



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 4 posti di ORTOTTISTA
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari
con rapporto di lavoro pieno**

CORRETTORE - PROVA SCRITTA N. 3

Crociare

1. Per deuteranomalia si intende:

- A) Alterazione asse blu.
- B) Alterazione asse rosso.
- C) Alterazione asse verde.
- D) Alterazione asse blu-rosso.

2. Caratteristiche della Sindrome di Duane di III tipo

- A) Deficit dell'abduzione.
- B) Deficit dell'adduzione.
- C) Entrambe a+b.
- D) Deficit di elevazione in adduzione.

3. La frattura traumatica del pavimento orbitario comporta:

- A) Ptosi.
- B) Diplopia.
- C) Enoftalmo, diplopia nello sguardo in basso e ptosi.
- D) Esoftalmo, diplopia nello sguardo in alto e ptosi.

4. L'astigmatismo totale dell'occhio è dovuto a:

- A) Difetto della curvatura della cornea.
- B) Difetto della curvatura della cornea e del cristallino.
- C) Aumento dell'indice di rifrazione della cornea.
- D) Difetto della curvatura del cristallino.

5. La “resezione” di un muscolo extraoculare è un intervento di:	
• A) Indebolimento.	
• B) Rinforzo.	
• C) Denervazione.	
• D) Trasposizione.	
6. L’ipermetropia è massima:	
• A) Nella prima infanzia.	
• B) Nella seconda infanzia.	
• C) Indipendentemente dall’età.	
• D) In età adulta.	
7. Quale tra le seguenti affezioni è un’emergenza oftalmologica e non una semplice urgenza:	
• A) Occlusione dell’arteria centrale della retina.	
• B) Occlusione della vena centrale della retina.	
• C) Distacco della retina.	
• D) Foro maculare.	
8. Nella sindrome di Marfan una delle caratteristiche è:	
• A) Ectopia del cristallino.	
• B) Microftalmo.	
• C) Astigmatismo elevato.	
• D) Anisometropia.	
9. Il test di Hirschberg è un metodo per:	
• A) Misurare il tono oculare.	
• B) Misurare il diametro pupillare.	
• C) Misurare una deviazione.	
• D) Misurare la densità lacrimale.	

10. Nello screening della DMLE qual'è l'esame più indicativo:	
• A) Ecografia bulbare.	
• B) Test di Amsler.	
• C) Microscopia confocale.	
• D) Pachimetria.	
11. Quando l'astigmatismo si dice obliquo:	
• A) Quando K1 e K2 si trovano tra 90° e 180°.	
• B) Quando K1 e K2 sono perpendicolari.	
• C) Quando K1 e K2 si trovano tra 0° e 90°.	
• D) Quando K1 e K2 si trovano tra 30° e 60° e tra 120° e 150°.	
12. La trasposizione esatta della combinazione +1,25sf -2,25cil @120° è uguale a:	
• A) -3,25sf +2,25cil @120°.	
• D) -1,00sf +2,25cil @40°.	
• C) -1,00sf +2,25cil @30°.	
• D) -3,25sf +2,25cil @ 30°.	
13. Cosa sono le saccadi:	
• A) Movimenti rapidi che portano sulla fovea l'immagine di interesse.	
• B) Movimenti lenti che portano l'immagine di interesse.	
• C) Movimenti lenti che portano un immagine in movimento sulla fovea.	
• D) Movimenti rapidi che mantengono un immagine in movimento stabile sulla fovea.	
14. Nell'esame del campo visivo errori falsi negativi sono:	
• A) Stimoli segnalati come visti anche se non sono presentati.	
• B) Il paziente risponde a stimoli segnalati che in realtà non dovrebbe vedere perché presentati nell'area della macchia cieca.	
• C) Stimoli non segnalati che in realtà dovrebbero essere visti.	
• D) Perdite di fissazione.	

15. Una lesione chiasmatica mediana provoca:	
• A) Emianopsia binasale.	
• B) Emianopsia bitemporale.	
• C) Emianopsia omonima.	
• D) Quadrantopsia.	
16. Le rosette di Flexner-Wintersteiner sono caratteristiche di:	
• A) Melanoma della coroide.	
• B) Carcinoma squamocellulare.	
• C) Retinoblastoma.	
• D) Retinite pigmentosa.	
17. Funzione primaria, secondaria e terziaria del muscolo retto superiore:	
• A) Inciclorotazione, abduzione, elevazione.	
• B) Elevazione, inciclorotazione, abduzione.	
• C) Elevazione, exciclorotazione, adduzione.	
• D) Elevazione, inciclorotazione, adduzione.	
18. La galattosemia causa alterazioni a livello:	
• A) Della cornea.	
• B) Del cristallino.	
• C) Della retina.	
• D) Della sclera.	
19. Una miope di 2 diottrie, non corretto, ha il punto remoto a:	
• A) 50 cm.	
• B) 20 cm.	
• C) 1 m.	
• D) 25 cm.	

20. Un paziente con scotoma soppressivo centrale in un occhio presenta:	
• A) Diplopia.	
• B) Non ha stereopsi fine.	
• C) Visione tubulare.	
• D) CRA.	
21. L'ambliopia isoametropica o rifrattiva è caratterizzata da:	
• A) Elevato astigmatismo monolaterale.	
• B) Lieve miopia bilaterale con elevato astigmatismo monolaterale.	
• C) Elevata ipermetropia bilaterale , elevato astigmatismo bilaterale o più raramente elevata miopia bilaterale.	
• D) Elevata ipermetropia monolaterale.	
22. il fenomeno dell'up-shoot è caratterizzato da:	
• A) Elevazione in adduzione nella lateroversione.	
• B) Elevazione in abduzione nella lateroversione.	
• C) Abbassamento in adduzione nella lateroversione.	
• D) Abbassamento in abduzione nella lateroversione.	
23. Quale esame è utile nel monitoraggio della maculopatia da clorochina:	
• A) Perimetria con programma 24-2.	
• B) Perimetria con programma 10-2.	
• C) Perimetria con programma 120 punti.	
• D) Perimetria di Estermann.	
24. La leucocoria è legata a:	
• A) Anisocoria.	
• B) Riflesso pupillare normale.	
• C) Riflesso pupillare biancastro.	
• D) Riflesso rosso.	

25. Paralisi totale del III n.c. quale affermazione è errata:	
• A Miosi pupillare.	
• B) Ptosi.	
• C) Occhio deviato in basso all'esterno e incicloruotato.	
• D) Midriasi pupillare.	
26. Quali possono essere le complicanze della RD	
• A) Trombosi retiniche.	
• B) Retinopatia proliferante.	
• C) Edema maculare.	
• D) Tutte le risposte sono corrette.	
27. Il quadro oftalmologico della neurite ottica retrobulbare è caratterizzato:	
• A) Presenza di emorragia.	
• B) Presenza di essudati in sede retinica.	
• C) Fondo oculare apparentemente indenne.	
• D) Presenza di drusen.	
28. Il segno del "salto nasale" nel campo visivo è:	
• A) Un difetto fascicolare arciforme.	
• B) Un difetto a gradino che interessa i versanti nasali.	
• C) Un difetto altitudinale.	
• D) Un difetto periferico.	
29. Principale causa del nistagmo congenito	
• A) Patologie retiniche.	
• B) Lesioni al nervo ottico.	
• C) Difetti del SNC.	
• D) Cataratta.	

30. Qual'è la causa principale dell'ambliopia:	
• A) Cataratta congenita.	
• D) Difetti refrattivi non corretti.	
• C) Strabismo non trattato.	
• D) Glaucoma.	
31. Cosa si intende per "Angolo Gamma"?	
• A) L'angolo tra l'asse ottico e l'asse visivo.	
• B) L'angolo di deviazione dello strabismo latente.	
• C) L'ampiezza di fusione al sinottoforo.	
• D) La distanza tra i centri pupillari.	
32. Al sinottoforo, se un paziente presenta "incrociamiento" delle immagini (diplopia crociata), siamo in presenza di:	
• A) Esotropia.	
• B) Exotropia.	
• C) Iperotropia.	
• D) Ciclotropia.	
33. La lente di Bagolini (vetri striati) serve a valutare:	
• A) La stereopsi profonda.	
• B) La presenza di soppressione o corrispondenza retinica anomala in condizioni dissociative minime.	
• C) La pressione intraoculare.	
• D) Il visus potenziale.	
34. Il "Nistagmo Optocinetico" (OKN) è un riflesso:	
• A) Patologico, indica una lesione cerebellare.	
• B) Fisiologico, evocato da uno stimolo che si muove nel campo visivo.	
• C) Volontario.	
• D) Legato esclusivamente alla visione da vicino.	

35. La manovra di Bielschowsky è positiva se:	
• A) La deviazione verticale aumenta inclinando la testa verso la spalla del lato del muscolo paralizzato.	
• B) Il paziente avverte dolore alla pressione del bulbo.	
• C) La pupilla si restringe alla luce.	
• D) Si osserva una retrazione del bulbo in adduzione.	
36. Il fenomeno di Marcus Gunn è:	
• A) Una ptosi che migliora con la masticazione o i movimenti della mandibola.	
• B) Una forma di glaucoma congenito.	
• C) Una degenerazione maculare ereditaria.	
• D) Una paralisi del retto superiore.	
37. Cosa indica il termine "Ampiezza di Fusione"?	
• A) La massima quantità di vergenza (convergenza o divergenza) che il soggetto può esercitare mantenendo la visione singola.	
• B) La distanza minima a cui un soggetto vede nitido.	
• C) La capacità di distinguere i colori.	
• D) La velocità dei movimenti saccadici.	
38. La "Recessione" di un muscolo extraoculare è un intervento di:	
• A) Rinforzo.	
• B) Indebolimento.	
• C) Trasposizione.	
• D) Denervazione.	
39. Nella Sindrome di Parinaud, quale movimento oculare è tipicamente compromesso?	
• A) L'abduzione.	
• B) Lo sguardo verso l'alto (paralisi di verticalità).	
• C) La convergenza.	
• D) L'abbassamento in adduzione.	
40. La "Sindrome di A" si caratterizza per:	
• A) Un aumento dell'esodeviazione (o riduzione dell'exodeviazione) nello sguardo verso l'alto.	
• B) Un aumento dell'esodeviazione nello sguardo verso il basso.	

• C) Una ptosi bilaterale.	
• D) Una limitazione dei movimenti orizzontali.	