

PROVA NON ESTATA

Flis Rossa

11



Ospedale
di Bergamo



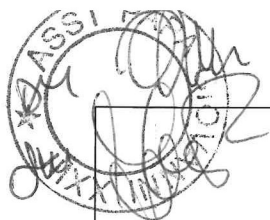
Regione
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII



PROVA PRATICA A

AVVISO PUBBLICO per prova pratica, per la costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato nel profilo professionale di ortottista - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario



| Quesito | | Riportare risposta corretta |
|---------|--|-----------------------------|
| 1 | La Sindrome di Nothnagel è caratterizzata da: A. Paralisi dell'oculomotore da un lato, associato a tremore, emianestesia ed emiatassia controlaterale B. Oftalmoplegia con interessamento pupillare C. Oftalmoplegia senza interessamento pupillare D. Paralisi dell'oculomotore associata ad atassia cerebellare | |
| 2 | Il Titmus test consiste in immagini polarizzate di: A. 50° l'una rispetto all'altra B. 100° l'una rispetto all'altra C. 90° l'una rispetto all'altra D. 80° l'una rispetto all'altra | |
| 3 | Sono anomalie sensoriali: A. La fissazione eccentrica B. La corrispondenza retinica anomale C. La soppressione D. Tutte le precedenti | |
| 4 | Lo scoppio di rapide oscillazioni orizzontali intorno al punto di fissazione è definito: A. Opsoclono B. Nistagmo C. Flutter oculare D. Dismetria oculare | |
| 5 | La paralisi coniugata dello sguardo verso il basso è causata da: A. Paralisi sopranucleare progressiva B. Lesione del fascicolo longitudinale mediale C. Lesione nel centro pontino omolaterale dello sguardo orizzontale o nella corteccia frontale controlaterale D. Lesione del tronco encefalico a qualsiasi livello, dal mesencefalo al bulbo | |
| 6 | In caso di quadro clinico rappresentato da paresi bilaterale di tutti i movimenti orizzontali oculari, fatta eccezione per l'abduzione dell'occhio controlaterale alla lesione e convergenza non compromessa, si parla di: A. Oftalmoplegia internucleare B. Sindrome dell'uno e mezzo C. Paralisi coniugata dello sguardo orizzontale D. Paralisi completa dello sguardo orizzontale (bilaterale) | |
| 7 | Quando alla diplopia si associa dolore oculare, quale delle seguenti è la causa scatenante più frequente: A. Botulismo B. Trombosi del seno cavernoso C. Sclerosi multipla D. Miastenia Gravis | |



| | | |
|----|--|--|
| 8 | <p>A cosa serve il test di escursione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Studia la motilità riflessa retinica sotto il controllo della volontà B. Studia i movimenti degli occhi nei cambiamenti rapidi della posizione della testa nelle diverse direzioni C. Studia i movimenti torsionali D. Studia le versioni e le duzioni | |
| 9 | <p>La gestione dell'esotropia parzialmente accomodativa con elevato rapporto AC/A comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Ipercorrezione ipermetropica + bifocali, lenti a contatto, esercizi di rilasciamento, eventuale chirurgia dello strabismo ed eventuale chirurgia refrattiva B. Correzione tardiva, ipocorrezione ipermetropica, lenti a contatto ed eventuale correzione chirurgica dello strabismo C. Correzione iniziale di lieve entità aumentata gradualmente, lenti a contatto, esercizi di rilasciamento, eventuale chirurgia dello strabismo ed eventuale chirurgia refrattiva D. Nessuna delle precedenti | |
| 10 | <p>Gli effetti prismatici utilizzati nella diagnostica si possono ottenere con:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Prismi piani sciolti, prismi rotanti di Ryser e le stecche prismatiche di Berens B. Lenti prismatiche di costruzione C. Decentramento prismatico di lenti oftalmiche, lenti prismatiche di costruzione, stecche prismatiche di Berens D. Prismi sciolti, lenti prismatiche di costruzione e decentramento prismatico di lenti oftalmiche | |
| 11 | <p>La fibrosi muscolare congenita è caratterizzata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deficit congenito del sesto nervo cranico B. Paralisi bilaterale del nervo facciale associata a paralisi congenita bilaterale dell'abduzione C. Gravissima limitazione dei movimenti oculari e delle palpebre superiori D. Limitazione dell'elevazione in adduzione | |
| 12 | <p>Cosa si intende per prevenzione secondaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Progettare percorsi che siano in grado di ridurre il peso delle complicanze della malattia e in particolare della non autosufficienza B. Intervenire sull'ambiente per eliminare o correggere possibili cause delle malattie C. L'insieme delle attività e degli interventi finalizzati a raggiungere una diagnosi precoce delle malattie, quando è ancora in una fase asintomatica D. Nessuna delle precedenti | |

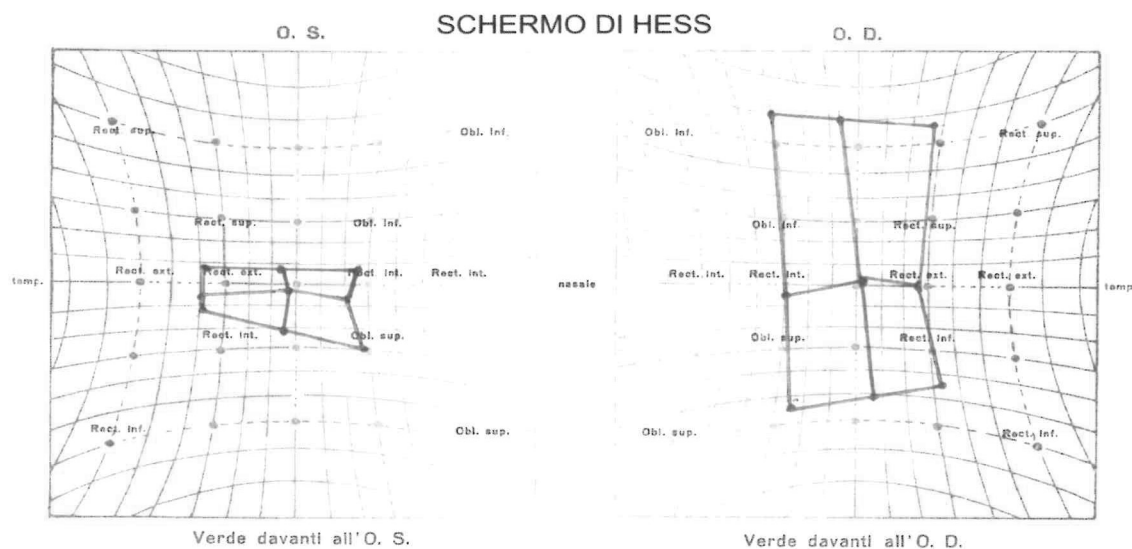


| | | |
|----|--|--|
| 13 | Una lesione centrale del chiasma ottico determina: A. Emianopsia bitemporale B. Quadrantopsia bitemporale superiore C. Emianopsia binasale D. Emianopsia omonima del lato opposto | |
| 14 | Quale coppia di muscoli sinergisti controlaterali ruota lo sguardo in destroversione: A. Retto superiore Occhio Destro e piccolo obliquo Occhio Sinistro B. Piccolo obliquo Occhio Sinistro e grande obliquo Occhio Destro C. Retto laterale Occhio Destro e retto mediale Occhio Sinistro D. Retto laterale Occhio Sinistro e retto mediale Occhio Destro | |
| 15 | Il candidato descriva brevemente l'applicazione dei prismi nel nistagmo e faccia un esempio ----- ----- ----- ----- ----- | |
| 16 | Il candidato definisca la sindrome di Hill e descriva il quadro clinico ----- ----- ----- ----- ----- | |



17

Il candidato descriva quali elementi emergono dall'immagine sotto riportata e faccia diagnosi funzionale



PROVA NON ERRATA

F.lli Rossi

16



Ospedale
di Bergamo

Sistema Socio Sanitario



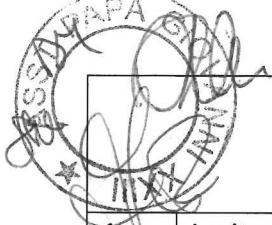
Regione
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII



PROVA PRATICA B

AVVISO PUBBLICO per prova pratica, per la costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato nel profilo professionale di ortottista - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario



| | Quesito | Riportare risposta corretta |
|---|---|-----------------------------|
| 1 | <p>I criteri di HODAPP servono a:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Escludere la presenza di artefatti B. Stabilire se un campo visivo è normale C. Verificare l'attendibilità dell'esame D. Misurare l'estensione di un difetto perimetrico | |
| 2 | <p>Migliore risultato possibile post chirurgia nelle esotropie essenziali infantili:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Ortoforia B. Un angolo di strabismo post chirurgico entro le 10DP e fino a 4DP verticali C. Un angolo di strabismo post chirurgico entro le 10DP D. Microstrabismo con corrispondenza retinica normale | |
| 3 | <p>In un bambino con angolo di strabismo inferiore a $+10^\circ/+12^\circ$:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Si consiglia chirurgia precoce B. Non si prevede intervento chirurgico ma monitoraggio periodico del visus ed eventuale trattamento ortottico C. Si opera a tre anni D. Tutte le precedenti | |
| 4 | <p>Quali sono le caratteristiche di una exotropia intermittente scompensata:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Angolo stabile, incomitanza di lateralità, ambliopia rara B. Angolo variabile, stereopsi assente, fotofobia può scompensarsi o rimanere stabile C. Angolo variabile, stereopsi presente, astenopia, diplopia, fotofobia D. Ambliopia, corrispondenza retinica anomala, fotofobia | |
| 5 | <p>Il nistagmo ad altalena (see-saw) di solito è causato da:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Lesioni flogistiche, tumorali e vascolari del mesencefalo B. Lesioni diencefaliche sia di origine traumatica, che neoplastica, che vascolare C. Lesioni midollari D. Lesione pontina | |
| 6 | <p>Una lesione della corteccia visiva anteriore determina:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Difetto omonimo maculare (può essere incompleta ma è sempre congruente) B. Emianopsia omonima con risparmio della macula C. Emianopsia nasale dell'occhio omolaterale D. Nessuna delle precedenti | |
| 7 | <p>Quale coppia di muscoli sinergisti controlaterali ruota lo sguardo in basso a destra:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Grande obliquo Occhio Sinistro e retto inferiore Occhio Destro B. Piccolo obliquo Occhio Destro e grande obliquo Occhio Sinistro C. Retto inferiore Occhio Sinistro e grande obliquo Occhio Destro D. Nessuna delle precedenti | |



| | | |
|----|---|--|
| 8 | <p>La Sindrome di Nothnagel è caratterizzata da:</p> <p>A. Paralisi dell'oculomotore da un lato, associato a tremore, emianestesia ed emiatassia controlaterale</p> <p>B. Oftalmoplegia con interessamento pupillare</p> <p>C. Oftalmoplegia senza interessamento pupillare</p> <p>D. Paralisi dell'oculomotore associata ad atassia cerebellare</p> | |
| 9 | <p>Il Titmus test consiste in immagini polarizzate di:</p> <p>A. 50° l'una rispetto all'altra</p> <p>B. 100° l'una rispetto all'altra</p> <p>C. 90° l'una rispetto all'altra</p> <p>D. 80° l'una rispetto all'altra</p> | |
| 10 | <p>Sono anomalie sensoriali:</p> <p>A. La fissazione eccentrica</p> <p>B. La corrispondenza retinica anomale</p> <p>C. La soppressione</p> <p>D. Tutte le precedenti</p> | |
| 11 | <p>Lo scoppio di rapide oscillazioni orizzontali intorno al punto di fissazione è definito:</p> <p>A. Opsoclono</p> <p>B. Nistagmo</p> <p>C. Flutter oculare</p> <p>D. Dismetria oculare</p> | |
| 12 | <p>La paralisi coniugata dello sguardo verso il basso è causata da:</p> <p>A. Paralisi sopranucleare progressiva</p> <p>B. Lesione del fascicolo longitudinale mediale</p> <p>C. Lesione nel centro pontino omolaterale dello sguardo orizzontale o nella corteccia frontale controlaterale</p> <p>D. Lesione del tronco encefalico a qualsiasi livello, dal mesencefalo al bulbo</p> | |
| 13 | <p>In caso di quadro clinico rappresentato da paresi bilaterale di tutti i movimenti orizzontali oculari, fatta eccezione per l'abduzione dell'occhio controlaterale alla lesione e convergenza non compromessa, si parla di:</p> <p>A. Oftalmoplegia internucleare</p> <p>B. Sindrome dell'uno e mezzo</p> <p>C. Paralisi coniugata dello sguardo orizzontale</p> <p>D. Paralisi completa dello sguardo orizzontale (bilaterale)</p> | |
| 14 | <p>Quando alla diplopia si associa dolore oculare, quale delle seguenti è la causa scatenante più frequente:</p> <p>A. Botulismo</p> <p>B. Trombosi del seno cavernoso</p> <p>C. Sclerosi multipla</p> <p>D. Miastenia Gravis</p> | |

SCHERMO DI HESS

O. S.

Verde davanti all'O. S.

O. D.

Verde davanti all'O. D.

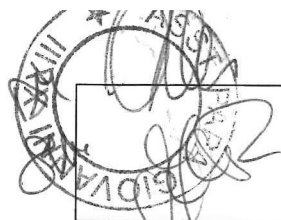
PROVA STRATA Fide Rossa

20



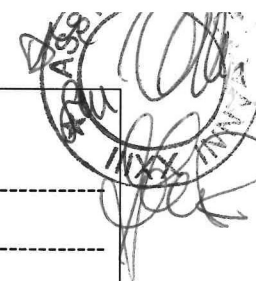
PROVA PRATICA C

AVVISO PUBBLICO per prova pratica, per la costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato nel profilo professionale di ortottista - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario



| | Quesito | Riportare risposta corretta |
|---|--|-----------------------------------|
| 1 | <p>Cosa si intende per aprassia:</p> <p>A. Difficoltà a eseguire atti motori consecutivi, deputati e finalizzati ad un preciso scopo ed obiettivo</p> <p>B. Anomalia motoria riguardante non tanto i meccanismi elementari del movimento, quanto la programmazione, l'organizzazione, la sequenzialità e l'armonia del movimento stesso</p> <p>C. Le risposte A e B sono entrambe corrette</p> <p>D. Nessuna delle precedenti</p> | |
| 2 | <p>Il trattamento ortottico degli strabismi paralitici, è finalizzato:</p> <p>A. All'eliminazione della diplopia ed al ripristino di una visione binoculare singola, alla riduzione o eliminazione della posizione anomala del capo, ad impedire l'instaurarsi di contratture muscolari secondarie</p> <p>B. Ridurre la diplopia</p> <p>C. Correggere la posizione anomala del capo</p> <p>D. Portare il paziente alla chirurgia</p> | |
| 3 | <p>Quale delle seguenti opzioni è causa di diplopia monoculare?</p> <p>A. Paralisi dei nervi facciali</p> <p>B. Miastenia Gravis</p> <p>C. Cataratta</p> <p>D. Infiltrazione orbitaria</p> | |
| 4 | <p>Una lesione del tratto ottico determina:</p> <p>A. Emianopsia omonima con risparmio della macula</p> <p>B. Emianopsia omonima del lato opposto</p> <p>C. Emianopsia bitemporale</p> <p>D. Emianopsia binasale</p> | |
| 5 | <p>Nell'exotropia di tipo congenito la chirurgia è prevista:</p> <p>A. In fase tardiva</p> <p>B. In fase precoce</p> <p>C. In età adolescenziale</p> <p>D. Nessuna delle precedenti</p> | |
| 6 | <p>Qual è il muscolo oculare che compie le seguenti azioni: inciclorotazione, abbassamento e abduzione:</p> <p>A. Retto inferiore</p> <p>B. Retto interno</p> <p>C. Piccolo obliquo</p> <p>D. Grande obliquo</p> | |
| 7 | <p>Quale coppia di muscoli sinergisti controlaterali ruota lo sguardo in alto a destra:</p> <p>A. Retto superiore Occhio Sinistro e piccolo obliquo Occhio Destro</p> <p>B. Retto superiore Occhio Destro e piccolo obliquo Occhio Sinistro</p> <p>C. Retto superiore Occhio Destro e grande obliquo Occhio Sinistro</p> <p>D. Nessuna delle precedenti</p> | |

| | | |
|----|---|--|
| 8 | <p>La Sindrome di Nothnagel è caratterizzata da:</p> <p>A. Paralisi dell'oculomotore da un lato, associato a tremore, emianestesia ed emiatassia controlaterale</p> <p>B. Oftalmoplegia con interessamento pupillare</p> <p>C. Oftalmoplegia senza interessamento pupillare</p> <p>D. Paralisi dell'oculomotore associata ad atassia cerebellare</p> | |
| 9 | <p>Il Titmus test consiste in immagini polarizzate di:</p> <p>A. 50° l'una rispetto all'altra</p> <p>B. 100° l'una rispetto all'altra</p> <p>C. 90° l'una rispetto all'altra</p> <p>D. 80° l'una rispetto all'altra</p> | |
| 10 | <p>Sono anomalie sensoriali:</p> <p>A. La fissazione eccentrica</p> <p>B. La corrispondenza retinica anomale</p> <p>C. La soppressione</p> <p>D. Tutte le precedenti</p> | |
| 11 | <p>Lo scoppio di rapide oscillazioni orizzontali intorno al punto di fissazione è definito:</p> <p>A. Opsoclono</p> <p>B. Nistagmo</p> <p>C. Flutter oculare</p> <p>D. Dismetria oculare</p> | |
| 12 | <p>La paralisi coniugata dello sguardo verso il basso è causata da:</p> <p>A. Paralisi sopranucleare progressiva</p> <p>B. Lesione del fascicolo longitudinale mediale</p> <p>C. Lesione nel centro pontino omolaterale dello sguardo orizzontale o nella corteccia frontale controlaterale</p> <p>D. Lesione del tronco encefalico a qualsiasi livello, dal mesencefalo al bulbo</p> | |
| 13 | <p>In caso di quadro clinico rappresentato da paresi bilaterale di tutti i movimenti orizzontali oculari, fatta eccezione per l'abduzione dell'occhio controlaterale alla lesione e convergenza non compromessa, si parla di:</p> <p>A. Oftalmoplegia internucleare</p> <p>B. Sindrome dell'uno e mezzo</p> <p>C. Paralisi coniugata dello sguardo orizzontale</p> <p>D. Paralisi completa dello sguardo orizzontale (bilaterale)</p> | |
| 14 | <p>Quando alla diplopia si associa dolore oculare, quale delle seguenti è la causa scatenante più frequente:</p> <p>A. Botulismo</p> <p>B. Trombosi del seno cavernoso</p> <p>C. Sclerosi multipla</p> <p>D. Miastenia Gravis</p> | |



| | |
|----|--|
| 15 | <p>Il candidato descriva brevemente la sindrome di Marfan</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| 16 | <p>Il candidato elenchi le cause facilitanti l'esotropia accomodativa</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| 17 | <p>Il candidato descriva quali elementi emergono dall'immagine sotto riportata</p> <div style="text-align: center;"> <p>O. S. SCHERMO DI HESS O. D.</p> </div> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |