

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO NELLA POSIZIONE FUNZIONALE DI DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA DI “MEDICINA LEGALE” PER LE ESIGENZE DELL’AZIENDA USL DI MODENA.

TRACCE PROVA PRATICA

PROVA PRATICA n. 1

Anziano di 86 anni, affetto da maculopatia senile con ipovisus (all’ultimo controllo oculistico: VOS 1/50 e VOD 1/20 non migliorabili con lenti), poliartriosi, osteoporosi con pregresse fratture vertebrali trattate con vertebroplastica e decadimento cognitivo su base vascolare (all’ultimo controllo geriatrico: MMSE 18/30, ADL 2/6, IADL 2/5, CDR 2). Utilizza il deambulatore per gli spostamenti in ambito domestico ed extradomestico ed è presente incontinenza urinaria.

Procedere alla valutazione in ambito di cecità civile, invalidità civile e Legge 104/92.

PROVA PRATICA n. 2

Donna di 28 anni, seguita dal Centro di Salute Mentale per depressione maggiore, psicosi polarizzata in senso somatico con ideazione strutturata incentrata sulla funzione/disfunzione degli organi interni personali; disturbo del comportamento alimentare NAS e disturbo ossessivo compulsivo con aspetti psicotici. Nel corso degli anni diversi e numerosi sono stati i tentativi di assicurare alla paziente una continuità di cura sia in ambito psichiatrico che internistico con tuttavia scarsi risultati in relazione alla pressoché assente compliance verso i percorsi di assistenza più volte proposti ed impostati. Nell’ultimo anno si è assistito a un progressivo aggravamento clinico con frequenti accessi in Pronto Soccorso per crisi ipotensive e disidratazione. Veniva pertanto ricoverata in ambiente ospedaliero per severo deperimento fisico in contesto di cachessia (BMI 9). In occasione del ricovero la paziente rifiutava la terapia parenterale. I sanitari del reparto contattano quindi il medico legale reperibile.

Procedere alla consulenza medico legale individuando le aree di maggior criticità con particolare riferimento al rifiuto delle cure e alla capacità di autodeterminazione nonché ai possibili interventi da mettere in atto finalizzati alla tutela della paziente.

PROVA PRATICA n. 3

Uomo di 60 anni, ricoverato per colelitiasi complicata da shock settico, veniva sottoposto a colecistectomia. Gli accertamenti effettuati nel corso della degenza - in particolare, una TC addome – evidenziavano fra l'altro la presenza di un “addensamento polmonare del lobo inferiore destro, a contorni bozzuti e sfumati, di 3.5 mm di diametro”. Il decorso post-operatorio risultava regolare e il paziente veniva dimesso in assenza di qualsivoglia indicazione ad effettuare eventuali accertamenti in relazione al quadro polmonare rilevato. A distanza di 13 mesi, per tosse e iperpiressia, il Medico di Medicina Generale richiedeva un Rx del torace in esito al quale veniva confermata la presenza dell'addensamento polmonare del lobo inferiore destro e indicato un approfondimento TC che, effettuato a distanza di pochi giorni, rilevava una massa del lobo inferiore destro, di 8 cm di diametro, dalle caratteristiche fortemente sospette per neoplasia. La biopsia polmonare deponeva per un adenocarcinoma invasivo a crescita solida. Il paziente veniva pertanto avviato a chirurgia (bilobectomia polmonare inferiore e media con linfadenectomia ilo-mediastinica) e le indagini di stadiazione confermavano uno stadio IIIB. Nonostante le terapie (chemioterapia adiuvante e successiva radioterapia) il paziente decedeva dopo pochi mesi.

Procedere alla valutazione delle condotte professionali nell'ambito della responsabilità penale e civile e della valutazione del danno considerando che il ritardo diagnostico ha determinato il “passaggio” dallo stadio IB allo stadio IIIB della neoplasia a cui la Letteratura associa una sopravvivenza a 5 anni rispettivamente del 68% e del 26%.