



## VII Seminario – Diagnosi e Trattamento Multidisciplinare della Narcolessia: la sonnolenza patologica nel bambino e nell'adulto

WEB Conference 21 novembre 2020

Provider: Avenue media ID 3945

N. Evento: 305686

**tutti i campi sono da compilare obbligatoriamente e in modo leggibile - il mancato o parziale inserimento dei dati porterà all'esclusione dai crediti ECM)**

Dott. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap | | | | | Città \_\_\_\_\_ Prov. | | | |

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita | | | | | | | | | |

e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma \_\_\_\_\_

Professione:  **Medico Chirurgo**

Discipline  ENDOCRINOLOGIA;  MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO;  NEUROLOGIA

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE;  PEDIATRIA;  PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA)

PSICHIATRIA;  MEDICINA LEGALE;  NEURORADIOLOGIA;  RADIODIAGNOSTICA;

MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO;  MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA)

Professione:  **Infermiere**

Professione:  **Tecnico Sanitario di radiologia Medica**

Professione:  **Educatore Professionale**

Professione:  **Tecnico di Fisiopatologia**

Professione:  **Psicologo**

Discipline  PSICOTERAPIA;  PSICOLOGIA

*(discipline diverse da quelle accreditate e sopra riportate non possono ottenere crediti ECM)*

Libero professionista  Dipendente presso \_\_\_\_\_

**In merito alla normativa sul reclutamento dei partecipanti (determina CNFC del 18 gennaio 2011) dichiara che:**

È presente all'evento a suo totale carico.	firma
È stato inviato all'evento a carico di una Azienda: <b>(Se SI, indicare il nome della Azienda)</b>	Nome Azienda firma
<u>Non</u> ha raggiunto il limite massimo di 1/3 dei crediti formativi ricondotti al triennio 2020-2022 acquisibili mediante reclutamento diretto	firma

**Si ricorda che per ottenere i crediti la documentazione ECM dovrà essere compilata in tutte le sue parti e si dovrà rispondere correttamente ad almeno il 75% delle domande del test.**

Il sottoscritto acquisisce le informazioni di cui al d.lgs 196/06 conferisce il proprio consenso:

alla raccolta e al trattamento dei dati personali per gli scopi e le finalità previste dal Programma Nazionale della Formazione Continua del Ministero della Salute – E.C.M. e limitatamente alla partecipazione del corso in oggetto indicato **(senza la relativa autorizzazione non verranno erogati i crediti)**.

alla raccolta e al trattamento dei dati personali per l'invio di materiale informativo relativo ad eventi e congressi organizzati da Avenue media srl

Firma \_\_\_\_\_



**VII Seminario – Diagnosi e Trattamento Multidisciplinare della Narcolessia: la sonnolenza patologica nel bambino e nell’adulto**

WEB Conference 21 novembre 2020

Provider: Avenue media ID 3945

N. Evento: 305686

**QUESTIONARIO ECM**

NOME .....COGNOME.....

- 1) Quanti “Gruppi di lavoro COVID-19” sono stati istituiti in ISS**
  - a) 20
  - b) 12
  - c) 22
  - d) 10
  
- 2) Il gruppo di lavoro “malattie rare e COVID-19” ha pubblicato report**
  - a) Solo in italiano
  - b) Solo in inglese
  - c) Italiano, inglese
  - d) Italiano, inglese, francese, spagnolo
  
- 3) Quante telefonate sono arrivate al “telefono verde malattie rare”, ISS, nel periodo dal 1 Gennaio al 31 Maggio 2020, per chiedere informazioni su COVID-19**
  - a) 1000
  - b) 1500
  - c) 800
  - d) 700
  
- 4) I webinar scientifici dell’Istituto Superiore di Sanità sulle malattie rare fatti in collaborazione con UNIAMO che sono ripresi il 12 Novembre 2020 si svolgeranno ogni?**
  - a) 1 Settimana
  - b) 2 Settimane
  - c) 3 Settimane
  - d) 4 Settimane
  
- 5) Numerosi studi hanno trovato una associazione tra bassa resilienza e:**
  - a) ridotta qualità della vita
  - b) depressione
  - c) ansia
  - d) tutte le precedenti
  
- 6) Nel confronto con persone senza disturbi del sonno, è risultato che i pazienti con narcolessia di tipo 1 abbiano:**
  - a) più frequentemente una alta resilienza
  - b) più frequentemente una resilienza nella media
  - c) più frequentemente una bassa resilienza
  - d) uguali livelli di resilienza

**7) Nei pazienti con narcolessia di tipo 1, è stata trovata una associazione tra resilienza e:**

- a) sesso
- b) allucinazioni ipnagogiche
- c) paralisi del sonno
- d) punteggio alla scala di Epworth

**8) La resilienza di una persona:**

- a) è una caratteristica ereditaria ed è immodificabile
- b) è una caratteristica acquisita e è immodificabile
- c) può essere modificata attraverso appositi training
- d) può essere modificata attraverso una terapia farmacologica mirata

**9) In una registrazione Polisonnografica si registrano tracce EEG (Elettro Encefalo Gramma) per:**

- a) Identificare una apnea ostruttiva.
- b) Identificare la fibrillazione atriale.
- c) Stadiare il sonno identificando i grafoelementi caratteristici.

**10) In una registrazione Polisonnografica si registrano tracce EOG (Elettro Oculo Gramma) per:**

- a) Identificare una apnea visiva.
- b) Stadiare il sonno identificando i grafoelementi caratteristici.
- c) Sapere cosa si sta guardando.

**11) Nel MSLT Multiple Sleep Latency Test il Paziente:**

- a) Deve cercare di dormire.
- b) Deve cercare di ridere.
- c) Deve cercare di stare sveglio.

**12) Nel MWT Maintenance of Wakefulness Test il Paziente:**

- a) Deve cercare di dormire.
- b) Deve cercare di muoversi.
- c) Deve cercare di stare sveglio.

**13) Quale di queste affermazioni è falsa?**

- a) In Italia il numero di pazienti con diagnosi di narcolessia è circa 1/10 di quello atteso dai dati di prevalenza
- b) In Italia il numero di pazienti con diagnosi di narcolessia è all'incirca uguale a quello atteso dai dati di prevalenza
- c) In Europa il ritardo diagnostico medio è molto prolungato (attorno ai 10 anni)
- d) Non vi sono recenti dati di prevalenza della narcolessia in Italia

**14) Quale di queste affermazioni è vera?**

- a) La narcolessia è una patologia esclusiva del giovane adulto
- b) La narcolessia colpisce molto raramente prima dei 15 anni
- c) Nella narcolessia i picchi di frequenza d'età d'esordio sono prima dei 18 anni
- d) La narcolessia ad esordio pediatrico è facilmente diagnosticabile

**15) Quali di questi sintomi non dovrebbero far pensare ad un esordio di narcolessia in età pediatrica?**

- a) Anoressia e calo ponderale
- b) Incremento ponderale improvviso e rapido e sonnolenza diurna
- c) Pubertà precoce e sonno notturno disturbato
- d) Addormentamenti durante le lezioni scolastiche

**16) Quale di queste affermazioni è falsa?**

- a) Una probabile barriera alla diagnosi tempestiva di narcolessia è la scarsa conoscenza dei clinici riguardo ai sintomi d'esordio, soprattutto in età pediatrica
- b) Una probabile barriera alla diagnosi tempestiva di narcolessia è la scarsa consapevolezza dei pazienti o familiari riguardo ai sintomi, soprattutto in età pediatrica
- c) Non vi sono in Italia importanti centri esperti per la diagnosi di narcolessia
- d) In Italia vi possono essere difficoltà di accesso a centri esperti per la diagnosi di narcolessia

**17) La diagnosi di narcolessia (indicare risposta errata)**

- a) richiede il MSLT
- b) richiede il dosaggio di orexina liquorale
- c) non è affidabile mediante MSLT in ambito pediatrico
- d) può essere effettuata con il dosaggio di orexina liquorale in ambito pediatrico

**18) La diagnosi di ipersonnia idiopatica**

- a) richiede latenza sonno al MSLT < 8 minuti
- b) richiede almeno 11 ore di sonno al monitoraggio delle 24 ore
- c) può basarsi su criteri MSLT o di documentazione di elevato bisogno di sonno nictemerale
- d) richiede almeno 11 ore di sonno al monitoraggio actigrafico

**19) La narcolessia di tipo 1**

- a) Può esordire con fenotipo senza cataplessia
- b) E' sempre ad esordio acuto
- c) E' difficilmente distinguibile dalla privazione cronica di sonno
- d) E' rara nel bambino

**20) Nel corso degli anni (indicare risposta errata)**

- a) I criteri diagnostici della sindrome di Kleine - Levin sono rimasti sostanzialmente stabili
- b) La diagnosi di Ipersonnia Idiopatica ha visto molte modifiche nelle varie classificazioni internazionali dei disturbi del sonno
- c) La diagnosi di sindrome da sonno insufficiente richiede sempre di effettuare il MSLT
- d) Le diagnosi di ipersonnie centrali richiedono esclusione di altri disturbi del sonno potenzialmente responsabili di sonnolenza diurna