguigno, transaminasi, rubeotest, toxotest, test screening per la sifilide, HIV, glicemia, esame urine, test di coombs indiretto e ecografia del primo trimestre. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 94** Secondo le Linee guida del Ministero della Salute, "Gravidanza Fisiologica" del 2011, si raccomanda che le donne che programmano una gravidanza, o che non ne escludono attivamente la possibilità, assumano regolarmente almeno 0,4 mg al giorno di acido folico per ridurre il rischio di difetti congeniti. Per essere efficace l'assunzione di acido folico deve iniziare almeno un mese prima del concepimento e continuare per tutto il primo trimestre di gravidanza. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 95** Secondo le Linee guida del Ministero della Salute, "Gravidanza Fisiologica" del 2011, il numero delle visite offerte alle donne in gravidanza non deve essere inferiore a quattro. All'inizio della gravidanza i professionisti devono fornire alle donne informazioni scritte sul programma delle visite, comprendenti il numero previsto, la tempistica e i contenuti degli incontri. Le donne devono avere l'opportunità di discutere il programma delle vi-
-

- 113** Durante l'amniocentesi vengono aspirati circa 20 cc di liquido amniotico, che generalmente vengono reintegrati spontaneamente in 48 ore. La risposta corretta quindi è la **D**.
- 114** Secondo le Linee guida del Ministero della Salute, "Gravidanza Fisiologica" del 2011, tra gli obiettivi della prima visita in gravidanza è importante offrire i test di screening per emoglobinopatie, statusRH, anemia, anticorpi antieritrociti, HIV, rosolia, sifilide, toxoplasmosi, chlamydia, HCV e gonorrea in presenza di fattori di rischio, batteriuria asintomatica. La risposta corretta quindi è la **B**.
- 115** La batteriuria asintomatica è caratterizzata dalla presenza di un numero di unità formanti colonie $\geq 10^5$ /ml, in assenza di sintomi. Il migliore trattamento in questi casi è rappresentato da amoxicillina/acido clavulanico. La risposta corretta quindi è la **C**.
- 116** La gravidanza è associata a uno stato di ipercoagulabilità dovuta ad aumento di fattori procoagulanti, riduzione di fattori anticoagulanti e ridotta fibrinolisi. I fattori che maggiormente influenzano questo stato di ipercoagulabilità sono: aumento del fattore VIII, aumento del fibrinogeno, riduzione della proteina S, riduzione del TFPI (*Tissue factor pathway inhibitor*), aumento del D-dimero, riduzione delle piastrine. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 117** Secondo le Linee guida del Ministero della Salute, "Gravidanza Fisiologica" del 2011, devono essere indagati i casi di livelli di emoglobina inferiori al normale per l'epoca di gravidanza (<11 g/100 mL nel primo trimestre e $<10,5$ g/100 mL da 28 settimane); in questi casi, se indicata, deve essere prescritta la terapia opportuna, fornendo alle donne informazioni sui possibili effetti collaterali. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 118** Secondo le Linee Guida del Ministero della Salute del 2011 la presentazione fetale deve essere diagnosticata a 36 settimane o successivamente, epoca a partire dalla quale può influenzare la pianificazione del parto. Una valutazione routinaria della presentazione con la palpazione addominale prima di 36 settimane non deve essere offerta perché non è accurata e può essere sgradevole. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 119** Il volume corrente misura il volume di aria inspirato e espirato in un singolo movimento respiratorio in condizioni di riposo. La risposta corretta quindi è la **C**.
- 120** La CO_2 attraversa la placenta attraverso un trasporto passivo, chiamato "diffusione semplice". La risposta corretta quindi è la **B**.
- 121** Secondo le Linee guida del Ministero della Salute, "Gravidanza Fisiologica" del 2011, al primo appuntamento in gravidanza, a tutte le donne che non riportano determinazioni precedenti, va offerta la determinazione della glicemia plasmatica per identificare le donne con diabete preesistente alla gravidanza. La risposta corretta quindi è la **C**.
- 122** Secondo le Linee guida del Ministero della Salute, "Gravidanza Fisiologica" del 2011, tra gli obiettivi della prima visita in gravidanza è importante offrire i test di screening per emoglobinopatie, statusRH, anemia, anticorpi antieritrociti, HIV, rosolia, sifilide, toxoplasmosi, chlamydia, HCV e gonorrea in presenza di fattori di rischio, batteriuria asintomatica. La risposta corretta quindi è la **A**.

-
- 6 Il diabete gestazionale determina un maggior rischio di aborto. Inoltre può comportare: IUGR, ipoglicemia fetale, ittero, basso o alto peso alla nascita, malformazioni cardiache, disturbi respiratori. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 7 La sindrome HELLP fa parte di tutte quelle patologie correlate all'ipertensione in gravidanza. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 8 Secondo le Linee Guida SIGO, "Raccomandazioni per la prevenzione e il trattamento della Malattia Emolitica del Feto e del Neonato" del 2014, per le donne RhD negative non immunizzate è raccomandata la profilassi con Ig anti-D nelle seguenti circostanze che possono favorire il passaggio di eritrociti fetali nel circolo materno: diagnosi prenatale invasiva (amniocentesi, funicolocentesi, prelievo di villi coriali); revisione della cavità uterina, embrioiduzione di uno o più feti, terapia fetale (introduzione di *shunts*, trasfusione intrauterina); traumi addominali diretti, indiretti, aperti, chiusi; versione cefalica esterna; emorragia ante-partum; morte intrauterina fetale; interruzione terapeutica di gravidanza, con metodi chirurgici e/o medici; aborto spontaneo completo o incompleto seguito da revisione strumentale della cavità uterina, indipendentemente dall'EG; gravidanza ectopica. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 9 Secondo le Linee Guida SIGO, "Gestione del parto pretermine" del 2018, in caso di minaccia di parto pretermine preferire come prima linea > 28 settimane Nifedipina (facendo richiesta al servizio farmaceutico per il suo uso *off label*) o Atosiban, valutando anche diversità di costi. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 10 Secondo le Linee Guida SIGO, "Raccomandazioni per la prevenzione e il trattamento della Malattia Emolitica del Feto e del Neonato" del 2014, la prevalente modesta espressione clinica della MEFN da incompatibilità ABO è legata a diversi fattori: gli antigeni A e B sono poco espressi sui globuli rossi fetali e neonatali; le sostanze A e B presenti ubiquitariamente nelle cellule endoteliali e epiteliali, anche placentari, assorbono in parte le IgG materne che attraversano la placenta; le IgG anti-A e anti-B sono rappresentate in prevalenza da IgG2, sottoclasse di Ig con ridotta capacità di attraversare attivamente la barriera placentare. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 11 La sovrapposizione delle ossa craniche, detta "segno di Spalding", è fisiologica durante il travaglio e favorisce il passaggio fetale attraverso il canale del parto, ma al di fuori del travaglio indica morte fetale avvenuta da più di 4 giorni. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 12 Secondo le Linee Guida SIGO, "Il rischio tromboembolico in gravidanza e puerperio" del 2014, le EBPM sono i farmaci di scelta per il trattamento del TEV in gravidanza. Alcune EBPM utilizzate sono l'enoxaparina (clexane), dalteparina o nadroparina. La risposta corretta quindi è la **D**.
-

-
- 54** Secondo le Linee Guida RCOG, "Obstetric Cholestasis" del 2011, l'acido ursodesossicolico (UDCA) migliora il prurito e la funzionalità epatica nelle donne con colestasi ostetrica. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 55** La patogenesi della preeclampsia è da collegarsi a un aumento delle resistenze dei vasi uterini dovuto al danno endoteliale. Le lesioni endoteliali sono responsabili dello squilibrio della produzione e dei livelli della prostaciclina e del tromboxano e serotonina, spostando il bilancio dei fattori paracrini in favore della vasocostrizione. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 56** Secondo le Linee Guida RCOG, "Obstetric Cholestasis" del 2011, una volta diagnosticata la colestasi ostetrica, è ragionevole misurare i LFT settimanalmente fino al parto. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 57** Il metodo migliore per la diagnosi del ritardo di crescita è l'ecografia, che andrà a valutare i valori biometrici rapportandoli al percentile. Al di sotto del 10° percentile si parla di ritardo di crescita. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 58** La terapia della minaccia d'aborto consiste nella somministrazione di: progesterone, betastimolanti e antispastici, con la funzione comune di rilassare la muscolatura uterina. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 59** Si definisce placenta increta quella condizione patologica nella quale i villi coriali penetrano nel miometrio. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 60** Secondo le Linee Guida SIGO, "Gestione del parto pretermine", al di sotto delle 32 settimane gestazionali è raccomandato infondere magnesio solfato come neuroprotezione fetale se parto imminente. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 61** Secondo le Linee Guida SIGO, "Gestione del parto pretermine" del 2018, proporre il cerchiaggio nelle donne con gravidanza singola, precedente parto pretermine < 34 settimane e una cervice < 25 mm fra 16 e 24 settimane. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 62** Secondo le Linee Guida RCOG, "The Investigation and Management of the Small-for-Gestational-Age Fetus" del 2014, un livello basso (<0,415 MoM) del marker del primo trimestre PAPP-A deve essere considerato un importante fattore di rischio per il parto di un neonato SGA. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 63** Secondo le Linee Guida NICE, "Diabetes in pregnancy: management from preconception to the postnatal period" del 2015, offrire l'induzione del travaglio, o il taglio cesareo se indicato, alle donne con diabete di tipo 1 o di tipo 2; altrimenti attendere l'insorgenza spontanea del travaglio. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 64** Secondo le Linee Guida RCOG, "The Investigation and Management of the Small-for-Gestational-Age Fetus" del 2014, le donne che hanno tre o più fattori di rischio minori devono essere indirizzate per Doppler dell'arteria uterina a 20-24 settimane di gestazione. La risposta corretta quindi è la **C**.
-

-
- 84** Il diabete gestazionale può comportare: macrosomia fetale, IUGR, ipoglicemia fetale, ittero, basso o alto peso alla nascita, malformazioni cardiache, disturbi respiratori. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 85** Per rottura prematura delle membrane si intende la fuoriuscita di liquido amniotico prima dell'inizio del travaglio. La risposta corretta quindi è la **C**.

Travaglio, parto e secondamento

-
- 1** Durante il travaglio la donna ha il diritto di scegliere la persona che le starà accanto, per sostenerla. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 2** I metodi di induzione farmacologici sono rappresentati da: prostaglandine e ossitocina. Le prostaglandine possono essere intravaginali o intracervicali, in base all'Indice di Bishop. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 3** I fenomeni meccanici (materno-fetali) del travaglio comprendono:
- riduzione e impegno della PP → per poter superare l'ingresso del bacino, il feto riduce il maggior diametro della PP effettuando il movimento di maggiore flessione della testa (nella PP di vertice sostituisce il diametro occipito-bregmatico di 12 cm con il sotto-occipito-bregmatico di 9,5 cm). Si definirà "impegnata" quando avrà superato lo stretto superiore e non sarà più respingibile;
 - progressione → la PP, sotto l'azione della forza delle contrazioni e guidata dal meccanismo peristaltico dei fasci del muscolo elevatore dell'ano, avanza lungo il canale del parto;
 - rotazione interna → la PP ruota con un movimento a spirale. Questo movimento avviene su due piani, quello di discesa e quello di rotazione. Il feto durante la rotazione dispone la propria curva di flessione nella stessa direzione della curva di flessione del canale. Quindi nelle posizioni anteriori l'occipite ruota in avanti di 45°, in senso orario se è una posizione destra e in senso antiorario se la posizione è sinistra. Nelle posizioni posteriori l'occipite ruota in avanti di 135°;
 - disimpegno della PP → A questo punto inizia la graduale estensione della testa sul tronco, che porta l'occipite a scivolare e fissarsi sotto la sinfisi pubica. Scivolano in progressione dalla commessura vulvare posteriore, bregma, fronte, naso, bocca e mento. Si ha in questo modo il totale disimpegno dell'estremo cefalico;
 - rotazione esterna → La PP effettua una rotazione di 90° in direzione opposta al movimento compiuto nel tempo della rotazione interna;
 - disimpegno delle spalle → Grazie alle spinte espulsive si ha inizialmente lo slittamento della spalla anteriore sotto la sinfisi pubica, la quale funge da fulcro, e il successivo disimpegno di quella posteriore oltre la commessura vulvare.

La risposta corretta quindi è la **B**.

- 30** L'iperestesia è l'aumento della sensibilità a stimoli tattili, termici e dolorifici, che risultano invece essere anche molto lievi. La risposta corretta quindi è la **C**.
- 31** L'episiotomia rappresenta l'incisione vulvo-vaginale. Generalmente viene eseguita medio-laterale ovvero a 45° rispetto alla commessura vulvare. In questo caso vengono incisi la mucosa vaginale, il muscolo bulbo-cavernoso, il muscolo trasverso superficiale e la cute. La risposta corretta quindi è la **B**.
- 32** La metilergometrina è un alcaloide presente nella segale cornuta, con proprietà ossitociche e quindi utero-toniche. La risposta corretta quindi è la **D**.
- 33** Secondo le Linee Guida NICE "Intrapartum care for healthy women and babies" del 2014, durante la prima fase del travaglio occorre registrare le seguenti osservazioni: frequenza delle contrazioni ogni 30 minuti, il polso materno ogni ora, temperatura e pressione arteriosa ogni 4 ore, esame vaginale ogni 4 ore. La risposta corretta quindi è la **B**.
- 34** Secondo le Linee Guida SIGO "Monitoraggio cardiocografico in travaglio" del 2018, non vi sono forti evidenze circa l'efficacia dell'"admission test" (esecuzione del tracciato cardiocografico per 20' - 30' su tutte le gravide all'inizio della fase attiva), vi è inoltre il dubbio che tale procedura comporti un incremento dei tagli cesarei. La risposta corretta quindi è la **C**.
- 35** Secondo le Linee Guida SIGO "Monitoraggio cardiocografico in travaglio" del 2018, nell'auscultazione intermittente del battito cardiaco fetale in travaglio sono da valutare: frequenza cardiaca fetale (linea di base, presenza o assenza di accelerazioni e/o decelerazioni); contrazioni uterine (frequenza delle contrazioni in 10 minuti); movimenti fetali (presenza o assenza) e frequenza cardiaca materna (singolo valore numerico in bpm). La risposta corretta quindi è la **C**.
- 36** In rapporto al bacino l'applicazione viene detta: *diretta* quando il seno del forcipe è parallelo ai diametri trasversi del bacino e *indiretta, o obliqua*, quando il seno del forcipe è parallelo a uno dei diametri obliqui. La risposta corretta quindi è la **D**.
- 37** Per la rianimazione intrauterina viene utilizzato l'acronimo "S.P.O.S.T.A." ovvero: Stop ossitocina, Partoriente sul fianco sx, Ossigeno alla madre, Somministrare fluidoterapia, Trattare ipotensione, se presente, in modo appropriato e All'occorrenza somministrare terapia tocolitica. La risposta corretta quindi è la **D**.
- 38** Secondo le Linee Guida SIGO, "Induzione al travaglio di parto", l'induzione con Foley (facente parte dei metodi meccanici) è meno dolorosa nelle primipare con Indice di Bishop sfavorevole 0-4. La risposta corretta quindi è la **A**.
- 39** Dopo analgesia peridurale, in caso di bradicardia materna, è bene seguire l'acronimo "S.P.O.S.T.A." ovvero: Stop ossitocina, Partoriente sul fianco sx, Ossigeno alla madre, Somministrare fluidoterapia, Trattare ipotensione, se presente, in modo appropriato e All'occorrenza somministrare terapia tocolitica. La risposta corretta quindi è la **B**.

-
- 4 Secondo le Linee Guida del Ministero della Salute, *"Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole – seconda parte"* del 2016, per monitorare il benessere fetale nella gravidanza fisiologica è raccomandata la rilevazione intermittente del battito cardiaco fetale a cadenza regolare, sia in periodo dilatante sia in periodo espulsivo. La rilevazione continua del battito cardiaco fetale mediante CTG è associata a un'aumentata probabilità di taglio cesareo. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 5 Le indicazioni assolute al TC sono: sofferenza fetale acuta, sproporzione feto-pelvica, placenta previa, distacco di placenta, prollasso di funicolo, gravidanza con più di 2 gemelli, gravidanza monocoriale monoamniotica, tumori pelvici previ, arresto del travaglio. Tra le indicazioni relative si riscontrano: presentazione podalica, nullipara > 38 anni, gravidanza protratta con segni iniziali di sofferenza fetale, diabete, gestosi, malattie renali e delle vie urinarie, isoimmunizzazione, pregresso TC. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 6 Secondo le Linee Guida del Ministero della Salute, *"Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole – seconda parte"* del 2016, in caso di gravidanza senza complicazioni con feto singolo in presentazione podalica deve essere offerta, a partire da 37+0 settimane di età gestazionale, l'opportunità del rivolgimento per manovre esterne al fine di aumentare le probabilità di una presentazione cefalica e di un parto vaginale. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 7 La Classificazione di Robson divide le pazienti sottoposte a TC in 10 classi definite in base alla parità, numero di feti, presentazione fetale, età gestazionale e decorso del travaglio e del parto. Ha lo scopo di descrivere la presenza e la dimensione della variabilità nel ricorso al taglio cesareo. Nella IV classe sono inserite: multipare (escluso pregresso TC), gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ 37 settimane, travaglio indotto o TC prima del travaglio. **La risposta corretta quindi è la D.**
-
- 8 Secondo le Linee Guida del Ministero della Salute, *"Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole – seconda parte"* del 2016, nel rivolgimento per manovre esterne si raccomanda l'utilizzo di un farmaco tocolitico (beta-mimetici per via endovenosa) in quanto, in assenza di controindicazioni specifiche, aumenta la probabilità di successo della procedura. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 9 Secondo la Classificazione di Robson, le donne con minor rischio di distocia al parto sono quelle facenti parte della prima e della terza categoria, ovvero le nullipare e le multipare con travaglio spontaneo. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 10 L'incisione secondo Pfannenstiel viene utilizzata negli interventi pelvici (taglio cesareo, isterectomie) per il suo buon risultato estetico. Implica infatti un taglio subito al di sopra dei peli pubici della donna, facilmente nascondibile. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 11 Secondo le Linee Guida del Ministero della Salute, *"Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole – seconda parte"* del 2016, un travaglio di parto può essere offerto alle donne in terapia antiretrovirale altamente attiva con carica virale plasmatica < 50 copie/ml, avendo cura di limitare, per quanto possibile, le manovre che aumentano il rischio di contaminazione ematica materno-fetale (amniorexi precoce, ripetute esplorazioni vaginali a membrane rotte, monitoraggio invasivo del benessere fetale, utilizzo di forcipe e ventosa, episiotomia). La risposta corretta quindi è la **B**.
-

-
- 61** La "montata latte" fa parte della terza fase della lattogenesi, che inizia con il secondamento, in cui avviene una caduta del progesterone, con conseguente aumento della prolattina. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 62** L'agente batterico principale, che causa infezioni in allattamento, tra cui la mastite, è lo stafilococco aureo. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 63** Per "rooming-in" si intende un'organizzazione ospedaliera per cui il neonato, subito dopo il parto, viene tenuto nella stessa camera della madre anziché in una stanza in comune con gli altri neonati. Esso ha come effetti quelli di aumentare la durata dell'allattamento, favorire il *bonding* e infondere sicurezza al neonato. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 64** La doppia pesata, ovvero pesare il neonato prima e dopo la poppata per valutare la quantità di latte assunto dal seno, è una tecnica da utilizzare solo qualche volta, in presenza di motivi fondati quali l'arresto di crescita del neonato. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 65** In caso di allattamento sia l'epatite B, sia l'epatite C, sia il trattamento con cefalosporine, non risultano essere controindicazioni assolute all'allattamento. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 66** Il programma "Insieme per l'allattamento" è costituito su programmi dell'OMS e dell'UNICEF per gli Ospedali e Comunità Amici dei Bambini e su azioni previste nei piani nazionali e regionali. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 67** In gravidanza i livelli di prolattina aumentano precocemente, già pochi giorni dopo che sono aumentati quelli degli estrogeni. Fino a termine di gravidanza la prolattina subisce l'azione antagonista degli estrogeni, che cessa dopo il secondamento, una volta uscita la placenta e crollato il livello di questi ultimi. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 68** Per valutare la crescita del neonato, senza l'utilizzo di una bilancia, è possibile valutare i pannolini: se bagna di urine il pannolino circa 5-6 volte al giorno e di feci circa 3-4 volte al giorno, vorrà dire che sta aumentando di peso. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 69** Il Codice di Commercializzazione dei sostituti del latte materno fu approvato nel 1982. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 70** L'allattamento al seno fa bruciare alla donna circa 500 calorie al giorno, quindi porta a un maggiore dimagrimento rispetto alle donne che nutrono i figli con latte artificiale. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 71** La Bromocriptina si lega ai recettori della dopamina, riducendo i valori di prolattina. Essa viene impiegata nelle iperprolattinemie. Il suo dosaggio è di 2,5 mg due volte al dì per os per 14 giorni. La risposta corretta quindi è la **D**.
-

-
- 6** Se durante il trattamento chirurgico viene legato un uretere, si viene a creare un'ostruzione, l'urina refluisce dietro il punto del blocco, finendo col raggiungere i piccoli tubuli renali e l'area collettrice centrale (pelvi renale), facendo dilatare il rene e aumentando la pressione sulle sue strutture interne. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 7** Durante il raschiamento uterino, dopo la disinfezione esterna, la disinfezione interna e l'esplorazione vaginale, è importante eseguire l'isterometria. Essa è necessaria per accertare le condizioni del canale cervicale, l'ampiezza dell'orificio uterino interno, la direzione del corpo uterino e la lunghezza della cavità. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 8** L'isterectomia radicale vaginale secondo Schauta-Amreich viene utilizzata in alternativa alla chirurgia tradizionale addominale per le neoplasie uterine nei primi stadi di progressione neoplastica. Essa non comprende la linfadenectomia. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 9** L'isterectomia è l'intervento chirurgico mediante cui viene asportato l'utero. È definita "totale" quando l'operazione porta alla rimozione di tutto l'organo, invece si definisce parziale o subtotale quando si conserva il collo o la cervice uterina. **La risposta corretta quindi è la D.**
-
- 10** Durante il raschiamento uterino, dopo la disinfezione esterna, la disinfezione interna e l'esplorazione vaginale, è importante eseguire l'isterometria. Essa è necessaria per accertare le condizioni del canale cervicale, l'ampiezza dell'orificio uterino interno, la direzione del corpo uterino e la lunghezza della cavità. La risposta corretta quindi è la **D**.
-
- 11** Tra le diverse riparazioni del prolasso dell'utero viene utilizzata l'operazione di Manchester, consistente nella sospensione dell'utero attraverso la messa in tensione dei legamenti utero-sacrali. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 12** Nella fase iniziale della laparoscopia è necessario sollevare la parete addominale insufflando anidride carbonica a pressioni controllate. In tal modo si viene a formare uno spazio (pneumoperitoneo) necessario alla visualizzazione e manovra degli strumenti operativi. La risposta corretta quindi è la **C**.
-
- 13** Il pessario di Hodge è un anello (generalmente di silicone o gomma) che viene collocato in vagina tra il fornice vaginale posteriore e l'osso pubico, allo scopo di sostenere l'utero, in caso di prolasso. Viene utilizzato qualora sia controindicata la chirurgia oppure per donne anziane o in gravidanza. La risposta corretta quindi è la **A**.
-
- 14** Per intervento di Schauta si intende l'isterectomia radicale vaginale (colpoisterectomia radicale) e viene utilizzata in alternativa alla chirurgia tradizionale addominale per le neoplasie uterine nei primi stadi di progressione neoplastica. La risposta corretta quindi è la **B**.
-
- 15** Il raschiamento endouterino è una procedura invasiva, utilizzata per recidere tumori, fibromi, polipi, aborti o ritenzione di membrane amniocoriali. La risposta corretta quindi è la **C**.
-