



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di
Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA SCRITTA 1

Artrite psoriasica





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di
Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA SCRITTA 2

PFAPA





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di
Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA SCRITTA 3

Artrite idiopatica giovanile





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



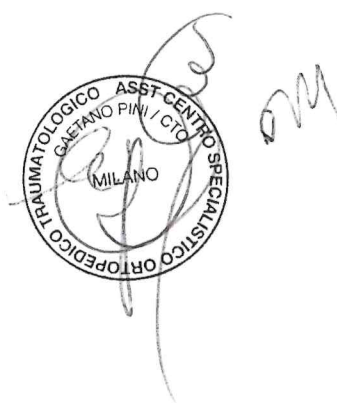
Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA PRATICA N. 1

Come valutare il fenomeno di RAYNAUD





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA PRATICA N. 2

Rachicentesi: modalità di esecuzione





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA PRATICA N. 3

Iter diagnostico zoppia bambino di anni 2





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA ORALE N. 1

Domanda:

Sindrome di Kawasaki

accertamento lingua inglese:

Si veda allegato

accertamento conoscenze informatiche:

Che cos'è una PEC e che differenza esiste con la posta elettronica ordinaria?





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA ORALE N. 2

Domanda:

Porpora di Schönlein - Henoch

accertamento lingua inglese:

Si veda allegato

accertamento conoscenze informatiche:

Che cos'è il Phishing?





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 contratto a tempo pieno ed indeterminato di Dirigente Medico di Pediatria, da assegnare alla UOC Clinica Reumatologica Pediatrica

PROVA ORALE N. 3

Domanda:

Osteomielite acuta

accertamento lingua inglese:

Si veda allegato

accertamento conoscenze informatiche:

Nella posta elettronica che cosa si intende per "CC" e "CCN"?





Juvenile Behçet syndrome: a contemporary view and differential diagnosis in pediatric practice

Mehmet Yildiz^a, Oya Koker^b and Ozgur Kasapcopur^a

Purpose of review

This review aims to provide a comprehensive and contemporary overview of juvenile Behçet syndrome (jBS), highlighting its clinical manifestations, diagnostic challenges, and treatment strategies.

Recent findings

Behçet syndrome, with its intricate etiopathogenesis and diverse clinical phenotypes, is more aptly classified as a syndrome than a single disease. Its heterogeneous nature requires a broad diagnostic approach and sophisticated differential diagnosis capabilities. The relatively rare occurrence of Behçet syndrome, combined with incomplete clinical presentations and overlapping differential diagnoses, presents significant diagnostic challenges, particularly in pediatric cases. Nevertheless, substantial progress has been made in treatment, especially in managing inflammatory components and preventing complications. Juvenile patients, given their developmental stage, require distinct therapeutic strategies compared to adults, with careful consideration of treatment side effects on growth and psychosocial development.

Summary

To ensure early identification of jBS, it is imperative to refine and develop diagnostic criteria specifically tailored to pediatric populations. With a deeper understanding of the disease mechanisms, treatment protocols should be designed to address the developmental, psychosocial, and individual needs of patients, aiming to minimize long-term side effects. Additionally, comprehensive studies considering age, sex, and ethnic differences are necessary to fill gaps in the literature and resolve existing inconsistencies.

Keywords

Behçet's disease, children, juvenile Behçet syndrome, pediatric rheumatology, vasculitis

INTRODUCTION

Behçet syndrome, with its complex and incompletely elucidated etiopathogenesis and diverse clinical phenotypes, deserves a comprehensive diagnostic perspective rather than confinement to a singular framework. The mucocutaneous manifestations and ocular involvement, which are primary components of the disease's initial definition, still play a crucial role as 'strong elements' in differentiating Behçet syndrome [1,2]. Additionally, gastrointestinal, neurological, and vascular manifestations, which exhibit varying distribution and severity, are integral components of the disease's clinical spectrum characterized by flares and remissions. The varying distribution and intersection of these symptoms have revealed distinct clusters that reflect the heterogeneous nature of Behçet syndrome. **This variability cannot be explained solely by demographic influences or a single immunogenetic mechanism [3,4].** The involvement of blood vessels of various sizes and types has classified the syndrome as a

variable vessel vasculitis according to the revised 2012 International Chapel Hill Consensus Conference (CHCC) terminology [5]. Over time, heightened awareness and the identification of both innate and adaptive immune system features in its pathogenesis have placed it at the crossroads of autoimmune diseases and autoinflammatory syndromes [6].

Behçet syndrome typically manifests during young adulthood, between the second and fourth decades of life. Some symptoms of the syndrome may present in childhood and continue into

^aDepartment of Pediatric Rheumatology, Cerrahpasa Medical School, Istanbul University-Cerrahpasa and ^bMarmara University School of Medicine, Department of Pediatric Rheumatology, Istanbul, Turkey

Correspondence to Professor Ozgur Kasapcopur, MD, Department of Pediatric Rheumatology, Medical Faculty of Cerrahpasa, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey.

E-mail: ozgurkasapcopur@hotmail.com

Curr Opin Rheumatol 2025, 37:3–14

DOI:10.1097/BOR.0000000000001057