

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

**CONCORSO PUBBLICO PER N. 7 POSTI
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
ORTOTTISTA**

PROVA SCRITTA

QUESTIONARIO N. 3

Antonio...
Antonio...

1) **Test di Amsler:**

- A) può essere eseguito solo in ambulatorio
- B) è utile per individuare difetti maculari
- C) si esegue solo in visione binoculare
- D) A + B

2) **Nel perimetro di Goldmann quali mire possono essere considerate "equivalenti" e danno isoptere identiche?**

- A) I/3 e II/2
- B) II/4 e III/2
- C) V/4 e III/3
- D) nessuna delle precedenti

3) **L'ottotipo per vicino MNREAD consente di misurare:**

- A) l'acuità visiva di lettura
- B) la sensibilità al contrasto e l'acuità visiva di lettura
- C) la velocità massima di lettura e la dimensione critica di stampa
- D) A + C

4) **In presenza di deviazione oculare, antepoendo prismi di potere crescente fino a quando i riflessi corneali sono perfettamente simmetrici nei due occhi, il test usato è:**

- A) Hirschberg
- B) Brückner
- C) Krinsky
- D) Irvine

5) **Esotropia ad insorgenza acuta di Franceschetti – Burian si ha:**

- A) in adulti di 20 – 40 anni, specie di sesso femminile, con miopia
- B) in adulti emmetropi od ipermetropi moderati, soprattutto dopo malattia o stress psico - fisico
- C) in pazienti con ridotta ampiezza fusionale, post bendaggio occlusivo di un occhio causa patologia oculare
- D) nessuna delle precedenti

6) **Dopo occlusione di almeno un'ora, se una deviazione prima mascherata dalla fusione motoria si slatentizza, si tratta di:**

- A) exotropia intermittente con eccesso di divergenza apparente
- B) exotropia sensoriale
- C) exotropia essenziale
- D) exotropia congenita

7) **Si può avere una PAC per :**

- A) migliorare l'acuità visiva
- B) risolvere problematiche legate alla visione binoculare
- C) far fronte ad un'alterazione oculomotoria in assenza di binocularità
- D) A + B + C

8) **Nel nistagmo congenito**

- A) non si ha mai posizione di blocco
- B) qualche volta è presente oscillopsia
- C) non è presente PAC per diminuire la frequenza delle scosse
- D) le scosse aumentano di frequenza in lateroversione

9) **Sindrome di Stilling Türk Duane di tipo II si ha:**

- A) in posizione primaria ortotropia o lieve esotropia, restringimento della rima palpebrale e retrazione del bulbo in adduzione, impossibilità ad abduzione, con allargamento della rima palpebrale nel tentativo di abduzione
- B) in posizione primaria ortotropia o lieve exotropia, impossibilità ad addurre, restringimento della rima palpebrale e retrazione del bulbo nel tentativo di adduzione; impossibilità ad abduzione con allargamento rima palpebrale nel tentativo di abduzione
- C) in posizione primaria ortotropia o lieve exotropia, impossibilità di addurre, restringimento rima palpebrale e retrazione del bulbo nel tentativo di adduzione, abduzione normale o lievemente limitata, con allargamento della rima palpebrale durante l'abduzione
- D) in posizione primaria ortotropia o lieve exotropia, nel tentativo di addurre si rileva movimento verso l'alto (up-shoot) o verso il basso (down - shoot) del bulbo oculare, con retrazione del bulbo e restringimento della rima palpebrale

10) La miastenia oculare è una malattia autoimmune:

- A) predilige il sesso femminile (3:2) e colpisce più frequentemente attorno ai 30 anni
- B) può associarsi ad artrite reumatoide, LES, morbo di Basedow, timoma occulto
- C) può esordire con una ptosi o diplopia
- D) tutte le precedenti

11) Lo strabismo circadiano è uno strabismo intermittente ciclico in cui la fase manifesta e la fase latente si alternano:

- A) ogni 6 ore
- B) ogni 24 ore
- C) una volta al mese
- D) ogni 12 ore

12) Per essere definita come sindrome in A, la differenza tra i valori dell'angolo orizzontale misurato in alto e in basso deve essere di almeno:

- A) 10 diottrie prismatiche
- B) 20 diottrie prismatiche
- C) 15 diottrie prismatiche
- D) nessuna delle precedenti

13) Quando si operano contemporaneamente in uno stesso intervento chirurgico tre o più muscoli retti, si può andare incontro a:

- A) glaucoma
- B) pucker maculare
- C) ischemia anteriore acuta
- D) foro maculare

14) In una paralisi totale del VI° N.C. qual è l'intervento chirurgico di elezione?

- A) recessione del retto mediale omolaterale
- B) duplicatura del retto laterale interessato
- C) intervento di supplenza muscolare
- D) recessione del retto mediale e resezione del retto laterale

15) Test della duzione forzata:

- A) è sempre eseguita in anestesia generale
- B) serve ad evidenziare incomitanze dell'angolo di deviazione
- C) si esegue per differenziare una ipofunzione muscolare su base paretica/paralitica, da una ipofunzione muscolare su base meccanica
- D) si esegue sempre ambulatorialmente

16) Nella chirurgia dell'esotropia concomitante:

- A) 1 mm di recessione del RM corregge 1,5° di esotropia (cioè 3 diottrie prismatiche)
- B) 1 mm di resezione del RL corregge 1,5° di esotropia (cioè 3 diottrie prismatiche)
- C) 2 mm di plicatura del RL correggono 3,5° di esotropia (cioè 7 diottrie prismatiche)
- D) si può sempre praticare una recessione di 7 mm del RM anche nei bambini

17) Dopo correzione totale del difetto ipermetropico, nell'esotropia accomodativa con ortoforia per lontano ed esotropia residua per vicino, la correzione con bifocali che garantisce il parallelismo per vicino deve prevedere l'aggiunta di:

- A) + 2.00 diottrie sferiche
- B) + 3.00 diottrie sferiche
- C) + 2.50 diottrie sferiche
- D) da + 1.00 a + 3.50 diottrie sferiche

18) Nel nistagmo con posizione di blocco in lateroversione, per eliminare la PAC presente si applicano prismi:

- A) a base esterna
- B) a base omonima
- C) a base interna
- D) nessuna delle precedenti

19) Per deficit di convergenza associato ad astenopia si procede ad effettuare:

- A) occlusione alternata
- B) esercizi di inseguimento
- C) esercizi per aumentare l'ampiezza fusiva in ambiente e al sinottoforo
- D) applicazione di filtri Bangerter sulla correzione in uso

20) In un bambino di 4 anni con ambliopia profonda, una volta corretto il difetto refrattivo, il trattamento consiste in:

- Ⓐ settori binasali
- Ⓑ esercizi al sinottoforo
- Ⓒ penalizzazione ottica
- Ⓓ occlusione diretta con controlli ravvicinati

