

DOMANDE PROVA ORALE

1. Trattamenti con LAI: quando c'è una indicazione clinica al loro uso.
2. Il concetto di personalizzazione delle cure. Come personalizzeresti la cura a seconda che si tratti di un primo episodio di malattia vs una condizione cronica che giunge alla tua attenzione
3. La depressione persistente in una paziente affetto da disturbo bipolare I: raccomandazioni e cautele nel trattamento a lungo termine.
4. Trattamenti farmacologici e non farmacologici nel disturbo ossessivo compulsivo.
5. Sintomi depressivi e condizioni di salute generali di rilevanza per la scelta del trattamento appropriato.
6. Trattamenti sanitari obbligatori: il candidato descriva alcune indicazioni cliniche in cui sia appropriato ricorrervi.
7. Severi effetti iatrogeni degli antipsicotici di prima e seconda generazione e opzioni alternative di trattamento.
8. Il disturbo da iperattività e inattenzione: cenni generali
9. Trattamenti cognitivi delle psicosi dello spettro schizofrenico.
10. Il paziente con Depressione Maggiore e prominenti sintomi del ritmo sonno-veglia: come inquadrare il caso e ipotesi di scelta dell'antidepressivo.
11. Le condotte di cutting nei pazienti con disturbi di personalità. Il candidato descriva alcuni aspetti utili all'inquadramento clinico e prognostico.
12. Anoressia nervosa e approccio multidisciplinare alla cura.
13. Aspetti clinici del disturbo da attacchi di panico.
14. Il candidato descriva come imposterebbe una diagnosi differenziale dei sintomi psicotici indotti da sostanze e dei sintomi psicotici delle malattie del neurosviluppo (spettro schizofrenico)
15. Quali trattamenti andrebbero usati con cautela nelle pazienti in età fertile.
16. Come inquadrare una depressione post partum.
17. Trattamenti psicoterapici basati sulle evidenze: una cornice concettuale.
18. Andamento sintomatologico nel lungo termine dei sintomi del Disturbo borderline di personalità.
19. Sintomi cognitivi nella depressione, nel disturbo bipolare e nei disturbi dello spettro schizofrenico: una breve descrizione differenziale.
20. Come svilupperebbe un approccio clinico orientato alla cura in persone che hanno subito un recente grave trauma psicologico: scenari bellici, cataclismi, ecc.
21. Trattamenti con antidepressivi protratti e inappropriati: come evitarli e quali raccomandazioni tenere a mente.
22. Prevenire le ricadute nella depressione: quali raccomandazioni?
23. Una panoramica dei trattamenti non farmacologici nella depressione.
24. Prevenire le ricadute nelle psicosi: quali raccomandazioni per i pazienti e quali per i familiari o i caregivers.
25. Cenni clinici sul disturbo da attacchi di panico.
26. I fattori di rischio delle ricadute psicotiche.

27. Il giovane adulto con grave ritiro sociale: un percorso diagnostico e terapeutico.
28. Le funzioni di un centro di salute mentale.
29. La collaborazione fra servizi psichiatrici ospedalieri e del territorio: una panoramica generale.
30. Inquadramento clinico delle "agitazioni psicomotorie": quale percorso clinico diagnostico.
31. La valutazione del rischio suicidario nelle consulenze dell'ospedale generale.
32. Trattamenti farmacologici e non farmacologici nel paziente con disturbo bipolare: orientamenti clinico diagnostici.
33. Stato mentale a rischio e psicosi all'esordio: il candidato esponga sinteticamente le differenze clinico-diagnostiche.
34. Gli effetti collaterali della clozapina.
35. Definizione del disturbo post traumatico da stress.
36. I fattori di rischio del disturbo bipolare.
37. Comuni effetti collaterali degli antipsicotici di vecchia generazione.
38. Trattamenti non farmacologici delle psicosi.
39. Elencare alcuni trattamenti psicoterapici con evidenze di efficacia.
40. Fattori di rischio delle ricadute schizofreniche.
41. Fattori di rischio delle ricadute depressive.
42. Aspetti generali di una depressione resistente.

Vito M. Roder

M. P.

Antonio Zamboni