

### TEST 3

**1) Nel bambino con PKU, in caso di febbre, cosa consiglieresti di fare alla mamma dal punto di vista dietetico?**

- a. mantenere ed incoraggiare il consumo della miscela di aminoacidi PHE-free suddivisa in pasti piccoli e frequenti, assicurare il consumo degli alimenti naturali proteici, assicurare l'apporto calorico anche attraverso supplementi ricchi in carboidrati
- b. diminuire il consumo della miscela di aminoacidi PHE-free, fare pasti piccoli e frequenti, aumentare l'introito di proteine naturali
- c. assicurare il consumo della miscela di aminoacidi PHE-free, fare pasti piccoli e frequenti, aumentare l'introito di proteine naturali
- d. assicurare il consumo della miscela di aminoacidi PHE-free, fare pasti piccoli e frequenti, ridurre la quota di carboidrati

**2) Quali sono le carenze di micronutrienti più frequenti nei soggetti con celiachia che devono essere monitorate?**

- a. potassio, sodio, magnesio
- b. ferro, acido folico, vit. B12, vit. D
- c. acido pantotenico, vit K
- d. acido ascorbico, ferro, vit. B12

**3) Galattosemia: in quale periodo deve essere iniziata la dieta senza galattosio?**

- a. immediatamente alla diagnosi di galattosemia classica
- b. immediatamente se la galattosemia classica è sospettata, senza aspettare la diagnosi
- c. immediatamente alla diagnosi e può essere interrotta dopo il 16° anno di vita
- d. immediatamente alla diagnosi di galattosemia classica e può essere sospesa al 18° anno di età

**4) Per prevenire il decadimento sarcopenico in soggetti anziani sani, qual'è l'apporto proteico quotidiano raccomandato?**

- a. 1- 1,2 g/kg peso corporeo
- b. > 1,5 g/kg peso corporeo
- c. < 0,7 g/kg peso corporeo
- d. 1- 1,5 g/kg peso corporeo

**5) Quale aminoacido essenziale stimola maggiormente la sintesi proteica?**

- a. Valina
- b. Triptofano
- c. Leucina
- d. Metionina

**6) Quale parametro di contenuto di glutine viene garantito negli alimenti riportanti la dicitura "senza glutine" o "specificamente formulato per celiaci"?**

- a. < 10 mg
- b. tra 20 ppm e 100 ppm
- c. > 20 ppm
- d. < 20 ppm



**7) Il Reg. UE 1169/2011 relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori sancisce:**

- a. Linee guida per il controllo ufficiale delle imprese alimentari che producono e/o somministrano alimenti senza glutine
- b. Obbligo di indicare in etichetta la presenza di allergeni se presenti come ingredienti, sia nei prodotti confezionati che in quelli non confezionati
- c. Procedure di produzione, preparazione, vendita e somministrazione degli alimenti di cui si dichiara l'assenza di glutine
- d. Obbligo di indicare in etichetta la presenza degli allergeni solo se presenti come contaminanti accidentali

**8) Secondo la più recente revisione dei LARN a quanto corrisponde l'assunzione raccomandata dei seguenti minerali nelle donne in gravidanza?**

- a. Ca 1200 mg – Fe 27 mg – I 200 µg
- b. Ca 1500 mg – Fe 25 mg – I 150 µg
- c. Ca 1000 mg – Fe 18 mg – I 170 µg
- d. Ca 1200 mg – Fe 10 mg – I 200 µg

**9) Secondo la più recente revisione dei LARN a quanto corrisponde l'assunzione raccomandata di vit. D negli anziani di età > 75 anni?**

- a. 18 µg/die
- b. 20 µg/die
- c. 15 µg/die
- d. 25 µg/die

**10) Secondo le Linee Guida Europee, quale dovrebbe essere il target di PHE ematica nella gravida in trattamento per PKU?**

- a. < 120 micromol/L
- b. > 600 micromol/L
- c. 120 – 360 micromol/L
- d. < 30 micromol/L

**11) Tra gli obiettivi nutrizionali della Glicogenosi tipo 1, si trovano:**

- a. ridurre l'apporto di fibra, limitando i prodotti integrali
- b. aumentare l'apporto di grassi insaturi, aumentando il consumo di pesce
- c. aumentare l'introito di fruttosio
- d. assicurare un buon apporto di calcio e vitamine, in particolare la vitamina D

**12) Secondo i LARN IV Revisione qual'è l'intervallo di riferimento per l'assunzione di PUFA n-3 e relativi apporti di EPA -DHA negli adulti e anziani?**

- a. 1-2,0 % Energia totale della dieta- di cui EPA-DHA 300 mg
- b. 0,5- 3,0 % Energia totale della dieta- di cui EPA-DHA 200 mg
- c. 0,5- 2,0 % Energia totale della dieta- di cui EPA-DHA 250 mg
- d. 1,5 – 2,5 % Energia totale della dieta- di cui EPA-DHA 300 mg

**13) Come deve essere la dieta nel bambino affetto da MCADD, di età superiore all'anno?**

- a. con pasti regolari (3 pasti al giorno, inclusa la colazione + uno spuntino prima del sonno notturno), evitare l'olio di cocco
- b. ad apporto ridotto in LCT
- c. ridotta in carboidrati complessi
- d. ipoproteica a ridotto apporto di fosforo



**14) Secondo gli standard italiani per la cura del diabete mellito 2018 quali sono gli obiettivi glicemici da raggiungere durante la gravidanza in donne con diabete gestazionale?**

- a.  $\leq 95$  mg/dl a digiuno -  $\leq 140$  mg/dl un'ora dopo i pasti -  $\leq 120$  mg/dl due ore dopo i pasti
- b.  $\leq 90$  mg/dl a digiuno -  $\leq 130$  mg/dl un'ora dopo i pasti -  $\leq 120$  mg/dl due ore dopo i pasti
- c.  $\leq 92$  mg/dl a digiuno -  $\leq 150$  mg/dl un'ora dopo i pasti -  $\leq 130$  mg/dl due ore dopo i pasti
- d.  $\leq 100$  mg/dl a digiuno -  $\leq 150$  mg/dl un'ora dopo i pasti -  $\leq 130$  mg/dl due ore dopo i pasti

**15) Secondo le linee strategiche per la ristorazione scolastica in Emilia Romagna la merenda del pomeriggio deve contenere per porzione**

- a. non più di 200 kcal, non più di 9 g di grassi di cui saturi < 4g
- b. non più di 150 kcal, non più di 8 g di grassi di cui saturi < 4g
- c. non più di 250 kcal, non più di 10 g di grassi di cui saturi < 5g
- d. non più di 150 kcal, non più di 10 g di grassi di cui saturi < 5g

**16) Nella rimodulazione PRP 2018-2019 quale indicatore sentinella dovrà essere raggiunto come % di scuole in cui il servizio mensa propone menù valutati ed approvati dal SIAN?**

- a. 96%
- b. 99%
- c. 100%
- d. 95%

**17) Il progetto di sorveglianza nutrizionale sui bambini in età scolare "OKKIO ALLA SALUTE" ha cadenza**

- a. Biennale
- b. Annuale
- c. Triennale
- d. Quinquennale

**18) Secondo le Linee Guida Espen "Nutrizione nelle malattie neurologiche" per la prevenzione della sclerosi multipla è raccomandabile**

- a. una dieta ridotta in grassi saturi e ricca di polinsaturi; non è raccomandata la supplementazione di omega-3
- b. la supplementazione di vitamina B12
- c. una dieta priva di glutine
- d. la supplementazione di vitamina C

**19) Le raccomandazioni del WCRF 2018 per la prevenzione primaria e secondaria delle neoplasie suggeriscono un consumo settimanale di carni rosse riferito al cotto**

- a.  $\leq 200$  g
- b.  $\leq 300$  g
- c.  $\leq 350$  g fino a 500 g
- d.  $\leq 600$  g fino a 650 g

**20) Un consumo elevato di sale e di cibi conservati sotto sale correla positivamente con**

- a. Cancro dello stomaco
- b. Cancro dell'intestino
- c. Cancro dell'esofago
- d. Cancro del fegato

**21) Il monitoraggio in continuo del glucosio consente di avere un quadro chiaro e costante dei livelli di glicemia attraverso misurazioni effettuate su**

- a. Sangue capillare
- b. Liquido interstiziale
- c. Sangue venoso
- d. Sangue arterioso



**22) Qual'è l'assunzione raccomandata di calcio, secondo i LARN -IV Revisione, nelle donne dopo i 60 anni?**

- a. 1200 mg
- b. 1000 mg
- c. 950 mg
- d. 1500 mg

**23) Nei soggetti diabetici con qualsiasi grado di malattia renale cronica, per ridurre il rischio di evoluzione verso l'insufficienza renale terminale, l'apporto proteico deve essere limitato a**

- a. 0,6g/ kg peso desiderabile
- b. 0,7g/ kg peso desiderabile
- c. 0,8g/ kg peso desiderabile
- d. 0,9g/ kg peso desiderabile

**24) Cosa è il NRS?**

- a. strumento usato per lo screening della malnutrizione e del rischio di malnutrizione, in ambito ospedaliero
- b. strumento usato per lo screening della malnutrizione in ambito pediatrico
- c. strumenti usati per la valutazione dell'autonomia del paziente
- d. strumenti usati per la valutazione del rischio di cadute

**25) Nel soggetto affetto da cirrosi, come è raccomandato distribuire i pasti nella giornata?**

- a. 3 pasti/die, con proteine animali concentrate nel solo pasto serale
- b. 3 pasti + 3 spuntini di cui 1 spuntino alla sera
- c. piccoli pasti durante il giorno, a contenuto simile in carboidrati complessi
- d. colazione, pranzo, cena, sono da evitare i consumi alimentari fuori pasto

**26) In un sistema di allerta che riguarda la sicurezza alimentare che cosa si intende per "ritiro" dell'alimento secondo le Linee Guida del Regolamento 178/2002?**

- a. qualsiasi misura, dell'autorità competente, volta ad impedire la distribuzione e l'offerta al consumatore di un prodotto non conforme ai requisiti di sicurezza alimentare
- b. qualsiasi misura, dell'operatore e dell'autorità competente, volta ad impedire la distribuzione e l'offerta al consumatore di un prodotto non conforme ai requisiti di sicurezza alimentare
- c. qualsiasi misura da attuare per rintracciare un prodotto per ricostruire e seguire il percorso di un alimento
- d. qualsiasi misura del ritiro del prodotto, rivolta anche al consumatore finale, da attuare quando altre misure risultino insufficienti a conseguire un livello elevato di tutela della salute

**27) Quali sono le raccomandazioni per il trattamento dietetico della litiasi calcica?**

- a. aumentare l'introito di acqua e ridurre l'utilizzo di sale da cucina
- b. l'utilizzo di supplementi di vit C e la riduzione dell'introito di calcio
- c. una dieta iperproteica e l'associazione di supplementi combinati di Calcio e vit D
- d. introito di sodio > 6 g/die



Four handwritten signatures in black ink, arranged horizontally from left to right. The signatures are stylized and appear to be of different individuals.

**28) Una delle seguenti affermazioni sul diabete NON è corretta, quale?**

- a. Dati ISTAT del 2016 indicano un tasso di prevalenza del diabete del 5,3%
- b. Nei diabetici si riscontra un eccesso di mortalità di circa il 40% rispetto alla popolazione generale
- c. Il diabete di tipo 1 è la forma più comune della malattia, con un'incidenza in Italia di 5-7 nuovi casi ogni 1000 persone
- d. Nel nostro Paese la spesa per l'assistenza alle persone diabetiche è pari a circa 15 miliardi di euro ogni anno

**29) Quali raccomandazioni nutrizionali sono contenute nei protocolli Eras dedicati alla chirurgia elettiva del colon, nella fase post operatoria?**

- a. incoraggiare la ripresa dell'alimentazione orale il prima possibile
- b. riprendere l'alimentazione orale solo dopo 3 giorni di NPT
- c. sospendere l'alimentazione per os e utilizzare la nutrizione enterale elementare per 4-6 giorni
- d. nessuna delle precedenti

**30) Quali indicazioni fornisce la LG Espen, relativamente al consumo pre-operatorio di cibi solidi?**

- a. nei soggetti senza specifici rischi di aspirazione, possono essere consumati cibi solidi fino a 2 ore prima dell'anestesia, non oltre
- b. nei soggetti senza specifici rischi di aspirazione, possono essere consumati cibi solidi fino a 6 ore prima dell'anestesia
- c. nei soggetti senza specifici rischi di aspirazione, i cibi solidi possono essere consumati solo fino alla mezzanotte
- d. nei soggetti senza specifici rischi di aspirazione, i cibi solidi possono essere consumati solo fino a 12 ore prima dell'anestesia, non oltre

**31) Le linee guida WHO raccomandano di ridurre i "free sugar" (monosaccaridi e disaccaridi) aggiunti agli alimenti e bevande, e zuccheri naturalmente presenti nel miele, sciroppi, succhi di frutta, e succhi concentrati di frutta a:**

- a. < 15 % dell'intake calorico totale, ma solo negli adulti
- b. < 15 % dell'intake calorico totale, sia negli adulti che nei bambini
- c. < 10 % dell'intake calorico totale, sia negli adulti che nei bambini
- d. >15 % dell'intake calorico totale, sia negli adulti che nei bambini

**32) Secondo gli standard per la cura del diabete qual è l'approccio da preferire per ottenere e mantenere il calo ponderale?**

- a. una dieta a basso contenuto di grassi e calorie
- b. una dieta mediterranea naturalmente ricca in fibre vegetali
- c. la modificazione dello stile di vita, che include una moderata riduzione dell'apporto calorico (200-250 kcal/die) e un modesto incremento del dispendio energetico (150 kcal/die)
- d. la modificazione dello stile di vita, che include una moderata riduzione dell'apporto calorico (300-500 kcal/die) e un modesto incremento del dispendio energetico (200-300 kcal/die)

**33) Il Decreto 14 giugno 2017 del Ministero della Salute riguardante le acque potabili modifica:**

- a. L'allegato I del decreto legislativo 2 febbraio 2001, n. 31
- b. Gli allegati I e II del decreto legislativo 2 febbraio 2001, n. 31
- c. Gli allegati I e III del decreto legislativo 2 febbraio 2001, n. 31
- d. Gli allegati II e III del decreto legislativo 2 febbraio 2001, n. 31



**34) Nel soggetto affetto da cirrosi, in presenza di ascite è consigliata:**

- a. la riduzione del sodio intorno a 80 mmol/die
- b. la riduzione del sodio al di sotto di 60 mmol/die
- c. la riduzione del sodio intorno 150 mmol/die
- d. la supplementazione di sodio

**35) La sindrome dell'ovaio policistico (PCOS) è caratterizzata da:**

- a. oligo-anovulazione, iperandrogenismo, ovaio policistico
- b. obesità, irsutismo e disturbi dell'umore
- c. amenorrea, ovaio policistico ed osteoporosi
- d. amenorrea, diabete, ipertensione arteriosa

**36) Cosa è il MUST?:**

- a. Strumento usato per la valutazione della malnutrizione e del rischio di malnutrizione
- b. Strumento usato per la valutazione del rischio di cadute
- c. Strumento usato per la valutazione del rischio di lesioni da pressione
- d. Strumento usato per la valutazione dell'autonomia del paziente

**37) Secondo il programma nazionale di iodoprofilassi quanti mg di iodio sono contenuti in un kg di sale iodato?**

- a. 10
- b. 20
- c. 30
- d. 35

**38) Quali alimenti possono consumare i soggetti affetti da galattosemia classica?**

- a. latte con lattosio idrolizzato, frutta, legumi
- b. frutta, legumi, Parmigiano
- c. burro, frutta, verdura
- d. calcio caseinato, latte con lattosio idrolizzato, Parmigiano stagionato 24 mesi

**39) Quali apporti calorici e proteici raccomandano le linee guida Espen per la nutrizione nel soggetto affetto da patologia tumorale?**

- a. qualora non sia possibile misurare TEE, un apporto calorico di 40 Cal /Kg/die; apporto proteico di 2 g/Kg/die
- b. qualora non sia possibile misurare TEE, un apporto calorico di 25-30 Kcal/Kg/die; apporto proteico al di sopra di 1g/Kg/die e se possibile fino a 1,5 g/Kg/die
- c. aumentate dosi di vitamine e micronutrienti, rispetto ai fabbisogni del soggetto sano
- d. apporto proteico >1,5 g/Kg pc/die; apporto calorico < 20 Kcal/Kg pc/die

**40) Nella rialimentazione di un paziente malnutrito quali elettroliti vengono controllati:**

- a. Fosforo, magnesio e potassio
- b. Ferro e sodio
- c. Cloro, sodio e potassio
- d. Calcio e fosforo

