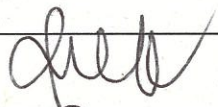
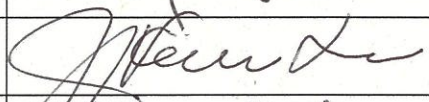
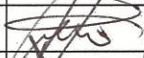
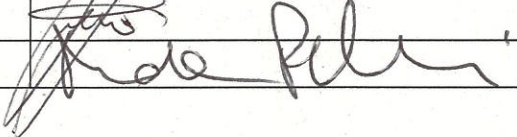


CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N.2 POSTI DIRIGENTE MEDICO DI ONCOLOGIA DA ASSEGNARE ALLA SC ONCOLOGIA DEL P.O. BORGOMANERO – ASL NO

PROVA SCRITTA N° 1: Il candidato descriva la classificazione biologica principale del tumore della mammella ed illustri a grandi linee come questa suddivisione guidi le scelte terapeutiche standard nel setting adiuvante.

PROVA SCRITTA N° 2: Il candidato indichi di fronte a un carcinoma del colon-retto metastatico sincrónico, quali fattori legati al paziente, alla biologia tumorale e alla presentazione clinica guidano la scelta tra una strategia aggressiva finalizzata alla resecabilità delle metastasi e una strategia puramente palliativa?

PROVA SCRITTA N° 3: Il candidato illustri l'algoritmo terapeutico del carcinoma gastrico, distinguendo la strategia d'intervento nei tre grandi scenari clinici: la malattia in stadio iniziale, la malattia localmente avanzata resecabile e la malattia metastatica. Qual è, in sintesi, il ruolo della chemioterapia in ciascuno di questi contesti?

Presidente:	Dott.ssa Romaniello Incoronata	
Componenti:	Dott. Leone Francesco	
	Dott. Numico Gianmauro	
Segretario:	Dott.ssa Pucciarelli Miranda	

Novara, 15/09/2026



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N.2 POSTI DIRIGENTE MEDICO DI ONCOLOGIA DA ASSEGNARE ALLA SC ONCOLOGIA DEL P.O. BORGOMANERO – ASL NO

PROVA PRATICA N. 1:

CASO CLINICO:

Paziente: Donna di 48 anni, in perimenopausa (cicli irregolari).

Motivo della visita: Autopalpazione di un nodulo indolore nel quadrante supero-esterno (QSE) della mammella destra, notato circa un mese fa.

Anamnesi familiare: Madre colpita da tumore al seno a 51 anni. Sorella sana.

Anamnesi fisiologica e patologica: Sovrappeso (BMI 27). Non fumatrice. Una gravidanza a termine a 32 anni (allattamento per 6 mesi). Assume terapia antipertensiva.

Ispezione: Mammelle simmetriche. Non si evidenziano retrazioni cutanee, alterazioni del profilo mammario, né secrezioni mamillari bilaterali.

Palpazione: Presenza di una lesione nodulare di circa 2,5 cm nel QSE destro, a margini scarsamente definiti, di consistenza aumentata, mobile rispetto ai piani profondi ma fissa rispetto al parenchima circostante.

Cavi ascellari: Presenza di un linfonodo clinicamente aumentato di volume (circa 1,5 cm), mobile e non dolente, in sede ascellare omolaterale (destra). Cavo ascellare sinistro indenne.

Il candidato delinea l'iter diagnostico completo e sequenziale per giungere alla diagnosi definitiva e alla pianificazione terapeutica, giustificando la scelta degli esami

PROVA PRATICA N. 2:

CASO CLINICO:

- Paziente: Uomo, 64 anni.
- Anamnesi familiare: Padre deceduto per carcinoma gastrico.
- Anamnesi patologica prossima: Da circa due mesi presenta tosse secca persistente, non responsiva a terapia antibiotica empirica, recente comparsa di striature ematiche nell'escreato (emottisi lieve) e calo ponderale non intenzionale di circa 5 kg negli ultimi tre mesi. Riferisce inoltre astenia e lieve dispnea da sforzo.
- Anamnesi fisiologica: Ex forte fumatore (40 pack-years), ha smesso da 3 anni. Moderato consumatore di alcol.
- Esame obiettivo: MV ridotto all'ambito polmonare superiore destro. Non linfadenomegalie superficiali palpabili (laterocervicali o sopraclavicolari). Performance Status (ECOG): 1.
- Primo accertamento (eseguito dal MMG): RX Torace che evidenzia un'opacità nodulare a margini irregolari di circa 4 cm nel lobo superiore destro, associata a stria di disventilazione paracadutale.



Il candidato delinea l'iter diagnostico completo e sequenziale per giungere alla diagnosi definitiva e alla pianificazione terapeutica, giustificando la scelta degli esami

PROVA PRATICA N. 3:

CASO CLINICO:

Età e Genere: Uomo, 62 anni

Professione: Impiegato amministrativo.

Anamnesi Patologica Prossima: Il paziente si presenta in ambulatorio portando in visione un'ecografia dell'addome completo. L'esame è stato eseguito come approfondimento per una sintomatologia dolorosa vaga in ipocondrio destro e dispepsia, persistenti da circa due mesi

Anamnesi Patologica Remota: Ipertensione arteriosa in trattamento farmacologico da 10 anni (buon controllo pressorio). Dislipidemia in terapia con statine

Abitudini Alcol-Tossiche: Forte fumatore (circa 25 pacchetti l'anno). Consumo moderato di alcolici

Anamnesi Familiare: Madre deceduta per carcinoma mammario a 74 anni; padre vivente, cardiopatico.

Ecografia addome: "A livello del terzo medio-inferiore del rene destro, presenza di formazione espansiva, a sviluppo parzialmente esofitico, a ecostruttura disomogenea, del diametro massimo di circa 5.2 cm. La lesione determina distorsione del profilo corticale e mostra vascolarizzazione interna al color-Doppler. Non evidenti grossolane linfadenopatie ilari. Rene sinistro nei limiti per morfologia e dimensioni".

EO: condizioni Generali: ECOG: 0).

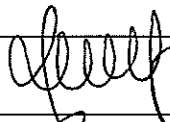
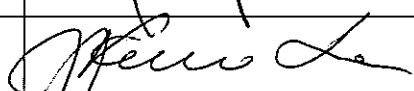
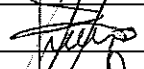
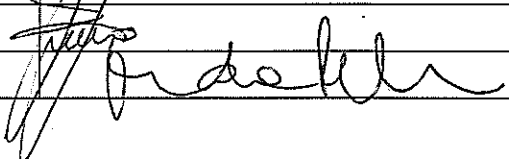
Parametri Vitali: PA 135/85 mmHg, FC 72 bpm, SpO2 98% in aria ambiente. Peso: 84 kg, Altezza: 178 cm (BMI: 26.5).

Addome: Trattabile, non dolente alla palpazione superficiale e profonda. Non si apprezzano masse palpabili nei quadranti addominali né ai fianchi. Organi ipocondriaci nei limiti.

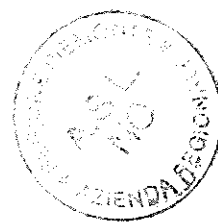
Manovra di Giordano: negativa bilateralmente.

Obiettività toracica e cardiaca: Nei limiti della norma. Non edemi declivi

Il candidato delinea l'iter diagnostico completo e sequenziale per giungere alla diagnosi definitiva e alla pianificazione terapeutica, giustificando la scelta degli esami

Presidente:	Dott.ssa Romaniello Incoronata	
Componenti:	Dott. Leone Francesco	
	Dott. Numico Gianmauro	
Segretario:	Dott.ssa Pucciarelli Miranda	

Novara, 15/09/2026

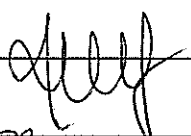
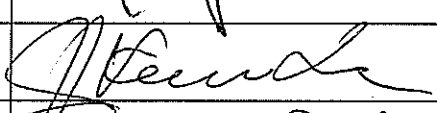
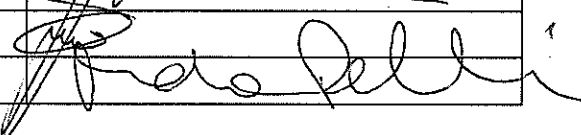


CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N.2 POSTI DIRIGENTE MEDICO DI ONCOLOGIA DA ASSEGNARE ALLA SC ONCOLOGIA DEL P.O. BORGOMANERO – ASL NO

PROVA ORALE N. 1: Il candidato illustri qual è il trattamento del carcinoma triplo negativo metastatico

PROVA ORALE N. 2: Il candidato illustri quali sono le indicazioni al follow up nel carcinoma del colon

PROVA ORALE N. 3: Il candidato illustri il trattamento di I linea del carcinoma del pancreas metastatico

Presidente:	Dott.ssa Romaniello Incoronata	
Componenti:	Dott. Leone Francesco	
	Dott. Numico Gianmauro	
Segretario:	Dott.ssa Pucciarelli Miranda	

Novara, 15/09/2026

