
CORSO BASE: LA CEFALEA

Questionario di apprendimento

1. **Per quale cefalea primaria non è stata riscontrata alcuna familiarità?**
 - a) emicrania con aura
 - b) cefalea di tipo tensivo episodica
 - c) cefalea a grappolo
2. **Quale cefalea primaria può esordire a qualsiasi età?**
 - a) emicrania con aura
 - b) cefalea di tipo tensivo
 - c) cefalea a grappolo
3. **In quale cefalea il dolore è strettamente unilaterale?**
 - a) emicrania con aura
 - b) cefalea di tipo tensivo
 - c) cefalea a grappolo
4. **A quale età si ha il picco di prevalenza dell'emicrania?**
 - a) 25-30
 - b) 35-40
 - c) 40-45
5. **Quali sono le fasi dell'attacco di emicrania con aura?**
 - a) aura – prodromica – cefalea – recupero
 - b) prodromica – cefalea - aura – recupero
 - c) prodromica – aura – cefalea - recupero
6. **Si fa diagnosi di emicrania cronica quando:**
 - a) sono presenti 20 o più attacchi di cefalea da almeno 3 mesi
 - b) sono presenti 15 o più attacchi di cefalea da almeno 3 mesi
 - c) sono presenti 20 o più attacchi di emicrania da almeno di 3 mesi

- 7) **Qual è la caratteristica clinica dell'emicrania che può essere più frequentemente riportata anche nella cefalea di tipo tensivo?**
- a) l'unilateralità del dolore
 - b) l'aggravamento con l'attività fisica
 - c) la qualità pulsante del dolore
- 8) **Una cefalea di tipo tensivo episodica veramente disabilitante è un evento:**
- a) abbastanza frequente
 - b) relativamente frequente
 - c) difficile da trovare
- 9) **Una corretta diagnosi differenziale tra crisi di emicrania di intensità lieve ed una cefalea di tipo tensivo si avvale:**
- a) della palpazione manuale della muscolatura pericranica
 - b) del diario delle cefalee
 - c) dell'aiuto di un bravo psicologo
- 10) **La durata tipica di un attacco di cefalea a grappolo è?**
- a) 3-5 ore
 - b) da 5 minuti a 5 ore
 - c) da 15 minuti a 3 ore
- 11) **La terapia di elezione dell'attacco acuto di cefalea a grappolo è?**
- a) ketorolac 30 mg fiale i.m.
 - b) sumatriptan 6 mg fiale i.m.
 - c) ketoprofene sale di lisina 80 mg cp
- 12) **Quale dei seguenti non è un elemento tipico della cefalea a grappolo?**
- a) prevalenza nel sesso femminile
 - b) circadianità e stagionalità degli attacchi
 - c) aggravamento con il fumo di sigaretta

- 13) **La durata di un attacco emicranico non trattato può variare in un adulto da:**
- a) 1-4 ore
 - b) 4-12 ore
 - c) 4-72
- 14) **In quale forma di cefalea primitiva il paziente presenta irrequietezza durante gli attacchi:**
- a) cefalea tensiva
 - b) cefalea a grappolo
 - c) emicrania con aura
- 15) **In quale forma di cefalea primitiva vi è una preponderanza del sesso maschile:**
- a) emicrania con aura
 - b) cefalea tensiva
 - c) cefalea a grappolo
- 16) **La nevralgia trigeminale è un dolore:**
- a) nocicettivo
 - b) neuropatico
 - c) misto
- 17) **I potenziali evocati laser:**
- a) sono normali nella nevralgia trigeminale
 - b) sono normali nelle neuropatie trigeminali dolorose
 - c) sono normali nel dolore facciale persistente idiopatico
- 18) **Nella nevralgia trigeminale i farmaci di prima scelta sono:**
- a) carbamazepina e pregabalin/gabapentin
 - b) carbamazepina e oxcarbamazepina
 - c) amitriptilina e pregabalin/gabapentin

- 19) **Quando è necessario trattare un attacco di emicrania?**
a) sempre ed il prima possibile
b) mai, dopo alcune ore il dolore tende a scomparire
c) solo quando il paziente ritiene che il dolore sia arrivato ad un livello insopportabile
- 20) **La terapia di profilassi va avviata:**
a) in accordo alle richieste del paziente
b) solo in caso di forme croniche, con più di 15 giorni di cefalea al mese
c) quando la disabilità dovuta alla cefalea supera i 4 giorni al mese
- 21) **Per l'emicrania mestruale:**
a) in condizioni particolari, la terapia di profilassi può essere temporizzata
b) non c'è mai bisogno di terapia di profilassi
c) il trattamento sintomatico deve essere evitato
- 22) **Quando è necessario ricorrere alla RM encefalo in un paziente con cefalea?**
a) se sospetto un tumore della fossa cranica posteriore
b) se cefalea cronica con abuso di farmaci
c) se emicrania tipica, con caratteri invariati
- 23) **L'EEG è utile per escludere una causa organica di cefalea:**
a) sempre
b) alterazioni della coscienza e sospetto di encefalopatia
c) mai
- 24) **Tra gli esami strumentali da richiedere nel paziente con cefalea:**
a) ci deve sempre essere l'EEG
b) meglio farli con il mezzo di contrasto
c) la RM encefalo è da preferire nel sospetto di piccoli aneurismi o di un'ipotensione liquorale

- 25) **Le cefalee secondarie:**
- a) si associano a specifiche patologie sistemiche o neurologiche
 - b) sono espressione di patologie sistemiche o neurologiche
 - c) sono espressione di patologie neurologiche
- 26) **Una cefalea ad esordio brusco è più spesso espressione di:**
- a) ipercapnia
 - b) emorragia subaracnoidea
 - c) ipoglicemia
- 27) **La presenza di cefalea severa associata a febbre e rigidità nucale orienta per:**
- a) emorragia cerebrale
 - b) neoplasia cerebrale
 - c) meningoencefalite
- 28) **Quali farmaci sintomatici possono portare ad una MOH?**
- a) triptani
 - b) fans
 - c) tutti i farmaci sintomatici
- 29) **Nel trattamento delle MOH è indicato:**
- a) la sospensione del farmaco sintomatico assunto eccessivamente
 - b) inserimento con monitoraggio di una nuova terapia di profilassi
 - c) entrambe le precedenti
- 30) **Oltre ai trattamenti farmacologici sono importanti nel percorso di cura:**
- a) sostegno psicologico
 - b) analisi del tipo, dose e tempo di assunzione dei farmaci
 - c) terapia di disintossicazione