

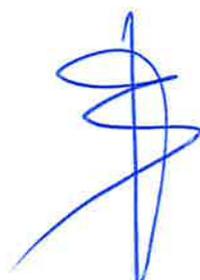


CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A
TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO NELL' AREA DEI PROFESSIONISTI
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – PROFILO DI ORTOTTISTA E
ASSISTENTE IN OFTALMOLOGIA.

21/06/2024

PROVA SCRITTA N. 1

PROVA SCRITTA N. 1



PROVA SCRITTA N. 1

1. Nella CFEOM la correzione della ptosi deve essere attuata:

- A. E' preferibile non correggere la ptosi
- B. Prima della correzione dell'ipotropia
- C. Dopo la correzione dell'ipotropia
- D. In contemporanea alla correzione dell'ipotropia

2. Una delle seguenti asserzioni è errata, indica quale:

- A. Il trattamento chirurgico è possibile, ma si accompagna spesso a diplopia omonima post operatoria
- B. La exoforia è una deviazione mantenuta latente dalla convergenza fusionale
- C. E' sempre necessario sottoporre a trattamento le exoforie
- D. La exoforia è sovente accompagnata da forti disturbi astenopici

3. Quando è opportuno intervenire sulla MOE nell'Oftalmopatia Basedowiana?

- A. Appena viene fatta diagnosi di Oftalmopatia Basedowiana
- B. Dopo almeno 6 mesi dalla stabilizzazione del quadro motorio oculare e tiroideo
- C. Dopo un mese dalla tiroidectomia
- D. Dopo un mese dalla decompressione orbitaria

4. L'intervento standard dell'Esotropia Essenziale Infantile è:

- A. La resezione dei retti mediali
- B. La resezione dei retti laterali
- C. La recessione dei retti laterali
- D. La recessione dei retti mediali

5. Il torcicollo nei bambini è:

- A. Nessuna delle precedenti
- B. Sempre di origine oculare
- C. Frequentemente è di origine metabolica
- D. Mai di origine oculare

6. Il meccanismo fisiopatologico principale dell'ambliopia consiste in:

- A. Una compromissione prevalente del sistema dei bastoncelli deputato alla visione in condizione mesopiche di illuminazione ed alla percezione del movimento
- B. Una compromissione prevalente del sistema magnocellulare deputato alla percezione del movimento (sistema deputato alla localizzazione degli stimoli visivi o sistema "where")
- C. Una compromissione di sistema parvo e magno cellulare
- D. Una compromissione prevalente del sistema parvocellulare deputato alla percezione della forma e dei colori degli stimoli visivi (sistema deputato al riconoscimento degli stimoli visivi o sistema "what")

7. Cosa afferma la legge di Hering?

- A. In posizione primaria il piano muscolare dell'obliquo inferiore forma un angolo di 51° con l'asse Y; in questa posizione l'azione principale del muscolo è l'extorsione
- B. Quando un impulso per l'esecuzione di un movimento oculare viene inviato ai muscoli di un occhio, i muscoli corrispondenti dell'altro occhio ricevono un impulso nervoso uguale per la contrazione o il rilasciamento
- C. Se il piano muscolare è perpendicolare ad uno degli assi di Fick si avranno movimenti semplici di rotazione a tale asse
- D. Se un muscolo si contrae, contemporaneamente viene inviato un impulso inibitorio al suo antagonista, che si rilascia e si allunga

8. La Miopatia Miopica è:

- A. Una forma di nistagmo latente

B. Una esotropia marcata con grado elevato di miopia

C. Uno strabismo variabile

D. Una sindrome alfabetica

9. Un'esotropia consecutiva entro le 15 diottrie prismatiche con diplopia omonima causata da un'ipercorezione di un'exodeviazione:

A. In età infantile non richiede alcun provvedimento terapeutico ortottico

B. Richiede un re-intervento immediato

C. Ha elevata probabilità di accentuarsi nel tempo

D. Ha di solito una prognosi molto positiva in quanto tende a risolversi spontaneamente o con l'ausilio di prismi a membrana il cui potere venga gradualmente ridotto

10. La diagnosi differenziale nella Exotropia Congenita va fatta con:

A. Oftalmoplegia esterna familiare, S. di Duane di II tipo, Paralisi del III nc

B. Paralisi del VI nc, S. di Duane di II tipo, Exotropia Intermittente

C. Paralisi III nc, Oftalmoplegia Internucleare, S. di Duane di II tipo

D. S. di Duane di I tipo, Paralisi del III nc, Oftalmoplegia esterna familiare

11. La Exotropia Intermittente si distingue dalla Exoforia perché:

A. Necessita sempre di correzione chirurgica

B. E' uno strabismo sempre manifesto

C. Non presenta diplopia in fase di scompenso

D. E' una forma latente con diplopia costante in fase di scompenso

12. Pazienti con visione binoculare normale:

A. Tutte le precedenti

B. Usano simultaneamente entrambi gli occhi con fissazione bifoveale

C. Hanno stereopsi

D. Hanno un campo visivo più ampio

13. L'obiettivo delle lenti bifocale è:

A. Correggere l'esotropia accomodativa refrattiva

B. Ridurre lo strabismo

C. Aumentare la richiesta accomodativa

D. Potenziale la fusione motoria

14. Nell'Infantile Nystagmus Syndrome:

A. Il deficit sensoriale non è condizione necessaria e sufficiente per la sua comparsa

B. Il deficit sensoriale è condizione necessaria e sufficiente per la sua comparsa

C. Il deficit di convergenza ne è la causa

D. Il deficit motorio ne è la causa principale

15. Il riflesso di fissazione:

A. E' indipendente dall'acuità visiva

B. Va incontro a maturazione entro il secondo anno di vita

C. A+B

D. Il suo sviluppo è correlato a quello dell'acuità visiva

16. Nella paralisi del VI nc la testa è ruotata:

A. Inclinata sulla spalla

B. Verso il lato sano

C. Verso l'alto

D. Verso il lato della paralisi

17. In una frattura "blow-out" del pavimento orbitario con incarceramento del muscolo retto inferiore al davanti dell'equatore del bulbo, lo strabismo restrittivo che più frequentemente si manifesta è:

- A. Un deficit di adduzione dell'occhio per presenza di una briglia "inversa"
- B. Un deficit di abbassamento dell'occhio per presenza di una briglia "inversa"
- C. Un deficit di abduzione dell'occhio per presenza di una briglia "diretta"
- D. Un deficit di elevazione dell'occhio per presenza di una briglia "diretta"

18. L'ambliopia anisometropica:

- A. Si considera ambliopigena una differenza tra i due occhi di almeno 3D nei pazienti ipermetropi e 4D nei miopi
- B. La diagnosi è solitamente precoce in quanto il piccolo lamenta deficit visivo
- C. Si considera ambliopigena una differenza tra i due occhi di almeno 1.5D nei pazienti ipermetropi e 3D nei miopi
- D. L'ambliopia anisometropica moderata si riscontra per gradi medi di ipermetropia bilaterale

19. L'approccio diagnostico nell'esotropia acquisita per confermarne la normosensorialità contempla:

- A. Il test delle post immagini di Hering Bielschowsky
- B. L'intervento chirurgico
- C. L'occlusione
- D. La prismaticizzazione
- E. I settori

20. Le exodeviazioni consecutive sono:

- A. Tutte le precedenti
- B. Presenti in pazienti precedentemente esotropici
- C. Conseguenti a interventi chirurgico

D. Possono essere spontanee

21. I filtri medicali sono lenti terapeutiche che agiscono su una porzione di spettro di luce e consentono:

A. Nessuna delle precedenti

B. A+B

C. La diminuzione della sensibilità al contrasto e l'aumento dell'abbagliamento; migliorando la qualità dell'immagine percepita

D. L'aumento della sensibilità al contrasto e la diminuzione dell'abbagliamento; migliorando la qualità dell'immagine percepita

E. Influenzano positivamente i meccanismi di foveazione

22. L'esame delle duzioni passive:

A. Può essere valutato con la semplice ispezione del movimento

B. E' una manovra non invasiva

C. Prevede la rotazione dell'occhio mediante movimenti di inseguimento

D. E' necessario per distinguere una limitazione della motilità di tipo neurogeno da una limitazione di tipo restrittivo

23. Quale tra le seguenti procedure chirurgiche è sconsigliabile nella correzione di uno strabismo restrittivo distiroideo?

A. Resezione

B. Recessione

C. Allungamento tendineo

D. Recessione su sutura regolabile

24. La forma più comune di strabismo nell'infanzia è:

A. La ipotropia

- B. La exotropia
- C. La ipertropia
- D. La esotropia

25. Una soltanto delle seguenti caratteristiche differenzia le eteroforie dalle eterotropie intermittenti, indica quale:

- A. Cover/Uncover test positivo
- B. Assenza di ambliopia
- C. Presenza di visione binoculare in condizioni di allineamento oculare
- D. Angolo variabile

26. Quando si esamina il visus monoculare in un paziente con nistagmo è preferibile:

- A. Nessuna delle precedenti
- B. Avvalersi di una lente positiva di +6/+8 D al posto dell'occlusore
- C. Avvalersi di una lente positiva di potere molto elevato
- D. Utilizzare l'occlusore

27. Il test di Lancaster viene utilizzato per:

- A. Tutte le precedenti
- B. Valutare il muscolo paretico
- C. Valutare l'incomitanza della deviazione
- D. Valutare le sequele paralitiche

28. La comparsa di diplopia dopo intervento di cataratta può essere dovuta a:

- A. Tutte le precedenti
- B. Cambio dell'occhio fissante
- C. Strabismo sensoriale

D. Strabismo pre esistente

29. La diplopia omonima è sinonimo di:

- A. Deficit di un motore cicloverticale**
- B. Deficit di un abducente**
- C. Deficit di un motore verticale**
- D. Deficit di un adduttore**

30. La Sindrome di Brown è:

- A. Una DVD**
- B. Una limitazione dell'elevazione in adduzione**
- C. Una exotropia**
- D. Una esotropia**