



*F.lli Conti*  
PROVA NON ESTRATTA <sup>46</sup>

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Prova scritta N. 1**

1. Indicazioni e controindicazioni alla terapia con Sali di litio
2. La depressione resistente: definizione ed epidemiologia
3. Il TSO

*Dr. [Signature]*  
PAPA GIOVANNI XXIII  
ASST



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Prova scritta N. 2**

1. Indicazioni e contro indicazione all' utilizzo dei farmaci in gravidanza
2. Tentati di suicidio: fattori di rischio ed epidemiologia
3. Indicazioni e modalità di richiesta dell' "amministratore di sostegno" per i pazienti psichiatrici



Fulcoese 48  
PROVA EXTRA

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Prova scritta N. 3**

1. Indicazioni e controindicazioni all' uso dei neurolettici depot negli esordi psicotici
2. Disturbi del sonno in psichiatria
3. Case management in psichiatria



*Prova ESTRAITA*

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Caso Clinico N. 1**

Paziente di 19 anni, giunge in Pronto Soccorso portato dalle Forze dell'Ordine che sono intervenute per "sedare" una rissa che lo vedeva coinvolto, davanti ad un bar del Centro. All'arrivo degli agenti si sarebbe scagliato contro di loro con una sedia in mano "farneticando" e solo con l'intervento di tre agenti è stato possibile ammanettarlo e visto le condizioni psichiche alterate condurlo in PS. Alla visita si presenta agitato, confuso e disorientato; ha chiaramente assunto alcool e verosimilmente sostanze; è estremamente reattivo a qualsiasi stimolo e si mostra aggressivo sia verbalmente che fisicamente. Appare sconnesso nell'eloquio con contenuti deliranti del pensiero a contenuto prevalentemente paranoideo "lo so che mi avete portato qui perché so tutto e mi volete fare sparire...avete paura di me perché sono l'unico che può distruggervi tutti...". I genitori, convocati dal medico di PS, riferiscono che non è mai stato seguito dai servizi, anche se da piccolo le insegnanti avevano consigliato una visita NPI, per il comportamento a scuola (agitato, irrequieto, sembrava non riuscire a stare nel banco...) e lo scarso rendimento scolastico. Ha frequentato solo due anni di superiori di una scuola tecnica, ritirandosi dopo essere stato bocciato. Ha iniziato a frequentare "cattive compagnie", sempre secondo i genitori, ed ad utilizzare verosimilmente sostanze e alcool, soprattutto nei fine settimana. Ha tentato vari lavori (consegna pizze, cameriere, aiuto in cucina, benzinaio...) sempre persi, perché si licenziava o lo licenziavano perché "facile ad arrabbiarsi" e "quando si arrabbia perde il controllo". Negli ultimi tempi dormiva poco e ai genitori era sembrato un "po' troppo euforico".

*AS*

GIOVANNI XXIII  
ASST  
PAPA GIOVANNI XXIII



*Prove NON ESTIMATE*

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Caso Clinico N. 2**

Paziente di 73 anni vedovo da circa due anni, pensionato, lavorava come operaio edile. La figlia riferisce che non ha mai sofferto di problematiche psichiatriche; viene descritto come una persona schiva, un po' timida, "che si teneva tutto dentro; grande lavoratore, molto preciso e attento nelle sue cose, con grande senso di responsabilità per la famiglia. Dopo la morte della moglie per un CA ad ottobre di due anni fa, dopo un periodo iniziale in cui, per quanto affranto, sembrava aver accettato la cosa ha iniziato a ritirarsi sempre di più in casa, tralasciando anche gli amici del bar, con i quali andava a giocare a carte il pomeriggio. Triste, rifiutava spesso l'invito a casa delle figlie la domenica e sembrava anche infastidito dalla presenza del nipotino di sei anni con il quale aveva sempre avuto un ottimo rapporto. Ha quindi iniziato a manifestare problemi di memoria: dimenticava appuntamenti, riferiva di non ricordarsi come si facevano cose che aveva sempre fatto, aveva dimenticato di pagare alcune bollette e aveva avuto alcuni piccoli incidenti in auto per "distrazione"; non leggeva più il giornale perché diceva che non capiva più quello che leggeva e non serviva a nulla e aveva smesso di cucinare mangiando solo cibo pronto, per cui le figlie avevano cominciato a portargli il cibo già cucinato. Negli ultimi sei mesi le figlie riferiscono di averlo visto perdere peso visibilmente, nonostante lui sostenesse di mangiare; spesso trovavano il cibo cucinato che gli avevano portato andato a male nel frigo o lasciato sul tavolo dove lo avevano posato. Negli ultimi tempi, inoltre, tendeva a non rispondere più al telefono e quando lo faceva all'inizio sembrava non riconoscere chi lo chiamava. Poiché negli ultimi due giorni non aveva mai risposto al telefono, si erano recate a casa preoccupate trovandolo in pigiama alle due del pomeriggio, seduto sul divano con la televisione spenta, sporco di urina, non lavato evidentemente da giorni e in uno stato di apparente confusione e disorientamento; allarmate lo avevano portato in PS. Alla visita il paziente appare disorientato nei parametri spazio temporali, sa di essere in ospedale ma non ricorda chi ce l'ha portato e perché, appare denutrito e disidratato, afferma di sentirsi stanco ma nega i problemi riferiti dalle figlie continuando solo a ripetere che lo devono lasciare stare in pace.

*Dr. [Signature]*  
ASST PAPA GIOVANNI XXIII



*Mano*  
PMA NON ESTRATTA

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Caso Clinico N. 3**

Paziente di 23 anni, giunge in pronto soccorso per gesto autolesivo, si è tagliata superficialmente ai polsi, dopo l'ennesima litigata con la madre, con cui vive da sola dopo la separazione dei genitori. Separazione avvenuta alla fine di un rapporto molto conflittuale, quando la paziente aveva circa otto anni. E' paziente nota ai servizi con numerosi accessi in PS: (quattro negli ultimi due mesi,) per agiti anticonservativi, per anomalie della condotta con agiti aggressivi nei confronti della madre e di altre persone, per abuso di alcolici e uso di sostanze. Già seguita anche dalla neuropsichiatria infantile, per una fase di Anoressia Nervosa avuta a 15 anni, poi apparentemente superata, anche se mantiene un difficile rapporto con il cibo e tende ad alternare forti dimagrimenti ad episodi bulimici. Ha in anamnesi molestie sessuali avute dal nonno paterno prima della separazione dei genitori, ed uso di sostanze a partire dai sedici anni in modo regolare, occasionale già alle medie. Ha frequentato il liceo artistico diplomandosi, anche se poi non è riuscita a trovare una attività lavorativa stabile, ma solo occasionali lavori nei bar o come cameriera nei ristoranti. Vengono riferite condotte sessuali promiscue e IVG avvenuta circa due mesi fa, per una gravidanza insorta dopo un rapporto occasionale non protetto, avuto sotto l'effetto di alcool e sostanze. La paziente per quanto in carico ai servizi, sia al CPS che al SERD, non ha mai mostrato aderenza ad un percorso terapeutico se non transitoriamente. Ha avuto due inserimenti in comunità, una psichiatrica e una a doppia diagnosi, ma in entrambi i casi è scappata dopo pochi giorni di degenza. Nei precedenti ricoveri in reparto ha sempre avuto comportamenti manipolatori, con continue richieste di ansiolitici e spesso finta assunzione della terapia prescritta e difficoltà a rispettare anche le minime regole di reparto, con frequenti scatti d'ira e aggressività auto ed eterodiretta. Nell'ultimo ricovero ha sottratto farmaci in infermeria, asserendo poi di averli presi tutti anche se i farmaci sono in realtà stati ritrovati nel suo cassetto del comodino. Nella maggioranza dei ricoveri precedenti si è sempre autodimessa contro il parere dei medici, non appena si tentava un ingaggio più direttivo, con la richiesta di rispettare regole. Alla visita in PS, appare provocatoria e irritabile, afferma di stare attraversando un periodo difficile, dice di sentirsi depressa e di non sopportare più la sua vita e Sua madre che incolpa di averLa fatta abortire (in realtà la paziente ha deciso autonomamente, contro il parere della madre). Afferma di non volersi ricoverare e, contemporaneamente, che vuole andare a buttarsi sotto il treno. Sono presenti frequenti oscillazioni dell'umore con passaggio dall'irritabilità al pianto. Non sembra avere al momento assunto sostanze, anche perché da quanto riferisce la madre sono alcuni giorni che sta chiusa in casa passando le giornate fra il letto e il divano.

*Mano*  
ASST PAPA GIOVANNI XXIII



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Prova orale N. 1**

1. La gestione dell' agitazione psicomotoria: diagnosi differenziale e terapia farmacologica
2. Le dipendenze comportamentali



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Prova orale N. 2**

1. I disturbi del comportamento alimentare nel DSM V
2. Gli antiepilettici come stabilizzatori dell'umore: indicazioni e controindicazioni





**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di dirigente medico-disciplina: Psichiatria (Area Medica e delle Specialità Mediche)**

**Prova orale N. 3**

1. I disturbi del neurosviluppo.
2. Gli antipsicotici atipici, effetti collaterali e peculiarità