

Esempi di tracce ufficiali dei concorsi per ortottisti

QUESITI PRESELEZIONE

(la prova preselettiva si effettua in relazione al numero di domande pervenute per la partecipazione a un concorso per Ortottisti. Non è una prova concorsuale perché l'accertamento dei requisiti di ammissione viene, in tal caso, effettuato successivamente e solo per coloro che avranno superato con esito positivo la fase di preselezione. Difatti, la preselezione è finalizzata unicamente alla formazione di un elenco di idonei da ammettere alla prova scritta e non costituisce elemento aggiuntivo di valutazione di merito).

1. La diplopia fisiologica è:

- a. determinata da punti oggetto situati fuori dall'oroptero
- b. determinata da punti oggetto che giacciono nella curva dell'oroptero
- c. presente quando l'immagine viene vista doppia a due cm dal naso
- d. presente quando l'immagine è doppia a 8 cm dal naso

2. Il muscolo obliquo superiore:

- a. è il muscolo oculomotore più lungo
- b. è il muscolo oculomotore più corto
- c. è l'unico muscolo la cui origine non è a livello dell'anello di Zinn
- d. nessuna delle alternative è corretta

3. Le leggi fondamentali che regolano i movimenti oculari sono:

- a. la legge di Sherrington della innervazione simultanea
- b. la legge di Sherrington dell'innervazione reciproca
- c. la legge di Hering
- d. la legge di Hering più la legge di Sherrington

4. Cos'è il MAR?:

- a. Massimo angolo di risoluzione
- b. Minimo angolo di risoluzione
- c. Angolo di risoluzione medio
- d. Nessuna delle alternative è corretta

4. Sono anomalie sensoriali:

- a. la soppressione
- b. la fissazione eccentrica
- c. la corrispondenza retinica anomala
- d. tutte le alternative sono corrette

5. Qual è il potere della cornea?

- a. 43 diottrie
- b. 40 diottrie
- c. 41 diottrie
- d. 42 diottrie

6. Il muscolo retto mediale è innervato dal nervo:

- a. abducente
- b. ottico
- c. oftalmico
- d. oculomotore comune

7. Nel bambino, il punto prossimo, a quale distanza si trova dall'occhio?

- a. 8 cm
- b. 3 cm

- c. 1 cm
- d. 20 cm

8. La fissazione eccentrica:

- a. è un evento binoculare
- b. è associata a uno strabismo
- c. dipende dalla distanza dell'oggetto
- d. dipende dallo stato accomodativo

9. Lo strabismo comporta:

- a. un difetto visivo
- b. una patologia dei muscoli intrinseci dell'occhio
- c. una patologia del nervo ottico
- d. un difetto della motilità oculare

10. Generalmente il nistagmo è costituito da:

- a. due fasi rapide
- b. due fasi lente
- c. un movimento volontario e uno involontario
- d. una fase rapida e una lenta

11. I nervi cranici sono:

- a. 10
- b. 8
- c. 12
- d. 14

12. Quale tra le seguenti non è una proprietà ottica delle lenti oftalmiche:

- a. ingrandimento
- b. effetto prismatico a base periferica
- c. effetto prismatico a base centrale
- d. asse ottico

13. Cosa si trova fra cornea e cristallino?

- a. Una piccola lente biconvessa
- b. Il punto nodale
- c. I fuochi principali
- d. Il diaframma pupillare

14. Sintomo caratteristico della paralisi dell'accomodazione è la:

- a. ambliopia
- b. micropsia
- c. macropsia
- d. discomatropsia

15. Come viene definito il fenomeno caratterizzato da una elevazione ed exciclotorsione in relazione ad una chiusura forzata degli occhi?

- a. fenomeno di Franceschetti
- b. fenomeno del riflesso vestibolo- oculomotore
- c. fenomeno di Bell
- d. fenomeno di Duane

16. Il metodo del gradiente permette di misurare:

- a. la convergenza
- b. la convergenza tonica

c. il rapporto AC/A

d. la convergenza accomodativa

17. Si ha oftalmoplegia esterna quando:

a. tutti i muscoli extraoculari sono paralizzati

b. sono paralizzati i muscoli intrinseci

c. sono paralizzati sia i muscoli intrinseci sia quelli estrinseci

d. nessuna delle alternative è corretta

18. Alla nascita, la condizione refrattiva normale è una ipermetropia di circa:

a. 2-3 diottrie

b. 3-4 diottrie

c. 4-5 diottrie

d. 5-6 diottrie

19. Il tono accomodativo è:

a. di scarsa entità nei soggetti giovani e nelle ipermetropie

b. di scarsa entità nei soggetti anziani

c. ha valori alti nei pazienti miopi

d. nessuna delle alternative è corretta

20. Una paralisi dell'accomodazione può essere dovuta a:

a. solo botulismo

b. solo tifo

c. botulismo e difterite

d. solo difterite

21. L'esotropia congenita va differenziata da:

a. pseudostrabismo

b. esotropia sensoriale

c. esotropia accomodativa precoce

d. tutte le alternative sono corrette

22. L'ambliopia organica comporta:

a. difetto percettivo del campo visivo centrale

b. difetto percettivo del campo visivo periferico

c. perdita della direzione principale

d. cecità totale

23. L'ipermetropia favorisce:

a. l'exoforia

b. l'esoforia

c. il difetto di convergenza

d. tutte le alternative sono corrette

24. Nella sindrome di Foville:

a. non sono conservati i movimenti di convergenza

b. i movimenti di convergenza sono conservati

c. la causa non è mai vascolare

d. la causa non è mai tumorale

25. Nella sindrome di Foville:

a. non sono conservati i movimenti di convergenza

b. i movimenti di convergenza sono conservati

c. la causa non è mai vascolare

d. la causa non è mai tumorale

26. Nella deviazione sghemba:

- a. i due occhi sono deviati orizzontalmente
- b. i due occhi sono deviati obliquamente ed in misura simmetrica
- c. i due occhi sono deviati obliquamente ed in misura asimmetrica
- d. il paziente non presenta diplopia

27. Nella sindrome di Brown:

- a. l'occhio è incapace di elevarsi quando è in adduzione
- b. l'elevazione risulta alterata in posizione primaria e in abduzione
- c. il test della duzione forzata è negativo
- d. può essere coinvolto solo un occhio

28. Il past-pointing lo troviamo:

- a. nello strabismo paralitico
- b. nelle forie
- c. nello strabismo incomitante
- d. nessuna delle alternative è corretta

29. Anteposando un cilindro crociato su un occhio emmetrope:

- a. si crea un astigmatismo misto
- b. si crea un astigmatismo ipermetropico
- c. si crea un astigmatismo miopico
- d. si crea un exciclotorsione

30. Alla frattura del pavimento orbitario può seguire:

- a. blocco dell'elevazione di tipo restrittivo
- b. blocco dell'abbassamento di tipo restrittivo
- c. blocco dell'elevazione e dell'abbassamento
- d. nessuna delle alternative è corretta

31. L'etiologia dell'esotropia non refrattiva:

- a. è correlata ad errori refrattivi
- b. è correlata ad una sincinesia anomala tra accomodazione e convergenza accomodativa
- c. è correlata al rapporto AC/A normale
- d. nessuna delle alternative è corretta

32. L'esotropia essenziale infantile:

- a. ha inizio tra la nascita e 6 mesi di età
- b. presenta un grande angolo di deviazione
- c. si può associare a deficit di abduzione
- d. tutte le alternative sono corrette

33. Un test per differenziare il torcicollo congenito dall'oculare:

- a. occludendo un occhio
- b. test di Lang
- c. test delle luci di Worth
- d. test delle 4 diottrie

34. La sindrome mitocondriale di Kearns-Sayre è caratterizzata da:

- a. oftalmoplegia esterna progressiva
- b. retinite pigmentosa
- c. ptosi palpebrale

d. tutte le alternative sono corrette

35. In riferimento alla sindrome di Moebius quale di queste definizioni è errata:

- a. è caratterizzata dall'impossibilità di abduire gli occhi oltre la linea mediana
- b. è caratterizzata da paralisi bilaterale centrale del nervo facciale
- c. è presente exotropia
- d. mancanza dei segni di retrazione

36. Per misurare l'acuità visiva, quale tra i seguenti strumenti non viene utilizzato?

- a. Anelli di Landolt
- b. Tavole ETDRS
- c. Ottotipo di Pigassau
- d. Tavole di Ishihara

37. Quale è l'indicazione per la prescrizione del bifocale nel bambino?

- a. Exotropia lontano maggiore di quella vicino
- b. Esotropia lontano maggiore di quella vicino
- c. Esotropia vicino maggiore di quella lontano
- d. Rapporto A /A C elevato

38. Quale, tra le seguenti, è una terapia riabilitativa ortottica?

- a. correzione prismatica
- b. perimetria computerizzata
- c. pachimetria
- d. perimetria manuale di Goldmann

39. In epidemiologia, gli studi caso-controllo:

- a. sono spesso utilizzati per indagare cause di malattia
- b. sono studi longitudinali
- c. includono persone con una determinata malattia (o altra variabile) e un appropriato gruppo di controllo formato da persone non affette dalla stessa malattia
- d. tutte le alternative sono corrette

40. La mediana di un insieme di dati statistici è:

- a. Il dato che ricorre più spesso
- b. Si ottiene ordinando i dati dal più piccolo al più grande e prendendo il valore centrale
- c. La differenza tra il valore massimo e il valore minimo osservati
- d. La semisomma del valore massimo e il valore minimo osservati

41. Qual è lo scopo della prevenzione primaria?

- a. Riconoscere precocemente la patologia
- b. Ridurre l'incidenza di una patologia
- c. Curare complicanze, recidive o invalidità della patologia
- d. Tutte le alternative sono corrette

42. Qual è lo scopo della prevenzione terziaria?

- a. Curare complicanze, recidive o invalidità della patologia
- b. Riconoscere precocemente la patologia
- c. Ridurre l'incidenza di una patologia
- d. Sanificare gli strumenti

43. Nella scala di gradazione del filtro di Bangerter quale non è esistente:

- a. 0.1
- b. 1.0

- c. 0.5
- d. 0.3

44. Nel caso di esotropia monolaterale il bendaggio si utilizza:

- a. per rimuovere l'ambliopia
- b. per stabilizzare la fissazione
- c. per ottenere l'alternanza
- d. tutte le alternative sono corrette

45. Le esercitazioni di ipovisione dovrebbero essere condotte:

- a. da un ortottista
- b. da un oculista
- c. da uno psicologo
- d. da un'équipe

46. Su quale principio si basano gli ausili ottici?

- a. Di ingrandire l'immagine
- b. Di spostare l'immagine
- c. Di stimolare il minor numero di fotorecettori retinici
- d. Nessuna delle alternative è corretta

47. La legge 138/2001 classifica l'ipovedente grave tra coloro che:

- a. hanno un residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%
- b. hanno un residuo visivo non superiore a 1/20
- c. hanno un residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore
- d. hanno un residuo visivo non superiore a 2/10

48. Quale visus permette di leggere i caratteri della stampa?

- a. 1/10
- b. 2/10
- c. 3/10
- d. 3/10

49. La localizzazione del PRL si può ottenere con il test di:

- a. Maddox
- b. Amsler
- c. Hess-Lancaster
- d. nessuna delle alternative è corretta

50. I filtri selettivi possono migliorare:

- a. la sensibilità al contrasto
- b. la diplopia
- c. la soppressione
- d. nessuna delle alternative è corretta

51. Un soggetto normale ha una velocità di lettura compresa tra:

- a. 100 e 500 parole al minuto
- b. 200 e 400 parole al minuto
- c. 400 e 500 parole al minuto
- d. 200 e 600 parole al minuto

52. Il paziente ipovedente deve leggere:

- a. seguendo la riga con la testa
- b. facendo scorrere il testo davanti agli occhi senza muovere la testa

- c. spostando lo sguardo da destra a sinistra
- d. spostando lo sguardo da sinistra a destra

53. Il metodo di Duane è meglio eseguirlo in:

- a. **monoculare**
- b. binoculare
- c. senza la correzione ottica
- d. nessuna delle alternative è corretta

54. La sindrome di Hill è una sindrome:

- a. con deficit della convergenza
- b. **da sforzo accomodativo**
- c. con pseudodeficit accomodativo
- d. che migliora con lente negativa

55. Se un paziente percepisce in un occhio la luce e nel controlaterale conta le dita a 30 cm è:

- a. cieco totale
- b. **cieco parziale**
- c. ipovedente grave
- d. ipovedente lieve

56. In ipovisione quale di queste modalità rientra nel programma riabilitativo?

- a. Riabilitazione visiva
- b. Riabilitazione psico-visiva
- c. Riabilitazione psicomotoria
- d. **Tutte le alternative sono corrette**

57. I software Cogpeck, Lightning, Catchme sono utilizzati:

- a. **nella disabilità visiva e motoria**
- b. nel glaucoma
- c. nella retinopatia diabetica
- d. nessuna delle alternative è corretta

58. Il sistema prismatico si può usare come sistema ingrandente quando:

- a. **l'acutezza visiva è simile nei due occhi**
- b. quando almeno un occhio riesce ad elevare il visus per la lettura
- c. strettamente per la visione lontana
- d. nessuna delle precedenti

59. Gli ausili elettronici:

- a. sono software di ingrandimento del testo
- b. **sono videoingranditori o CCTV**
- c. sono economici
- d. hanno un ingrandimento fino a 4X

60. Le lenti aplanatiche:

- a. sono composte da due lenti negativa e positiva
- b. **sono composte da due lenti positive di uguale potere diottrico**
- c. sono utilizzabili solo binocularmente
- d. sono utilizzabili sia binocularmente che monocularmente

61. Lo screening fa riferimento alla prevenzione:

- a. primaria
- b. **secondaria**

- c. terziaria
- d. nessuna delle alternative è corretta

62. In caso di PAC con testa ruotata a destra, mento abbassato, testa inclinata a destra, quale muscolo oculare è compromesso?

- a. Muscolo grande obliquo sinistro
- b. Muscolo grande obliquo destro
- c. Muscolo piccolo obliquo destro
- d. Muscolo piccolo obliquo sinistro

63. Le valutazioni da eseguire nell'esame della motilità sono:

- a. duzioni
- b. versioni
- c. vergenze
- d. tutte le alternative sono corrette

64. Cosa indica l'indice di Arden?

- a. Il valore del PEV
- b. Il valore del PERG
- c. Il valore dell'ERG
- d. Il valore dell'EOG

65. Per quali patologie sono indicati gli EOG?

- a. Nella diagnosi differenziale tra il melanoma maligno della coroide ed il nevo della coroide
- b. Nella retinite pigmentosa
- c. Nella sclerosi multipla
- d. Nessuna delle alternative è corretta

66. La sindrome di Moebius è caratterizzata da una paralisi:

- a. del VI e VII nervo cranico
- b. del VI e IV nervo cranico
- c. del III e VII nervo cranico
- d. del VI e III nervo cranico

67. In quale caso si usa il test di Gracis?

- a. Nella diplopia
- b. Nella microtropia
- c. Nell'eccesso della divergenza
- d. Per valutare le saccadi

68. Qual è il test alternativo alla ciclopegia per annullare l'accomodazione?

- a. Test del bilanciamento
- b. Test dell'annebbiamento
- c. Test dei cilindri crociati
- d. Test del filtro rosso

69. L'astigmatismo è definito fisiologico:

- a. quando le mire dell'oftalmometro si accavallano di mezzo gradino
- b. quando le mire dell'oftalmometro restano tangenti
- c. quando le mire appaiono sovrapposte
- d. quando le mire appaiono distanziate

70. L'oftalmometria è utile nella diagnosi:

- a. di cheratocono in fase conclamata

- b. astigmatismo irregolare
- c. astigmatismo obliquo
- d. tutte le alternative sono corrette

71. Il foro stenopeico:

- a. è utile per rendere più precisa la correzione cilindrica
- b. serve per bilanciare la correzione
- c. riduce i cerchi di diffusione
- d. migliora la visione di un occhio con un problema organico

72. L'esame delle duzioni si esegue:

- a. esaminando un occhio alla volta essendo l'altro occluso. Il paziente deve muovere la testa e seguire la mira nelle 9 posizioni di sguardo
- b. con entrambi gli occhi aperti. Testa dritta e immobile e il paziente deve seguire la mira nelle nove posizioni
- c. si esegue esaminando un occhio alla volta essendo l'altro occluso. Il paziente deve tenere testa dritta e ferma e seguire il movimento della mira
- d. nessuna delle alternative è corretta

73. Il test di Pelli-Robson studia:

- a. la stereopsi
- b. il visus per vicino
- c. la sensibilità al contrasto
- d. la microtropia

74. La maggior parte dei bambini, alla nascita, è:

- a. ipermetrope
- b. miope
- c. emmetrope
- d. emmetrope

75. Quale tra i seguenti strumenti viene adoperato per l'esplorazione del senso cromatico?

- a. Amblioscopio
- b. Anomaloscopio di Nagel
- c. Retinoscopio
- d. Nessuna delle alternative è corretta

76. In quale tra le seguenti affezioni il tenore in MPS delle lacrime è più elevato che di norma?

- a. Sindrome di Steven Johnson
- b. Sindrome di Sjogren
- c. Sindrome di Parinaud
- d. Sindrome di Reiter

77. Quali delle seguenti malattie infettive può essere causa di retinite pseudo pigmentosa?

- a. Toxoplasmosi
- b. Morbillo
- c. Candidosi
- d. Brucellosi

78. Nell'afachia chirurgica può esserci:

- a. la pupilla intensamente nera
- b. l'aumento di profondità della camera anteriore
- c. l'assenza delle immagini lenticolari di Purkinje
- d. Tutte le alternative sono corrette

79. Con il termine deuteranopia si definisce:

- a. l'alterazione della visione dei colori sull'asse rosso-verde
- b. l'alterazione della visione dei colori sull'asse giallo-blu
- c. la visione notturna
- d. la visione diurna

80. In quale periodo della gestazione la rosolia può provocare l'insorgenza di cataratta?

- a. nella prima settimana
- b. dalla seconda alla decima settimana
- c. dalla quindicesima alla trentesima settimana
- d. dalla decima alla quindicesima settimana

81. Cataratta, vitreo iperplastico persistente primitivo e coloboma sono caratteri che si trovano nell'80% dei casi di:

- a. trisomia 18
- b. trisomia 13
- c. trisomia 21
- d. diabete materno

82. Qual è la causa più frequente di ipermetropia?

- a. Bulbo oculare più corto della norma
- b. Diabete mellito
- c. Cheratocono
- d. Trapianto di cornea

83. Col termine deuteranopia si definisce:

- a. l'alterazione della visione del colore verde
- b. l'alterazione della visione dei colori sull'asse giallo-blu
- c. la visione notturna
- d. la visione diurna

84. La corioretinopatia sierosa centrale è una malattia dovuta a:

- a. versamento di liquido tra gli stati retinici
- b. esposizione ad allergeni
- c. miopia elevata
- d. diabete mellito

85. Qual è il processo degenerativo caratterizzato da piccoli depositi di calcio opachi nel vitreo?

- a. Sindrome dell'interfaccia vitreo-retinica
- b. Vitreite
- c. Uveite
- d. Ialosi asteroidi

86. Quale dei seguenti difetti della vista si può correggere mediante la chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri?

- a. Miopia
- b. Astigmatismo
- c. Ipermetropia
- d. Tutte le alternative sono corrette

87. Quale delle seguenti non è una causa di nistagmo oculare?

- a. Occhio pigro
- b. Distrofia retinica

- c. Miopia
- d. Glaucoma bilaterale

88. La sindrome di Sjogren:

- a. si associa spesso ad artrite reumatoide
- b. induce una cheratocongiuntivite secca
- c. induce una cheratite disciforme
- d. si associa sia ad artrite reumatoide che a cheratocongiuntivite secca

89. La vascolarizzazione dell'occhio dipende dalla:

- a. retina
- b. palpebra
- c. arteria oftalmica
- d. aorta

90. L'elettroretinogramma è estinto:

- a. nell'atrofia ottica
- b. nelle degenerazioni maculari
- c. nelle degenerazioni tappeto-retiniche
- d. sia nell'atrofia ottica che nelle emianopsie

91. Come si definisce il distacco di retina quando ha origine dalla rottura della stessa?

- a. Trazionale
- b. Essudativo
- c. Regmatogeno
- d. Distacco a forme miste

92. Individuare quale tra le seguenti condizioni non causa diplopia:

- a. disturbi muscolari
- b. disturbi neurologici
- c. distacco di retina
- d. intossicazione acuta da alcool

93. Quale delle seguenti patologie colpisce quasi esclusivamente neonati prematuri:

- a. ROP
- b. DMLE
- c. FECD
- d. PDR

94. La visione di cerchi colorati intorno alle luci è sintomo di:

- a. glaucoma
- b. cataratta
- c. neurite ottica
- d. uveite

95. La lente di Goldmann per l'esame biomicroscopico del fondo ha:

- a. quattro specchi
- b. cinque specchi
- c. sei specchi
- d. tre specchi

96. Una lesione della corteccia visiva dell'emisfero sinistro determina:

- a. emianopsia bitemporale
- b. emianopsia laterale omonima destra

- c. quadrantopsia laterale omonima destra
- d. quadrantopsia laterale omonima sinistra

97. L'anamnesi è:

- a. una patologia che comporta la perdita di memoria
- b. la raccolta delle informazioni relative alla storia clinica di un individuo in esame e a quella dei suoi familiari
- c. una raccolta delle informazioni sullo sviluppo di infanzia di ogni individuo
- d. una raccolta di informazioni relative solo alle eventuali malattie mentali

98. Il campimetro HEP è associato:

- a. all'OCT
- b. all'HRT
- c. al GDX
- d. al pachimetro

99. Quali esami elettrofunzionali sono utili per la diagnosi di retinite pigmentosa?

- a. PEV da Pattern
- b. ERG
- c. ERG+EOG
- d. EOG

100. Quale di questi indici non esiste nel campimetro OCTOPUS:

- a. indice LV
- b. indice CLV
- c. indice PSD
- d. indice SF

PROVA SCRITTA

1. Definire la ROP (retinopatia del pretermine), la sua classificazione e terapia.
2. La sindrome dell'occhio pesante: definizione, cause, terapia.
3. La sindrome di Adie.
4. Gli strati della retina: elencare gli strati retinici in maniera organica e ordinata; elencare le funzioni di ogni strato.
5. La pupilla di Argill-Robertson.
6. Torcicollo oculare: clinica e terapia.
7. Definizione e meccanismo di funzionamento dell'OCT.
8. Descrivere l'anatomia dell'apparato lacrimale.
9. Intervento di Faden: indicazioni e tecnica.
10. Descrivere le differenze nei principi di funzionamento tra un OCT con tecnologia Time Domain e uno con tecnologia Spectral Domain.
11. Sindrome di Münchhausen per procura in ambito oftalmologico.
12. Strabismi verticali dissociati e fenomeno di Bielschowsky nella Deviazione Verticale Dissociata.
13. Principali aspetti oftalmologici in un bambino vittima di maltrattamento (Child Abuse).
14. Descrivere i principi di funzionamento e le indicazioni cliniche della microscopia confocale corneale.
15. Fibrosi congenita dei muscoli extra-oculari con particolare riferimento alle diverse variabili fenotipiche.
16. Oftalmoplegia esterna progressiva con particolare riferimento agli aspetti diagnostici.
17. Miochimia dell'Obliquo Superiore.
18. Dispositivi di protezione individuali atti alla prevenzione di patologie oculari in età adulta.
19. Elencare e descrivere brevemente le informazioni quantitative e qualitative che vengono acquisite con la topografia corneale

20. Il deficit visivo di origine centrale: definizione sintetica ed elenco delle caratteristiche cliniche da indagare nella valutazione ortottica.
21. Oftalmopatia basedowiana: descrivere brevemente cosa indagare nella valutazione ortottica e le principali strategie di trattamento.
22. Rispetto al percorso di approfondimento diagnostico in sospetto di glaucoma, descrivere brevemente quali informazioni forniscono pachimetria, campo visivo e tomografia a coerenza ottica e come si correlano tra loro tali informazioni.
23. Microtropia: definizione sintetica ed elenco delle caratteristiche cliniche da indagare nella valutazione ortottica.
24. Paralisi del 6° nervo cranico: descrivere brevemente cosa indagare nella valutazione ortottica e le principali strategie di trattamento.
25. Elencare e descrivere brevemente gli esami strumentali da eseguire negli approfondimenti diagnostici della maculopatia legata all'età
26. Esotropia accomodativa pura: definizione sintetica ed elenco delle caratteristiche cliniche da indagare nella valutazione ortottica.
27. Miastenia oculare: descrivere brevemente cosa indagare nella valutazione ortottica e le principali strategie di trattamento.
28. Sindrome di Ciancia: caratteristiche.
29. Paralisi VI n.c.: classificazione, quadro clinico, sequele neuro-muscolari e trattamento non chirurgico.
30. Congenital Cranial Dysinnervation Disorders: definizione e quadri clinici riconosciuti.
31. Esotropia essenziale infantile: caratteristiche motorie.
32. Sindrome di Moebius: segni oculari e anomalie associate.
33. Tossina botulinica nell'esotropia essenziale infantile: meccanismo d'azione, età, effetto, durata.
34. Sindrome di Brown: caratteristiche cliniche e decorso.
35. Paralisi oculomotrici di origine orbitaria: caratteristiche cliniche.
36. Diplopia: ispezione e diagnosi differenziale.
37. Caratteristiche dell'extropia intermittente.
38. Classificazione del nistagmo.
39. Classificare gli esami elettrofunkionali associandoli alla patologia nella quale trovano la loro utilità.
40. Classificazione della sindrome di Stilling-Turk-Duane
41. Cross-Linking corneale: indicazione e metodica
42. Classificazione dell'ambliopia.
43. Metodiche riabilitative dell'ambliopia.
44. Esami preliminari alla chirurgia refrattiva.
45. Classificazione del glaucoma ed esami strumentali collegati alla patologia.

PROVA PRATICA

1. Arriva per valutazione ortottica, dopo visita oculistica, un paziente di 45 anni.

Il paziente lamenta diplopia verticale, soprattutto nello sguardo in alto a destra, dapprima sporadica poi via via più frequente che si è accentuata da quando usa lenti progressive.

Dal referto della visita oculistica non emergono particolari patologie.

Il paziente porta lenti per una modesta ipermetropia, pari in entrambi gli occhi, con addizione +2 sfera in lente progressiva.

Il candidato descriva:

- quali ulteriori elementi raccoglierebbe nella valutazione ortottica e attraverso quali modalità;
- quali obiettivi si porrebbe;
- quali strategie metterebbe in atto per raggiungere gli obiettivi e come organizzerebbe il percorso riabilitativo.

2. Arriva per valutazione ortottica, dopo visita oculistica, un bambino di 3 anni.

I genitori riferiscono esodeviiazione soprattutto quando guarda vicino, dapprima saltuaria e prevalente dell'occhio sinistro, poi via via più frequente ed evidente.

Dal referto della visita oculistica risulta, dopo cicloplegia, una anisometropia ipermetropica per cui viene prescritta correzione totale (Occhio Destro (OD): +3.50 sfera / Occhio Sinistro (OS): +4.50 sfera) che il bambino sta utilizzando quindi da circa un mese.

Alla valutazione odierna il bambino presenta, con correzione, un angolo di esotropia residuo maggiore per vicino (+14[^]) ma presente anche per lontano (+10[^]).

Il candidato descriva:

- quali ulteriori elementi raccoglierebbe nella valutazione ortottica e attraverso quali modalità;
- quali obiettivi si porrebbe;
- quali strategie metterebbe in atto per raggiungere gli obiettivi e come organizzerebbe il percorso riabilitativo.

3. Arriva per valutazione ortottica, dopo visita oculistica, un bambino di 4 anni.

I genitori riferiscono exodeviiazione di occhio destro (OD) soprattutto quando guarda per lontano, più frequente la sera e quando è più stanco o ammalato.

Dal referto della visita oculistica risulta, dopo cicloplegia, una refrazione di +2 sfera in entrambi gli occhi che al momento non è stata corretta con lenti, in attesa della valutazione ortottica.

Il candidato descriva:

- quali ulteriori elementi raccoglierebbe nella valutazione ortottica e attraverso quali modalità;
- quali obiettivi si porrebbe;
- quali strategie metterebbe in atto per raggiungere gli obiettivi e come organizzerebbe il percorso riabilitativo.

4. OD: Esotropia con ipertropia – Sindrome V.

L'esotropia aumenta nello sguardo in basso – Iperfunzione dei piccoli obliqui (destro > del sinistro).

5. OS: Esotropia – Sindrome di Duane.

Difetto di abduzione OS – Allargamento rima palpebrale sinistra durante l'abduzione – Restringimento rima palpebrale sinistra e retrazione del bulbo durante l'adduzione.

6. OD: Exotropia – ipotropia – ptosi palpebrale.

Paralisi 3° n.c. destro + sindrome da rigenerazione aberrante – pseudo segno di Graefe. (deficit elevatore palpebrale, retto superiore, piccolo obliquo, retto interno).

PROVA ORALE

1. Sclerosi multipla: possibili disturbi oculomotori.
2. Miastenia oculare: muscoli coinvolti e quadro clinico.
3. Manifestazioni cliniche oculomotorie nell'oftalmopatia distiroidea.
4. In un quadro di RD cosa deve essere considerato nell'esecuzione di una FAG?
5. In un quadro di glaucoma avanzato, che tipo di programma campimetrico deve essere considerato?
6. Che tipo di strumento è la RET-CAM?
7. Classificazione della ROP.
8. L'Angio OCT in quale patologia è da considerarsi esame preferenziale?
9. Quali sono i parametri considerati indicativi per rischio dell'insorgenza di ROP?
10. In caso di drusen maculari con quale esame appaiono meglio definite?

11. Cos'è il BLUSH corioideale?
12. Da cosa è caratterizzata la fase tardiva di un ICG?
13. Quali sono le cause generalmente della diplopia monoculare?
14. In caso di adenoma ipofisario come sarà presentato il CV?
15. Età insorgenza della miopia degenerativa.
16. L'utilizzo della microperimetria in quale ambito è previsto?
17. Cos'è il meccanismo di angiogenesi e in quali patologie oculari si manifesta?
18. Cosa sono e come agiscono i farmaci anti VEGF?
19. Quale esame è maggiormente indicato in sospetto di foro maculare e/o pucker maculare?
20. Lo scotoma di Bjerrum è un difetto campimetrico tipico di che quadro patologico?
21. In caso di miastenia oculare, qual è l'apparato oculare che non è mai coinvolto dalla malattia?
22. In quali casi è previsto l'uso del filtro di Bangerter?
23. Qual è il trattamento previsto in un quadro di esotropia concomitante acuta?
24. Che ruolo ha la chirurgia nell'esotropia accomodativa?
25. Qual è il sintomo principale nell'insorgenza dello strabismo paralitico?
26. Quali sono le differenze nell'esecuzione di una FAGE/o ICG nei casi di TVR, RD e maculopatia?

Elementi di informatica

1. Quale è la procedura per salvare un documento sull'hard disk, cd o supporto rimovibile.
2. Cos'è una cartella? Come si crea? È possibile creare sotto cartelle?
3. La differenza tra files e cartelle.

Lingua inglese

1. Where do you go for your holidays? Do you always go to the same place? Why, why not?
2. Talk about how you spend your free time (if you have any!).
3. Talk about your family: where they live, what they do, etc...