

**CONCORSO PUBBLICO per titoli ed esami  
per la copertura a tempo indeterminato e tempo pieno di n. 1 posto di  
DIRIGENTE MEDICO disciplina di SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA  
(scaduto in data 14/11/2024 – espletato il 21/02/2025):  
assolvimento obbligo aziendale di pubblicazione  
ai sensi dell'art. 19 del D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016**

**PROVA SCRITTA**

PROVA N. 1

Il candidato descriva cosa si intende per malnutrizione nell'anziano, ne identifichi le possibili cause e gli strumenti per valutarla e illustri le caratteristiche dell'intervento nutrizionale atto a contrastarla.

PROVA N. 2

Il candidato fornisca la definizione di sindrome metabolica, descriva i dati da raccogliere per effettuare la valutazione nutrizionale del soggetto che ne è affetto e illustri gli obiettivi e le strategie dell'intervento nutrizionale.

PROVA N. 3

Il candidato illustri la patologia celiaca e il motivo per cui un soggetto celiaco che non segue le indicazioni dietetiche prescrittegli è a rischio di malnutrizione.

**PROVA PRATICA**

PROVA N. 1

Paziente uomo di 26 anni, ricoverato in MDU per pancreatite acuta necrotizzante emorragica (PANE). Addome scarsamente trattabile, dolente diffusamente alla palpazione. Il personale di reparto in un primo momento avvia una terapia parenterale in vena periferica con sacca Olimel n 4 per poi richiedere una valutazione più approfondita da parte del Servizio di Nutrizione Clinica.

Esami ematochimici: Na 130 mmol/L, Cl 96 mmol/L, proteina C reattiva 270 mg/L, Hb 13.8 g/dl, glicemia 102 mg/dl, colesterolo totale 250 mg/dl, LDL 170 mg/dl, amilasi 254 ui/l, 343 lipasi UI/L

Il candidato proponga le indicazioni nutrizionali più appropriate.

<p>PROVA N. 2</p>	<p>Paziente donna di 59 anni nota per Morbo di Chron in terapia con Infliximab e recente complicanza di occlusione intestinale corretta chirurgicamente con confezionamento di ileostomia. Addome non dolente trattabile, stomia rosea, canalizzata a feci liquide. Portata in aumento da quando è in corso la terapia antibiotica.</p> <p>Dati antropometrici: peso 65 kg, altezza 162 cm.</p> <p>Il candidato proponga le indicazioni nutrizionali più appropriate.</p>
<p>PROVA N. 3</p>	<p>G.P 28 anni Paziente con DNA di tipo restrittivo attivo.</p> <p>5-10-2023 visita presso ambulatorio nutrizionale divisionale. Il controllo veniva eseguito su richiesta urgente da parte della dietista di riferimento per progressivo e significativo peggioramento del quadro clinico, con costante presenza di nausea che limitava fortemente l'assunzione di cibo, sensazione di forte malessere generale con brividi in apparente assenza di febbre, sensazione di bocca amara. Gli esami bioumorali esprimevano una significativa alterazione degli indici di funzione epatica: GOT 291, GPT 363, Inoltre erano stati eseguiti: LDH 355- Ferritina 407-GB 3,23- AMA-ASMA-LKM negativi- Sierologia per epatiti B e C negativa- Un'ecografia risultava nella norma. Nell'ultima settimana peggiorati anche nausea e malessere generalizzato.</p> <p>All'E.O: magrezza di grado severo con importante sarcopenia in progressione PESO 19,1 H 145 cm BMI 9, Addome trattabile, non dolente, peristalsi valida, non epato-splenomegalia, nulla da segnalare a livello cardio-respiratorio. Veniva proposto ricovero nel reparto di Medicina per proseguire le cure e le indagini del caso.</p> <p>Il 6 ottobre la paziente veniva pertanto ricoverata per approfondimento di epatopatia di ndd in severa magrezza/sarcopenia.</p> <p>Il candidato descriva in modo sintetico il percorso diagnostico e terapeutico che ritiene corretto ed appropriato, con particolare attenzione alla terapia nutrizionale.</p>

## PROVA ORALE

- Criteri di scelta per l'utilizzo della nutrizione parenterale;
- Le scelte nutrizionali nella IBD: confronto fase attiva e fase di remissione;
- Gestione e complicanze degli accessi della nutrizione enterale;
- Gestione della terapia in un paziente affetto da DCA ricoverato in reparto internistico;
- Calo ponderale e disfagia in un paziente neurologico;
- Sindrome da refeeding, quali parametri valutare e come prevenirla;
- Conseguenze nutrizionali e terapia in un paziente con neoplasia della testa del pancreas;
- Sindrome da intestino corto: inquadramento, diagnosi e terapia;
- Modalità corrette di prescrizione e monitoraggio dei supplementi nutrizionali orali;
- Terapia farmacologica dell'obesità;
- Intervento nutrizionale nell'insufficienza renale cronica: differenze tra indicazioni nutrizionali per la terapia conservativa e per la terapia dialitica;
- Intervento nutrizionale in paziente con pancreatite cronica secondo linee guida;
- Gli strumenti di screening per la malnutrizione e le indicazioni di utilizzo per ciascuno di essi.
- I criteri GLIM per la definizione della malnutrizione per difetto.

## CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE

**Artt. 11,14,20,21,22,23,27 D.P.R. 483/97**