



SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE "DR. VICTOR BABEȘ" BUCUREȘTI

CENTRALIZATOR CU REZULTATELE PROBEI SCRISE

la concursul/examenul pentru ocuparea postului/posturilor vacant(e)/temporar vacant(e) de
medic specialist pneumologie din cadrul **secției pneumologie**.

Nr. crt.	Nume și prenume candidat	Postul pentru care concurează	Secția / Compartimentul	Punctaj	Rezultat (Admis / Respins)
1	8674	Medic specialist	Secția pneumologie	71,40	ADMIS
2	8713	Medic specialist	Secția pneumologie	81,05	ADMIS

Contestațiile la proba scrisă se pot depune în termen de cel mult o zi lucrătoare de la data afișării, respectiv până la data de 25.06.2024, ora 10⁰⁰.

Baremul de corectare este anexat la prezentul centralizator.

Proba clinică va avea loc în data de 26.06.2024, ora 09⁰⁰ la sediul Spitalului Universitar de Urgență Elias.

Afișat astăzi, 24.06.2024, ora 10²⁰.

SECRETAR COMISIE,

1. Diviziunea normală a arborelui traheobronșic:

Notiuni	Punctaj
Din oficiu	1,00
Trahee	0,75
Primitiva dreapta	0,75
Lobara superioara	0,25
Segmentara apicala	0,25
Segmentara anterioara	0,25
Segmentara posterioara	0,25
Lobara intermediară	0,25
Lobara medie	0,25
Segmentara laterala	0,25
Segmentara medie	0,25
Lobara inferioara	0,25
Segmentara apicala	0,25
Segmentara anterioara	0,25
Segmentara laterala	0,25
Segmentara posterioara	0,25
Segmentara medie	0,25
Primitva stanga	0,75
Lobara superioara	0,25
Lobara culminala	0,25
Segmentara apico-dorsala	0,25
Segmentara anterioara	0,25
Lobara lingulara	0,25
Segmentara superioara	0,25
Segmentara inferioara	0,25
Lobara inferioara	0,25
Segmentara apicala	0,25
Segmentara anterioara	0,25
Segmentara posterioara	0,25
Segmentara mediala	0,25
Segmentara laterala	0,25
Total puncte	10,00

2. Metode folosite în diagnosticul etiologic al pneumoniei comunitare (probe clinice, examene efectuate)

Noțiuni	Punctaj
Din oficiu	1
• Secreții respiratorii sau alte ○ spută ○ alte: aspirat traheal, lavaj bronhoalveolar, broșaj sau lavaj protejat, ○ lichid pleural (și/sau fragmente de biopsie pleurală)	1,5 0,25 fiecare 0,25
• Examene efectuate ○ frotiu colorat Gram ○ frotiu colorat Ziehl-Nielsen (sau echivalent) ○ culturi pe medii aerobe ○ culturi pe medii anaerobe ○ culturi pentru micobacterii	0,75 0,5 0,5 0,25 0,5
• Hemoculturi – medii aerobe și anaerobe	1,5
• Antigene urinare – Legionella pneumophila tip I, S. pneumoniae	1
• PCR din secreții nazofaringiene sau orofaringiene sau respiratorii ○ virusuri respiratorii, în special gripal, SARS-CoV-2 • PCR din spută sau lichid pleural: M. tuberculosis, Mycoplasma, Chlamydia	1 0,5
Total	10

3. Oxigenoterapie cronică în BPOC: indicații, beneficii, modalitate practică

Noțiuni	Punctaj
Din oficiu	• 1
• PaO₂ < 55 mmHg sau SpO₂ < 88% • PaO₂ 55-60 mmHg sau SpO₂ 88-89% la pacienți cu ○ cord pulmonar cronic / hipertensiune pulmonară ○ poliglobulie secundară (Ht > 55%)	• 2 • 1
• Beneficii: ○ creșterea supraviețuirii ○ ameliorarea / prevenția dezvoltării hipertensiunii pulmonare / cordului pulmonar cronic ○ prevenția apariției poliglobuliei secundare ○ ameliorarea calității vieții	○ 1 ○ 0,5 ○ 0,5 ○ 0,5
• Modalitate practică ○ SpO₂ țintă 88-92% ○ concentrator de oxigen ○ durată minim 16 ore (> 15h) ○ în special noaptea ○ monitorizare PaCO₂	○ 1 ○ 1 ○ 0,5 ○ 0,5 ○ 0,5
Total	10

4. Modificari functionale respiratorii în fibroza pulmonara idiopatica

Noțiuni	Punctaj
Din oficiu	1
•Creșterea rezistenței elastice, creșterea reculului elastic	0,5
•Sindrom restrictiv, prin scăderea capacității vitale	1,5
•Scăderea CPT	1,5
•Valorile crescute sau normale ale VEMS, raportate la CV	1
•Amplerea alterărilor funcționale este proporțională cu gradul de severitate al determinării interstițiale	0,5
•O scădere a CPT cu o CRF normală și VR crescut sugerează o disfuncție mixtă restrictivă și obstructivă.	0,25
•Capacitatea vitală (CV) redusă nu este întotdeauna edificatoare pentru tulburări restrictive, întrucât creșterile mari ale VR pot avea același efect de reducere a CV.	0,25
• Capacitatea de difuziune a monoxidului de carbon(TLCO) este diminuată	2.5
• Hipoxemie	0.5
• Hipocapnie	0.5
Total	10

5. Etiologia pneumoniei comunitare în funcție de severitate (locul de îngrijire)

	Punctaj
Oficiu	1
tratata in ambulat	1
MyPn, Strept pn (subestimat), virusuri, Chl pn, HI 5*0.5	2.5
internata spital	1
Str pn (pana la 50%), Chl pn, HI, Legionella, BGN aerobi, Staph aureus, anaerobi, altele (My pn, Morax, v) 8*0.25	2
in ATI/pn severe	1
Str pn, HI, Legionella , Staph aureus, BGN aerobi, orice alta cauza 5*0.3	1.5
Total	10

6. Diagnosticul pozitiv în chistul hidatic pulmonar

Noțiuni			Punctaj
Din oficiu			1
1	2		
•Suspiciune clinica (contact caini, simptome, Rx sugestic) 0.25 + 0.25 0.25 0.5 •Simptome: •durere toracica 0.25 0.25 •tuse 0.25 0.25 •dispnee 0.25 •hemoptizie 0.25 0.25 •ruptura: vomica 0.25 0.25 0.25 •lichid clar 0.25 0.25 0.25 •scolexi 0.25 0.25 0.25 •resturi membrana 0.25 0.25 0.25			2.5
Rx pulm Necompliacta •opacitate rotunda, dimens variabile - necompliat 0.5+0.5 0.5+0.5 0.5+0.5 •opacitati multiple (detrerminari secundare) 0.5 0.5 Complicata •hidroaerica intrapulmonara 0.5 0.5 0.5 •hidroeaerica pleurala (rupt în pleura) 0.5 0.5 0.5 CT torace 1 1 •RMN 0.5 0.5			4
Biologic •Eozinofile 0.5 0.5 •Ac 0.5 0.5 0.5 Tipuri tetse Ac 0.25 0.25 Pozitivitate % 0.25 0.25 •VSH 0.5 0.5			2
Dg parazitologic			0.5
0.5 0.5			
Total			10

7. Testul cutanat tuberculinic – efectuare și interpretare

Noțiuni	Punctaj
Din oficiu	1
• Derivat proteic purificat de tuberculina (5 PPD) • Locul inoculării de preferat fața anterioară (suprafața ventrală) a antebrațului stâng, la unirea 1/3 medii cu cea superioară, acul pătrunzând aproape tangent la suprafața antebrațului • TCT corect este confirmat de lipsa sângerării și de obținerea papulei.	0,5 1 0,5
• Tehnica administrării, prin metoda Mantoux, trebuie: a) verificarea valabilității și calității produsului biologic; fiola trebuie agitată bine înainte de utilizare b) dezinfectarea tegumentului cu alcool sanitar; c) întinderea pielii de pe fața ventrală a antebrațului pentru a facilita introducerea strict intradermică a tuberculinei; d) se injectează intradermic doza recomandată de producător (2UI sau 5UI), folosind seringă de 1ml prevăzută cu ac special pentru injecții intradermice (de 10 mm, cu bizou scurt). e) se realizează de obicei o papulă ischemică de 5-6 mm cu aspect de "coajă de portocală"; aceasta nu trebuie tamponată după ce s-a extras acul.	0,25 0,25 0,25 0,25 0,25
• Citirea testului este cantitativă și se face ideal la 72 de ore de la administrare: se apreciază tactil zona de infiltrație și se măsoară diametrul transversal al zonei de indurație (<i>NU al eritemului</i>) și se notează mărimea diametrului indurației în mm și data citirii. • În țările în care se practică vaccinarea BCG la naștere: a) reacția ≤ 9 mm semnifică o eventuală alergie post vaccinală BCG (în primii ani după naștere) sau o infecție cu micobacterii netuberculoase; b) reacția moderată, 10-14 mm, semnifică infecția naturală cu MTB; c) reacția intensă, peste 15 mm (hiperergie), cu/fără ulceratii, fliclene, nu semnifică neapărat TB activă, ci doar probabilitatea unui risc crescut de evolutivitate lezională; d) pentru imunocompromiși o intradermoreacție cu diametrul ≥ 5 mm poate fi apreciată ca pozitivă.	0,5 0,5 0,5 0,5 0,5
• Virajul tuberculinic constă în pozitivarea unei testări care succede uneia cu rezultat negativ și dacă nu este consecința unei vaccinări BCG, traduce o infecție de dată recentă. • Saltul tuberculinic reprezintă creșterea diametrului reacției tuberculinice cu peste 10 mm față de testarea anterioară. • Reacții TCT fals- pozitive: • tehnică sau citire defectuoasă, interpretarea reacțiilor nespecifice, injectarea subcutanată a tuberculinei • alte infecții micobacteriene atipice • vaccinare BCG • reacții încrucișate cu alți antigeni bacterieni (ASLO în cant. mare) • utilizarea BCG în cancerul de vezică urinară • Reacții TCT fals-negative: • factori individuali (ex.imunodepresie); • factori legați de produsul utilizat:inactivarea produsului prin expunere la lumină și căldură, diluții improprie, denaturări biochimice, contaminare, adsorbție parțială pe pereții fiolei; • factori umani: tehnică defectuoasă de administrare: prea puțin produs, tamponarea energetică după injectare, sângerare; erori de citire	0,5 0,5 0,5 0,25 0,25 0,25 0,25 0,25 0,25 0,25
Total	10

Subiect 8. Tratamentul infecției cu Mycobacterium Avium Intracellulare

Noțiuni	Punctaj
Din oficiu	1
Decizia terapeutică: - Simptomele severe, persistente sau similare TB - Progresia radiologică - Prezența imunosupresiei - Tratament decis empiric	3 0,5 0,5 1,5 0,5
Profilaxie indicații și agenți: - Pacienții HIV + cu CD4 sub 50 celule/mm³ sau alte imunosupresii - Cu una dintre claritromicină, azitromicină sau rifabutin	0,5 0,25 0,25
Tratament cu: - Azitromicina sau Claritromicina, - Rifampicina, - Etambutol, - Amikacina inhalator (sol lipozomală) sau amikacina iv (strptomycină)	3 0,75 0,75 0,75 0,75
Durată: - ≥12 luni sau - 12 luni după conversia culturii	2,5 2,25 2,5
Total	10

9. Sindroame paraneoplazice

Notiuni		Punctaj
	Din oficiu	1
	Apar predominant in carcinoamele microcelulare	0.5
Sindrom de secretie neadekvata de ADH	Mentiune	1
	determinat de secretia de arginin-vasopresina	0.25
	provoaca hipernatremie	0.5
	Clinic: somnolenta/confuzie/hiporeflexie (orice mentiune)	0.5
Sindrom de secretie ectopica de ACTH	Mentiune	1
	Determina aparitia sindromului Cushing	0.25
Ginecomastie - mentiune		0.5
Sindromul Eaton-Lambert	Mentiune	0.75
Hipercalcemie nonmetastatica - mentiune		0.5
Hipocratism digital - mentiune		0.5
Osteoartropatia hipertrofica - mentiune		0.25
Sindromul nefrotic paraneoplazic - mentiune		0.25
Sindroame paraneoplazice hematologice	trombocitoze	0.25
	hiperfibrinogenemii/tromboze sistemice - orice mentiune	0.75
Sindroame neurologice	degenerescenta cerebelara subacuta	0.25
	neuropatii periferice	0.25
Sindroame paraneoplazice dermatologice	acantosis nigricans	0.5
	sclerodermia paraneoplazica	0.25
Total		10

Subiect 10. Vloarea diagnostica a determinarilor biochimice din lichidul pleural

Notiuni	Punctaj
Din oficiu	1
Definitie exudat:	1,75
- 3 g% proteine sau raport prot. pl./prot. plasm. $>0,5$	0,5
- LDH ≥ 200 UI sau $>2/3$ din limita superioară normală a LDH seric	0,5
- raportul LDH pl./LDH seric $\geq 0,6$	0,5
- zonă de "incertitudine": 2,5-3,5 g% sau caracter incert	0,25
Definitie transudat:	1,75
- lichide cu < 3 g% proteine SAU raport prot. pl./prot. plasm. $< 0,5$ sau definitie corecta exudat	0,75
- valori < 200 UI sau $< \text{decăt } 2/3$ ale LDH pleural sau definitie corecta exudat	0,5
- raportul LDH pl./LDH seric $< 0,6$ sau definitie corecta exudat	0,5
Pleurezia parapneumonica:	1,25
- Glucoza $\leq 0,6$ g/L sau raport glucoză pleurala/glucoză ser $\geq 0,5$	0,5
- $< 0,3$ g/L in evoluția către empiem	0,5
- pH $< 7,20$ in revarsatul parapneumonic complicat	0,25
Pleurezia TB:	2,25
- Adenozin-dezaminaza pleurală (ADA). Valori > 65 unități/L	1
- pleurezia cu colesterol sau revărsat chiliform cu nivel trigliceride normal	0,5
- scadere pH sub 7,2	0,25
- raportului lizozim pleural/lizozim plasmatic > 2 sugestiv pentru tuberculoasă	0,5
Pleurezii neoplazice si paraneoplazice:	0,75
- Acidul hialuronic > 200 mg/dl în mezoteliomul malign sau pleurezie metastatică de adenocarcinom.	0,5
- Amilaza crescută	0,25
Alte pleurezii	1,25
- Mențiune amilaza pleurala de 5-10 ori $>$ amilaza ser sau crescuta	0,25
- Cel puțin una din neoplasm pancreatic, pseudochisturi de pancreas, pancreatită acută sau cronică, perforația de esofag, pleurezii neoplazice	0,25
Revărsate chiloase:	
- Definitie: trigliceride > 110 mg/dl sau crescute	0,25
- Cantitate mare de chilomicroni sau unor valori mici de colesterol	0,25
Alte cauze de scadere pH sub 7,2	
- Cel puțin una dintre: ruptură de esofag, pleurezia reumatoidă, revărsate pleurale maligne, hemothorax, pleurezia lupică, urinato-raxul.	0,25
Total	10