

REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE VC

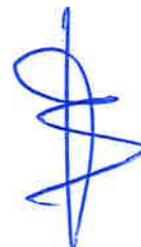


CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A  
TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO NELL'AREA DEI PROFESSIONISTI  
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – PROFILO DI ORTOTTISTA E  
ASSISTENTE IN OFTALMOLOGIA.

21/06/2024

**PROVA SCRITTA N. 3**

PROVA NON SELEZIONATA  



## PROVA SCRITTA N. 3

### 1. Nell'ambliopia:

- A. La diagnosi è fattibile solamente dopo i 3 anni di età
- B. Non è importante che la diagnosi sia precoce
- C. E' fondamentale che la diagnosi sia precoce

### 2. L'ambliopia:

- A. Si cura tramite chirurgia sui muscoli extraoculari
- B. Si cura con occlusione eventualmente associata a terapia medica
- C. Si cura solo con terapia medica

### 3. L'ambliopia unilaterale:

- A. E' caratterizzata da visus  $< 5/10$  nell'occhio ambliope
- B. E' caratterizzata da una differenza di oltre due linee di ottotipo tra i due occhi
- C. E' caratterizzata da un visus  $< 1/10$  nell'occhio ambliope
- D. E' caratterizzata da una differenza di 4 o 5 linee di ottotipo tra i due occhi

### 4. In una Sindrome di Brown, la forma più comune di PAC (posizione anomala del capo) che si può incontrare è:

- A. Capo inclinato sulla spalla ipsilaterale e ruotato verso il lato affetto
- B. Capo inclinato sulla spalla controlaterale
- C. Capo inclinato sulla spalla ipsilaterale e ruotato verso il lato sano
- D. Capo ruotato verso il lato affetto

### 5. La paralisi nucleare del VI nc associa:

- A. Shew Deviation and Ocular Reaction

- B. Paralisi di sguardo verticale
- C. Nistagmo retrattorio in convergenza
- D. Paralisi di sguardo orizzontale

6. I farmaci parasimpaticomimetici determinano:

- A. Un miglioramento della convergenza
- B. Una minor richiesta accomodativa
- C. Non hanno alcuna azione sulle capacità fusionali
- D. Una maggior richiesta accomodativa

7. L'intervento di miectomia dei muscoli obliqui inferiori per correggere l'elevazione in adduzione in pazienti con esotropia essenziale infantile, non essendo in intervento graduabile, può causare:

- A. Una exotropia consecutiva con atteggiamento alfabetico ad "A" da iperfunzione residua dei muscoli obliqui inferiori
- B. Una sindrome alfabetica a "V" consecutiva da iperfunzione secondaria dei muscoli obliqui superiori
- C. Una exotropia consecutiva con atteggiamento alfabetico ad "A" da iperfunzione secondaria dei muscoli obliqui superiori
- D. Una exotropia consecutiva da deficit secondario dei muscoli obliqui superiori

8. Qual è il muscolo più frequentemente interessato dalla fibrosi nella miopatia distiroidea?

- A. Retto inferiore
- B. Retto mediale
- C. Obliquo inferiore
- D. Retto laterale

9. Nello sviluppo dell'acuità visiva giocano un ruolo essenziale:

- A. Solo lo sviluppo della corteccia visiva
- B. Solo lo sviluppo della macula
- C. Solo lo sviluppo dei fotorecettori
- D. Lo sviluppo della macula, corpo genicolato laterale e corteccia visiva

10. L'attività della tossina botulinica è:

- A. Tutte le precedenti:
- B. Inibire il rilascio di Acetilcolina
- C. Avere un'azione temporanea
- D. Generare una paralisi muscolare flaccida

11. Il Cover Test alternato:

- A. Evidenza l'angolo minimo di strabismo
- B. Segue il CT monoculare
- C. Differenzia lo strabismo latente da quello manifesto
- D. Precede il CT monoculare

12. La precoce compromissione pupillare nella paralisi del III nc è segno di:

- A. Nessuna delle due risposte
- B. Entrambe le risposte
- C. Danno da compressione
- D. Danno ischemico

13. Quale delle seguenti affermazioni relative alla INO (Oftalmoplegia internucleare) è falsa:

- A. Si ha paralisi di convergenza
- B. E' un disordine della MOE orizzontale

C. Può essere monoculare o binoculare

D. Nessuna delle precedenti

14. La rotazione verso l'alto e l'esterno del globo oculare durante il tentativo di chiusura volontaria delle palpebre viene definito:

A. Marcus Gunn

B. Segno di Darylmpole

C. Segno di Franceschetti

D. Segno di Bell

15. I potenziali visivi evocati studiano:

A. La conduzione lungo le vie ottiche

B. Il nistagmo

C. I movimenti oculari

D. Le degenerazioni retiniche

16. In quale patologia può essere utile lo studio dei PEV:

A. In pazienti con maculopatia

B. In patologie che coinvolgono gli strati retinici

C. Nel sospetto di sclerosi multipla

D. In pazienti con nistagmo

17. In quale caso è utile richiedere un ERG:

A. Per effettuare diagnosi differenziale con una NORB

B. Per studiare la velocità delle scosse di nistagmo

C. In caso di sospetta degenerazione retinica

D. Per identificare una compromissione del nervo ottico

18. Il programma 120 punti Humphrey e il 07 Octopus sono utili nel caso di:

- A. Patologie delle vie ottiche
- B. Glaucoma
- C. Edema
- D. Cataratta

19. Qual è il reperto perimetrico di più comune riscontro nelle neuropatie ottiche ischemiche anteriori:

- A. Emianopsia omonima Dx
- B. Emianopsia bitemporale
- C. Difetto altitudinale

20. Nello strabismus fixus:

- A. Gli occhi sono bloccati in convergenza
- B. Gli occhi sono bloccati in divergenza
- C. Gli occhi possono essere spostati con il test delle duzioni
- D. Nessuna delle precedenti

21. Nel test 24-2 del perimetro Humphrey quanti punti vengono esplorati nell'area dei 24° centrali?

- A. 76
- B. 68
- C. 60
- D. 54

22. Quando in condizioni di visione binoculare, elementi retinici che erano disparati diventano corrispondenti, si parla di:

- A. Rivalità retinica
- B. Disparità di fissazione
- C. Corrispondenza retinica anomala
- D. Nessuna delle precedenti

23. La chiusura delle palpebre è legata all'azione del muscolo:

- A. Di Muller
- B. Elevatore della palpebra
- C. Orbicolare
- D. Retto superiore

24. Per eseguire la diagnosi differenziale tra Sindrome di Brown e Paralisi del muscolo Piccolo Obliquo è indispensabile effettuare:

- A. Il Test delle duzioni forzate
- B. Il Test delle 4 DP di Irvine
- C. L'esame delle duzioni e delle versioni
- D. Il Test delle 8 DP di Paliaga

25. Il Test di Worth rispetto al Test dei Vetri Striati risulta essere:

- A. Meno dissociante
- B. Più dissociante
- C. Uguale
- D. Non esiste differenza tra i due test

26. La corrispondenza retinica anomala è più frequente:

- A. Negli strabismi a grande angolo
- B. Negli strabismi a piccolo angolo

C. Negli strabismi paralitici

D. Nelle forme acquisite

27. Nelle exoforie scompensate si può riscontrare:

A. Coesistenza di visione binoculare singola e soppressione

B. Soppressione

C. Coesistenza di visione binoculare singola e diplopia

D. Diplopia

28. In presenza di una microtropia riscontriamo:

A. Angolo superiore alle 10 DP

B. Presenza di scotoma che impedisce la fusione centrale

C. Test di Irvine negativo

D. Tutte le precedenti

29. Da un punto di vista prognostico nel trattamento dell'ambliopia strabica un deficit visivo è considerato reversibile:

A. Età superiore ai 6 anni con fissazione centrale

B. Età superiore ai 4 anni con fissazione eccentrica

C. Lo stato della fissazione è ininfluenza al di sotto dei 3 anni di età

D. Nessuna delle precedenti

30. Nel fenomeno di Marcus Gunn si evidenzia:

A. Cocontrazione muscolare

B. Ptosi bilaterale fissa

C. Ptosi monolaterale che si modifica con il movimento mandibolare

D. Retrazione bulbare