

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA OVVERO PSICHIATRIA OVVERO OSSB PRESSO L'ASL NO

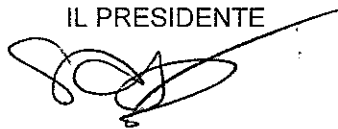
PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA N° 1: QUESTIONARIO N. 1 (allegato al verbale)

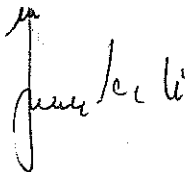
PROVA SCRITTA N° 2: QUESTIONARIO N. 2 (allegato al verbale)

PROVA SCRITTA N° 3: QUESTIONARIO N. 3 (allegato al verbale)

IL PRESIDENTE



I COMPONENTI



IL SEGRETARIO



Novara, 26/2/2024



PUBBLICO CONCORSO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA OVVERO PSICHIATRIA OVVERO ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE DA ASSEGNARE ALLA S.C. SERVIZIO DIPENDENZE (SER.D.) DELL'ASL NO (COD. 61/2023)

PROVA SCRITTA n. 1




1. Il Disturbo da Uso di Oppiacei:
 - a) può essere associato ad un Disturbo da Uso di Stimolanti
 - b) può essere diagnosticato solo in presenza di una dipendenza da oppioidi da prescrizione (ossicodone, morfina etc)
 - c) non si manifesta mai in pazienti con disturbo bipolare
 - d) non si manifesta mai in pazienti alcolisti

2. Per tolleranza agli oppioidi si intende:
 - a) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si sospende l'utilizzo della sostanza
 - b) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di cocaina
 - c) quel fenomeno che si manifesta con l'utilizzo cronico e per il quale è necessario aumentare la quantità di sostanza assunta per raggiungere i medesimi effetti sull'organismo
 - d) l'insieme di abilità di *coping* utili a limitare l'impatto del Disturbo da Uso di Sostanze sulla propria vita relazionale e lavorativa

3. L'overdose da oppiacei si manifesta con la classica triade:
 - a) coma, miosi, bradipnea
 - b) coma, midriasi, bradipnea
 - c) coma, midriasi, tachipnea
 - d) agitazione psicomotoria, miosi, bradipnea

4. L'antidoto utilizzato per contrastare l'overdose da oppioidi è:
 - a) flumazenil
 - b) fisostigmina
 - c) metadone
 - d) naloxone

5. Nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 5ª edizione) il Disturbo da Uso di Oppiacei:
 - a) non è presente
 - b) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 4 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 24 mesi
 - c) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 2 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 12 mesi

d) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 6 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 6 mesi.

6. Per quanto riguarda il Disturbo da Uso di Sostanze, nel DSM (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) 5 rispetto al DSM IV:

- a) viene meno la distinzione tra abuso e dipendenza
- b) tutte le altre risposte
- c) scompare il criterio riguardante i problemi legali ricorrenti
- d) viene introdotto il craving come criterio diagnostico

7. Dal punto di vista farmacologico il metadone:

- a) è un farmaco agonista completo sui recettori μ oppioidi
- b) è un farmaco agonista dei recettori glutammatergici e serotoninergici
- c) è un farmaco agonista parziale sui recettori μ oppioidi
- d) agisce come antagonista sui recettori μ oppioidi

8. Dal punto di vista farmacologico la buprenorfina:

- a) è un farmaco agonista completo sui recettori μ oppioidi
- b) è un farmaco agonista dei recettori glutammatergici e serotoninergici
- c) è un farmaco agonista parziale sui recettori μ oppioidi
- d) agisce come antagonista sui recettori μ oppioidi

9. Con il termine "doppia diagnosi" classicamente si intende:

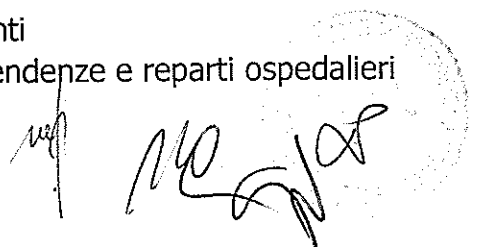
- a) la presenza nello stesso soggetto di due Disturbi da Uso di Sostanze
- b) la presenza nello stesso soggetto di due patologie psichiatriche
- c) la presenza nello stesso soggetto di un Disturbo da Uso di Sostanze e di un disturbo psichiatrico
- d) l'impossibilità di porre diagnosi di un Disturbo da Uso di Sostanze in presenza di un disturbo psichiatrico

10. Il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 è:

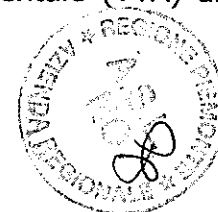
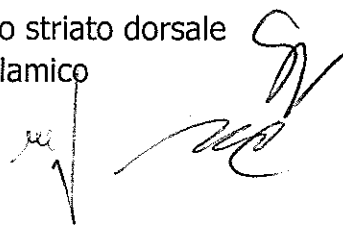
- a) il Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza
- b) la Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati
- c) un decreto che non riguarda la materia degli stupefacenti
- d) una norma che disciplina i rapporti tra Servizi per le Dipendenze e reparti ospedalieri

11. La Legge del 30/03/2001, n. 125 è:

- a) il Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza
- b) la Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati
- c) un decreto che non riguarda la materia degli stupefacenti
- d) una norma che disciplina i rapporti tra Servizi per le Dipendenze e reparti ospedalieri

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The signature is stylized and appears to be 'M. R. ...'. The stamp is partially obscured by the signature and contains some illegible text.

12. Le principali comorbidità organiche nei soggetti che usano sostanze per via iniettiva sono di tipo:
- a) psichiatrico
 - b) infettivologico
 - c) neurologico
 - d) dermatologico
13. Una Unità Alcolica corrisponde a:
- a) 16 grammi di etanolo
 - b) 18 mg di etanolo
 - c) 12 grammi di etanolo
 - d) 4 grammi di etanolo
14. Il Disturbo da Uso di Alcol prevede i fenomeni della tolleranza e dell'astinenza:
- a) Sì
 - b) No
 - c) Solo in bevitori occasionali
 - d) Solo se associato ad un Disturbo da Uso di Oppiacei
15. La sindrome astinenziale da alcol può comportare la comparsa di:
- a) tremori alle mani
 - b) tutte le altre risposte
 - c) nausea e/o vomito
 - d) allucinazioni visive, tattili o uditive
16. In caso di sindrome astinenziale da alcol lieve-moderata (Scala CIWA 8-15), le benzodiazepine:
- a) non vanno mai somministrate
 - b) rappresentano i farmaci di scelta insieme a sodio oxibato e tiapride
 - c) rappresentano i farmaci di scelta insieme a carbamazepina e acido valproico
 - d) rappresentano i farmaci di scelta insieme a disulfiram e acamprosato
17. I farmaci approvati in Italia per il trattamento del Disturbo da Uso di Alcol sono:
- a) gabapentin, levetiracetam e sodio oxibato
 - b) disulfiram, acamprosato e naltrexone
 - c) levetiracetam, carbamazepina e disulfiram
 - d) sodio oxibato, baclofen e nalmefene
18. Parte fondamentale del sistema del reward (o sistema della ricompensa) è:
- a) la corteccia dorso-laterale
 - b) la via dopaminergico-mesolimbica che collega la Zona Ventrale Tegmentale (VTA) al nucleus accumbens (NAcc)
 - c) la via dei neuroni GABAergici medio spinosi dello striato dorsale
 - d) la proiezione glutammatergica nel nucleo subtalamico



19. Il binge drinking:

- a) è considerata una modalità di assunzione di alcolici sicura
- b) è una modalità di assunzione di alcolici tipica dei paesi mediterranei
- c) consiste nell'assunzione di 5 o più bevande alcoliche in un intervallo di tempo molto ristretto
- d) è una modalità di assunzione di alcolici che riguarda soprattutto la fascia di popolazione sopra i 65 anni

20. La citisina:

- a) è un farmaco utilizzato per il trattamento della dipendenza da cocaina
- b) ha dimostrato risultati promettenti nel trattamento della dipendenza da cannabis
- c) è un alcaloide utilizzato nel trattamento del tabagismo
- d) è una molecola che non trova indicazione nel Disturbo da Uso di Sostanze

21. Nel trattamento del tabagismo, il test di Fagerström:

- a) non viene più utilizzato
- b) classifica il livello della dipendenza da nicotina come bassa, media o elevata
- c) permette una stima delle probabilità di remissione della dipendenza da nicotina
- d) permette una stima delle probabilità di ricaduta nella dipendenza da nicotina

22. I farmaci per la cessazione dal fumo considerati terapie di prima linea includono:

- a) terapia sostitutiva nicotinic, vareniclina e bupropione
- b) terapia sostitutiva nicotinic, citisina e amitriptilina
- c) vareniclina, bupropione e nortriptilina
- d) citisina, amitriptilina e clonidina

23. All'interno dei Servizi per le Dipendenze, ai pazienti vengono proposti:

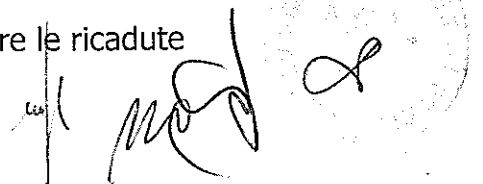
- a) percorsi con la metodologia dei "12 passi"
- b) percorsi di disassuefazione rapida come terapia di prima scelta
- c) percorsi di valutazione della dipendenza con successivo invio allo specialista di competenza
- d) percorsi di cura specialistici con un approccio multi professionale, che prevede un intervento integrato di tipo sanitario, psicologico e socio-educativo

24. Il trattamento del Disturbo da Uso di Cocaina:

- a) prevede esclusivamente l'utilizzo di specifici farmaci approvati dalle agenzie regolatorie internazionali e nazionali
- b) prevede la somministrazione di un vaccino al fine di evitare le ricadute
- c) non può avvalersi allo stato attuale di un farmaco specificamente indicato
- d) prevede esclusivamente un approccio psicologico e socio-educativo

25. Il trattamento del Disturbo da Uso di Cannabis:

- a) prevede esclusivamente l'utilizzo di specifici farmaci approvati dalle agenzie regolatorie internazionali e nazionali
- b) prevede la somministrazione di un vaccino al fine di evitare le ricadute



- c) non può avvalersi allo stato attuale di un farmaco specificamente indicato
- d) prevede esclusivamente un approccio psicologico e socio-educativo

26. Il Disturbo da Gioco d'Azzardo:

- a) tutte le altre risposte
- b) è stato inserito nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 5ª edizione)
- c) prevede un approccio multi professionale e il coinvolgimento dei familiari
- d) al pari di altre dipendenze, riconosce una eziologia bio-psico-sociale

27. La patologia "dipendenza" o addiction:

- a) non ha basi neurobiologiche scientificamente dimostrate
- b) viene considerata una malattia cronica recidivante a eziologia multifattoriale bio-psico-sociale
- c) è caratterizzata da una prognosi infausta nella maggior parte dei pazienti
- d) non si manifesta mai in comorbidità con un disturbo psichiatrico

28. La Riduzione del Danno:

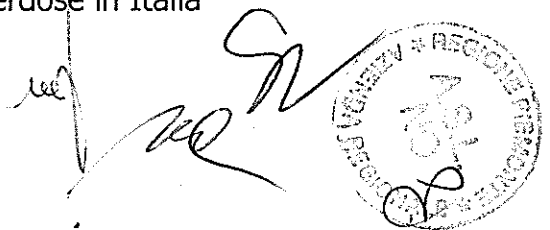
- a) è un approccio incentrato sul cambiamento positivo e sul lavoro con le persone che usano sostanze senza giudizi o discriminazioni
- b) è un insieme di politiche, programmi e pratiche che mirano a minimizzare gli impatti negativi sulla salute, sociali e legali dell'uso di droghe
- c) è un approccio fondato su evidenze scientifiche che ne dimostrano l'efficacia e la sicurezza
- d) tutte le altre risposte

29. Sono considerati interventi di Riduzione del Danno:

- a) la distribuzione di materiale sterile per l'uso di sostanze
- b) la distribuzione di preservativi al fine di prevenire il contagio da malattie sessualmente trasmissibili
- c) tutte le altre risposte
- d) il drug checking (analisi della sostanza prima del consumo da parte della persona)

30. Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP):

- a) grazie alla collaborazione tra Dipartimento Politiche Antidroga e Istituto Superiore di Sanità, permette l'individuazione di Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) e/o di nuove modalità di consumo sul territorio italiano, al fine di evidenziare precocemente rischi per la salute, favorendo l'attivazione di tutte le iniziative volte a prevenirne la diffusione e trattarne le conseguenze
- b) è un sistema americano di prevenzione delle overdose da oppioidi
- c) è nato per permettere il monitoraggio dei casi di overdose in Italia
- d) non esiste



Handwritten signature and official stamp of the Dipartimento Politiche Antidroga e Istituto Superiore di Sanità. The stamp is circular and contains the text "DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA" and "ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ".



PUBBLICO CONCORSO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA OVVERO PSICHIATRIA OVVERO ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE DA ASSEGNARE ALLA S.C. SERVIZIO DIPENDENZE (SER.D.) DELL'ASL NO (COD. 61/2023)

PROVA SCRITTA n. 2

1. Il Disturbo da Uso di Oppiacei:

- a) non si manifesta mai in pazienti con disturbo bipolare
- b) non può essere diagnosticato se la dipendenza riguarda oppioidi da prescrizione (ossicodone, morfina etc)
- c) può essere presente in un quadro di poliabuso di sostanze
- d) si manifesta solo in pazienti alcolisti

2. Con il termine "doppia diagnosi" classicamente si intende:

- a) la presenza nello stesso soggetto di un Disturbo da Uso di Sostanze e di un disturbo psichiatrico
- b) la presenza nello stesso soggetto di due patologie psichiatriche
- c) la presenza nello stesso soggetto di due Disturbi da Uso di Sostanze
- d) l'impossibilità di porre diagnosi di un disturbo psichiatrico in presenza di un Disturbo da Uso di Sostanze

3. Si intende per *binge drinking*:


- a) la modalità di assunzione di alcolici più sicura
- b) la modalità di assunzione di alcolici tipica dei paesi mediterranei
- c) l'assunzione di 5 o più bevande alcoliche in un intervallo di tempo molto ristretto
- d) l'assunzione accidentale di alcolici che riguarda la fascia di popolazione pediatrica

4. I farmaci approvati in Italia per il trattamento del Disturbo da Uso di Alcol sono:

- a) metadone, gabapentin e levetiracetam
- b) disulfiram, acamprosato e naltrexone
- c) levetiracetam, carbamazepina e buprenorfina
- d) levetiracetam, baclofen e nalmefene

5. Il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 è:

- a) una norma che disciplina i rapporti tra Servizi per le Dipendenze e le Commissioni legali per il rilascio delle patenti di guida
- b) la Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati
- c) un decreto che non riguarda la materia degli stupefacenti
- d) il Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza

Handwritten signature and official stamp.

6. Nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 5ª edizione) il Disturbo da Uso di Oppiacei:

- a) non è presente
- b) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 4 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 24 mesi
- c) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei da prescrizione che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 3 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 3 mesi
- d) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 2 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 12 mesi

7. Parte fondamentale del sistema del *reward* (o sistema della ricompensa) è:

- a) la corteccia temporo-parietale
- b) la via dopaminergico-mesolimbica che collega la Zona Ventrale Tegmentale (VTA) al nucleus accumbens (NAcc)
- c) la via dei neuroni serotoninergici dello striato dorsale
- d) la proiezione glutammatergica ai nuclei della base

8. Per tolleranza agli oppioidi si intende:

- a) quel fenomeno che si manifesta con l'utilizzo cronico e per il quale è necessario aumentare la quantità di sostanza assunta per raggiungere i medesimi effetti sull'organismo
- b) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di alcol
- c) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di cocaina
- d) l'insieme di abilità di *coping* utili a limitare l'impatto del Disturbo da Uso di Sostanze sulla propria vita relazionale e lavorativa

9. L'overdose da oppiacei si manifesta con la classica triade:

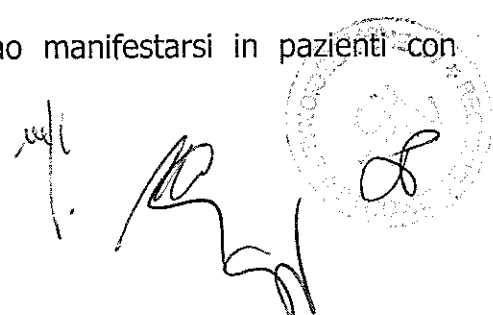
- a) coma, miosi, bradipnea
- b) agitazione psicomotoria, midriasi, bradipnea
- c) coma, midriasi, tachipnea
- d) agitazione psicomotoria, miosi, bradipnea

10. L'antidoto utilizzato per contrastare l'overdose da oppioidi è:

- a) naloxone
- b) fisostigmina
- c) buprenorfina
- d) flumazenil

11. I fenomeni della tolleranza e dell'astinenza possono manifestarsi in pazienti con Disturbo da Uso di Alcol:

- a) solo in bevitori occasionali
- b) no

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains some illegible text and a central emblem. The signature appears to be 'M. G.' or similar.

- c) si
- d) solo se affetti anche da dipendenza da oppiacei

12. La citisina:

- a) è un alcaloide utilizzato nel trattamento del tabagismo
- b) ha dimostrato risultati promettenti nel trattamento della dipendenza da cannabis
- c) è una molecola che non trova indicazione nel Disturbo da Uso di Sostanze
- d) è un alcaloide indicato nel trattamento del tabagismo ma scarsamente utilizzato a causa dei costi elevati

13. Il sodio oxibato è un farmaco indicato:

- a) in pazienti che hanno già raggiunto l'astensione dal consumo di bevande alcoliche
- b) solo in pazienti con Disturbo da Uso di Alcol in un quadro di poliabuso
- c) per il trattamento della sindrome astinenziale da cocaina
- d) per il trattamento della sindrome astinenziale da alcol

14. Per quanto riguarda il Disturbo da Uso di Sostanze, nel DSM (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) 5 rispetto al DSM IV:

- a) viene meno la distinzione tra abuso e dipendenza
- b) tutte le altre risposte
- c) scompare il criterio riguardante i problemi legali ricorrenti
- d) viene introdotto il craving come criterio diagnostico

15. All'interno dei Servizi per le Dipendenze, ai pazienti vengono proposti:

- a) percorsi con la metodologia dei "12 passi"
- b) percorsi di cura specialistici con un approccio multi professionale, che prevede un intervento integrato di tipo sanitario, psicologico e socio-educativo
- c) percorsi di disintossicazione rapida da oppiacei
- d) percorsi di valutazione della dipendenza con successivo invio in struttura residenziale

16. La sindrome astinenziale da alcol può comportare la comparsa di:

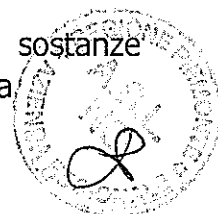
- a) tremori alle mani
- b) allucinazioni visive, tattili o uditive
- c) nausea e/o vomito
- d) tutte le altre risposte

17. Dal punto di vista farmacologico il metadone:

- a) è un farmaco agonista completo sui recettori μ oppioidi
- b) è un farmaco agonista completo dei recettori dopaminergici
- c) è un farmaco agonista parziale sui recettori glutammatergici e serotoninergici
- d) agisce come antagonista sui recettori μ oppioidi

18. La Legge del 30/03/2001, n. 125 è:

- a) il Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza



- b) una norma che disciplina i rapporti tra Servizi per le Dipendenze e strutture residenziali
- c) la Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati
- d) un decreto che non riguarda la materia degli stupefacenti

19. Dal punto di vista farmacologico la buprenorfina:

- a) è un farmaco agonista completo sui recettori gabaergici
- b) è un farmaco agonista completo dei recettori glutammatergici e serotoninergici
- c) è un farmaco agonista parziale sui recettori μ oppioidi
- d) agisce come antagonista sui recettori μ oppioidi

20. La Riduzione del Danno:

- a) è un approccio incentrato sulla volontà della persona di interrompere l'uso di sostanze
- b) è un insieme di politiche, programmi e pratiche che mirano a minimizzare gli impatti negativi sulla salute, sociali e legali dell'uso di droghe
- c) è un approccio privo di evidenze scientifiche
- d) prevede il trattamento coatto della persona che usa sostanze

21. Le principali comorbidità organiche nei soggetti che usano sostanze per via iniettiva sono di tipo:

- a) ematologico
- b) infettivologico
- c) endocrino
- d) dermatologico

22. Sono considerati interventi di Riduzione del Danno:

- a) la distribuzione di materiale sterile per l'uso di sostanze
- b) il drug checking (analisi della sostanza prima del consumo da parte della persona)
- c) tutte le altre risposte
- d) la distribuzione di preservativi al fine di prevenire il contagio da malattie sessualmente trasmissibili

23. Una Unità Alcolica corrisponde a:

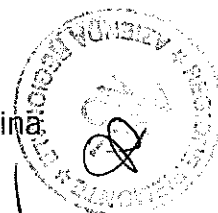
- a) 3 grammi di etanolo
- b) 24 mg di etanolo
- c) 12 grammi di etanolo
- d) 6 grammi di etanolo

24. Il trattamento del Disturbo da Uso di Cocaina:

- a) prevede esclusivamente un approccio psicologico e socio-educativo
- b) prevede la somministrazione di un vaccino al fine di evitare le ricadute
- c) non può avvalersi allo stato attuale di un farmaco specificamente indicato
- d) non viene effettuato presso i Servizi per le Dipendenze italiani

25. Nel trattamento del tabagismo, il test di Fagerström:

- a) permette una stima delle probabilità di ricaduta nella dipendenza da nicotina



- b) classifica il livello della dipendenza da nicotina come bassa, media o elevata
- c) permette una stima delle probabilità di remissione della dipendenza da nicotina
- d) non viene più utilizzato

26. Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP):

- a) grazie alla collaborazione tra Dipartimento Politiche Antidroga e Istituto Superiore di Sanità, permette la stima dei consumi di eroina e cocaina da parte della popolazione
- b) è un sistema inglese di prevenzione delle overdose da oppioidi, basato sull'utilizzo di un applicativo scaricabile sul proprio cellulare da parte della persona che usa sostanze
- c) non esiste
- d) grazie alla collaborazione tra Dipartimento Politiche Antidroga e Istituto Superiore di Sanità, permette l'individuazione di Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) e/o di nuove modalità di consumo sul territorio italiano, al fine di evidenziare precocemente rischi per la salute, favorendo l'attivazione di tutte le iniziative volte a prevenirne la diffusione e trattarne le conseguenze

27. I farmaci di prima linea per la cessazione dal fumo sono:

- a) vareniclina, bupropione e duloxetina
- b) terapia sostitutiva nicotinic, bupropione e amitriptilina
- c) terapia sostitutiva nicotinic, vareniclina e bupropione
- d) citisina, amitriptilina e clonidina

28. Il trattamento del Disturbo da Uso di Cannabis:

- a) prevede l'utilizzo della cosiddetta "cannabis light"
- b) prevede la somministrazione di un vaccino al fine di evitare le ricadute
- c) non può avvalersi allo stato attuale di un farmaco specificamente indicato
- d) prevede esclusivamente un approccio psicologico e socio-educativo

29. Il Disturbo da Gioco d'Azzardo:

- a) prevede un approccio multi professionale e il coinvolgimento dei familiari
- b) è stato inserito nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 5ª edizione)
- c) tutte le altre risposte
- d) al pari di altre dipendenze, riconosce una eziologia bio-psico-sociale

30. La patologia "dipendenza" o addiction:

- a) non ha basi neurobiologiche scientificamente dimostrate
- b) viene considerata una malattia cronica recidivante a eziologia multifattoriale bio-psico-sociale
- c) è caratterizzata da una prognosi infausta nella maggior parte dei pazienti
- d) non si manifesta mai in comorbidità con un disturbo psichiatrico

Novara, 26/2/2024





**PUBBLICO CONCORSO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI
N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI FARMACOLOGIA E
TOSSICOLOGIA CLINICA OVVERO PSICHIATRIA OVVERO ORGANIZZAZIONE
DEI SERVIZI SANITARI DI BASE DA ASSEGNARE ALLA S.C. SERVIZIO
DIPENDENZE (SER.D.) DELL'ASL NO (COD. 61/2023)**

PROVA SCRITTA n. 3

1. La sindrome astinenziale da alcol:
 - a) è una complicanza rara che si manifesta solo in soggetti sopra i 65 anni
 - b) è una complicanza rara che si manifesta solo in adolescenti bevitori
 - c) può manifestarsi con nausea e/o vomito, tremori alle mani, allucinazioni
 - d) non va mai trattata

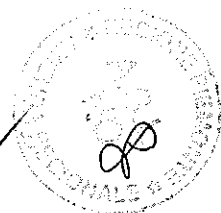
2. Per iniziare il trattamento con buprenorfina in un soggetto con Disturbo da Uso di Oppiacei è fondamentale:
 - a) accertare la presenza di sintomi astinenziali al fine di non indurre una astinenza precipitata
 - b) accertarsi che il soggetto non abbia mai usato buprenorfina in passato
 - c) accertarsi che il soggetto non abbia mai usato metadone in passato
 - d) escludere che sia presente una comorbidità psichiatrica

3. Durante la fase di induzione con metadone in un soggetto con Disturbo da Uso di Oppiacei è fondamentale:
 - a) raggiungere la dose efficace per bloccare i sintomi astinenziali già in prima giornata
 - b) raggiungere la dose efficace per bloccare il craving già in prima giornata
 - c) procedere con incrementi lenti e gradualmente del farmaco
 - d) accertarsi che il soggetto non abbia mai usato metadone in passato

4. Dal punto di vista farmacologico la buprenorfina:
 - a) è un farmaco agonista parziale sui recettori μ oppioidi
 - b) è un farmaco agonista parziale sui recettori gabaergici
 - b) è un farmaco agonista completo dei recettori μ oppioidi
 - c) è un farmaco antagonista dei recettori μ oppioidi

5. Il naloxone:
 - a) agisce come farmaco antagonista sui recettori μ oppioidi
 - b) è un farmaco agonista parziale sui recettori gabaergici
 - b) è un farmaco agonista dei recettori glutammatergici
 - c) agisce come farmaco agonista dei recettori μ oppioidi

6. Il Disturbo da Uso di Alcol:
 - a) prevede un trattamento esclusivamente psicoterapeutico
 - b) prevede un approccio esclusivamente socio-educativo
 - c) prevede un approccio multidisciplinare



d) prevede un approccio esclusivamente farmacologico

7. Il Disturbo da Uso di Cocaina:

- a) prevede un trattamento esclusivamente psicoterapeutico
- b) prevede un approccio esclusivamente socio-educativo
- c) prevede un approccio multidisciplinare
- d) prevede un approccio esclusivamente farmacologico

8. In caso di infezione da HCV in soggetto utilizzatore di sostanze:

- a) bisogna attendere che la persona sia astinente dal consumo di sostanze da almeno 6 mesi prima di iniziare il trattamento con farmaci antivirali diretti
- b) non è mai indicata la terapia con farmaci antivirali diretti
- c) l'interferone rappresenta il farmaco di scelta rispetto ai farmaci antivirali diretti
- d) tutte le risposte sono sbagliate

9. Il Disturbo da Uso di Oppiacei:

- a) può essere associato ad un Disturbo da Uso di Stimolanti
- b) non si manifesta mai in pazienti con patologia psichiatrica
- c) non si manifesta mai in pazienti con disturbo bipolare
- d) non si manifesta mai in pazienti alcolisti

10. Per tolleranza agli oppioidi si intende:

- a) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si sospende l'utilizzo della sostanza
- b) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di cannabis
- c) quel fenomeno che si manifesta con l'utilizzo cronico e per il quale è necessario aumentare la quantità di sostanza assunta per raggiungere i medesimi effetti sull'organismo
- d) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di stimolanti

11. Per astinenza da oppioidi si intende:

- a) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si sospende l'utilizzo della sostanza
- b) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di cannabis
- c) quel fenomeno che si manifesta con l'utilizzo cronico e per il quale è necessario aumentare la quantità di sostanza assunta per raggiungere i medesimi effetti sull'organismo
- d) lo sviluppo di una sindrome tipica quando si associa l'uso di stimolanti

12. Con il termine "doppia diagnosi" classicamente si intende:

- a) la presenza nello stesso soggetto di una patologia internistica associate alla dipendenza da oppiacei
- b) la presenza nello stesso soggetto di due patologie psichiatriche
- c) la presenza nello stesso soggetto di un Disturbo da Uso di Sostanze e di un disturbo psichiatrico
- d) l'impossibilità di porre diagnosi di un Disturbo da Uso di Sostanze in presenza di un disturbo psichiatrico

13. Il Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP):

- a) non esiste
- b) grazie alla collaborazione tra Dipartimento Politiche Antidroga e Istituto Superiore di Sanità, permette l'individuazione di Nuove Sostanze Psicoattive (NPS) e/o di nuove modalità di consumo sul territorio italiano, al fine di evidenziare precocemente rischi per la salute, favorendo l'attivazione di tutte le iniziative volte a prevenirne la diffusione e trattarne le conseguenze
- c) è un sistema di monitoraggio delle condizioni cliniche dei detenuti con Disturbo da Uso di Sostanze
- d) è un sistema americano di prevenzione delle overdose da oppioidi

14. Dal punto di vista farmacologico il metadone:

- a) è un farmaco agonista parziale sui recettori μ oppioidi
- b) è un farmaco agonista completo sui recettori μ oppioidi
- b) è un farmaco agonista dei recettori glutammatergici e serotoninergici
- d) agisce come antagonista sui recettori μ oppioidi

15. Sono considerati interventi di Riduzione del Danno:

- a) il drug checking (analisi della sostanza prima del consumo da parte della persona)
- b) la distribuzione di materiale sterile per l'uso di sostanze
- c) la distribuzione di preservativi al fine di prevenire il contagio da malattie sessualmente trasmissibili
- d) tutte le altre risposte

16. L'overdose da oppiacei si manifesta con la classica triade:

- a) agitazione psicomotoria, midriasi, xerostomia
- b) coma, midriasi, bradipnea
- c) coma, miosi, bradipnea
- d) agitazione psicomotoria, miosi, bradipnea

17. Parte fondamentale del sistema del reward (o sistema della ricompensa) è:

- a) la corteccia temporo-parietale
- b) la via dopaminergico-mesolimbica che collega la Zona Ventrale Tegmentale (VTA) al nucleus accumbens (NAcc)
- c) la via dei neuroni GABAergici medio spinosi dello striato ventrale
- d) la proiezione glutammatergica nel nucleo subtalamico

18. Nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 5ª edizione) il Disturbo da Uso di Oppiacei:

- a) è stato rimosso
- b) è identificato come un pattern non problematico di uso di oppiacei che non porta a disagio o compromissione clinicamente significativi ma si manifesta con la presenza di almeno 1 di 4 criteri che si verificano entro un periodo di 3 mesi



- c) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 2 di 11 criteri che si verificano entro un periodo di 12 mesi
- d) è identificato come un pattern problematico di uso di oppiacei che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi, manifestato dalla presenza di almeno 11 di 22 criteri che si verificano entro un periodo di 24 mesi

19. L'antidoto utilizzato per contrastare l'overdose da benzodiazepine è:

- a) flumazenil
- b) fisostigmina
- c) metadone
- d) naloxone

20. L'antidoto utilizzato per contrastare l'overdose da oppiacei è:

- a) flumazenil
- b) fisostigmina
- c) metadone
- d) naloxone

21. Il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 è:

- a) il Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza
- b) la Legge quadro in materia di cannabis e problemi correlati
- c) un decreto che non riguarda la materia degli stupefacenti
- d) una norma che disciplina i rapporti tra Servizi per le Dipendenze e Centri di Salute Mentale

22. Per quanto riguarda il Disturbo da Uso di Sostanze, nel DSM (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) 5 rispetto al DSM IV:

- a) viene introdotto il craving come criterio diagnostico
- b) tutte le altre risposte
- c) scompare il criterio riguardante i problemi legali ricorrenti
- d) viene meno la distinzione tra abuso e dipendenza

23. Nel trattamento del tabagismo, il test di Fagerström:

- a) non è indicato
- b) classifica il livello della dipendenza da nicotina come bassa, media o elevata
- c) permette una stima delle probabilità di comorbidità psichiatrica
- d) permette una stima delle probabilità di ricaduta nella dipendenza da nicotina

24. Il binge drinking:

- a) consiste nell'uso moderato di alcolici ed è scarsamente associato alla comparsa di patologie alcol-correlate
- b) è una modalità di assunzione di alcolici tipica dei paesi mediterranei



c) consiste nell'assunzione di 5 o più bevande alcoliche in un intervallo di tempo molto ristretto

d) è una modalità di assunzione di alcolici tipica dei paesi subsahariani

25. I fenomeni della tolleranza e dell'astinenza:

a) si sviluppano esclusivamente in caso di consumo cronico di oppiacei

b) si sviluppano esclusivamente in caso di consumo cronico di alcol

c) rappresentano due dei criteri per la diagnosi di Disturbo da Uso di Sostanze

d) sono quadri sintomatologici rari in caso di Disturbo da Uso di Sostanze

26. La Legge del 30/03/2001, n. 125 è:

a) il Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza

b) la Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati

c) un decreto che riguarda l'assegnazione dei fondi per il contrasto al gioco d'Azzardo Patologico

d) un decreto che riguarda l'assegnazione dei fondi per lo screening HCV all'interno dei Servizi per le Dipendenze

27. Una Unità Alcolica corrisponde a:

a) 16 grammi di etanolo

b) 26 mg di etanolo

c) 12 grammi di etanolo

d) 22 grammi di etanolo

28. Il disulfiram agisce come farmaco:

a) anti craving

b) avversivante

c) sedativo

d) psicostimolante

29. La patologia "dipendenza" o addiction:

a) ha basi neurobiologiche scientificamente dimostrate

b) viene considerata una malattia cronica recidivante

c) viene considerata una malattia a eziologia multifattoriale bio-psico-sociale

d) tutte le altre risposte

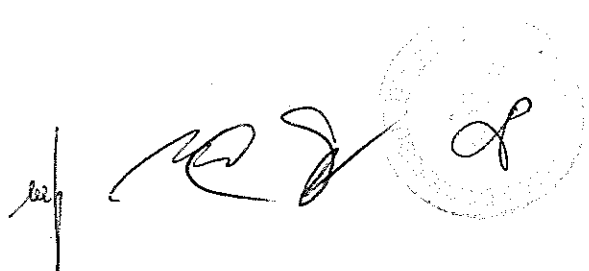
30. I Servizi per le Dipendenze sono:

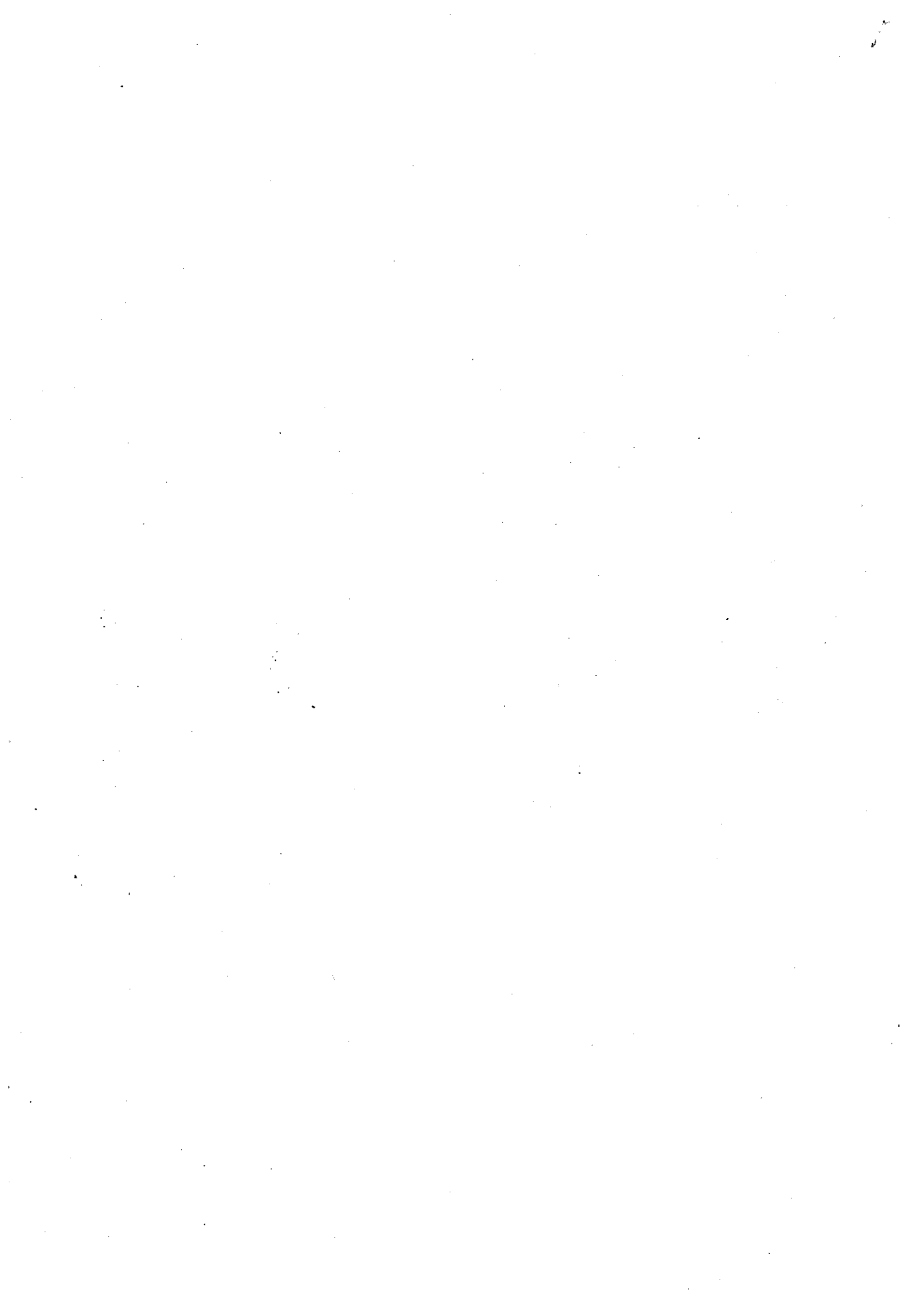
a) servizi specialistici multi professionali e multidisciplinari

b) servizi di assistenza primaria

c) servizi ad alta soglia di accesso

d) servizi ospedalieri sovregionali

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains some illegible text and a central emblem. The signature is written in a cursive style.



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA OVVERO PSICHIATRIA OVVERO OSSB PRESSO L'ASL NO

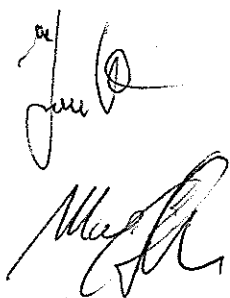
PROVA PRATICA N. 1: Prescrizione e valutazione degli accertamenti tossicologici nel paziente con Disturbo da Uso di Sostanze

PROVA PRATICA N. 2: Induzione farmacologica con metadone nel paziente con Disturbo da Uso di Oppiacei

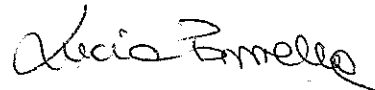
PROVA PRATICA N. 3: Induzione farmacologica con buprenorfina nel paziente con Disturbo da Uso di Oppiacei

IL PRESIDENTE

I COMPONENTI



IL SEGRETARIO



Novara, 26/2/2024



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA OVVERO PSICHIATRIA OVVERO OSSB PRESSO L'ASL NO

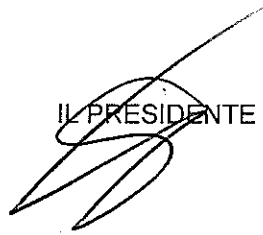
PROVA ORALE

PROVA ORALE N° 1: Inquadramento del paziente con Disturbo da Uso di Alcol

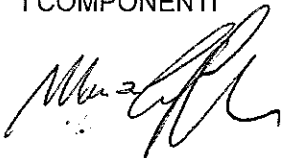
PROVA ORALE N° 2: Quadri clinici di poliabuso: inquadramento e trattamento

PROVA ORALE N° 3: Inquadramento del paziente con Disturbo da Uso di Oppiacei

IL PRESIDENTE



I COMPONENTI



IL SEGRETARIO



Novara, 26/2/2024



