



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

PROVA SCRITTA N. 2

Crociare

1. Qual è l'effetto dei prismi a base esterna (base temporale) sulla proiezione retinica?

A) Spostano l'immagine verso la base.

B) Spostano l'immagine verso l'apice del prisma (quindi verso il naso).

C) Non alterano la posizione dell'immagine.

D) Causano una rotazione del bulbo verso l'esterno.

2. 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.

3. 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.

4. L'ipermetropia latente è quella quota di ipermetropia che:

A) Viene corretta spontaneamente dal tono del muscolo ciliare e non emerge senza cicloplegia.

B) È visibile a occhio nudo come esotropia.

C) Compare solo dopo i 40 anni.

D) È corretta da lenti divergenti.

5. Nel trattamento dell'ambliopia, la "penalizzazione ottica" consiste nel:

A) Bendare l'occhio sano per 12 ore al giorno.

B) Sovracorreggere o sottocorreggere con lenti l'occhio migliore per sfocare la visione e favorire l'altro.

C) Utilizzare filtri colorati.

D) Somministrare colliri miotici.

6. La Legge di Hering riguarda:

A) L'innervazione dei muscoli antagonisti dello stesso occhio.	
B) L'innervazione simultanea e uguale dei muscoli nei movimenti di versione.	
C) La proiezione dei punti retinici corrispondenti.	
D) Il calcolo del potere dei prismi.	
7. Qual è il muscolo agonista del Retto Inferiore destro nello sguardo in basso a sinistra?	
A) Retto Inferiore sinistro.	
B) Obliquo Superiore sinistro.	
C) Obliquo Inferiore sinistro.	
D) Retto Superiore destro.	
8. Una "Esoforia-tropia" è una condizione in cui:	
A) La deviazione è sempre manifesta.	
B) La deviazione è latente ma diventa manifesta in condizioni di stanchezza o dissociazione.	
C) Gli assi visivi sono divergenti.	
D) C'è una paralisi del VI nervo.	
9. La "Resezione" di un muscolo extraoculare è un intervento di:	
A) Indebolimento.	
B) Rinforzo.	
C) Trasposizione.	
D) Denervazione.	
10. 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.	
11. 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.	
12. La chirurgia di Faden (intervento di Cùppers) consiste nel:	
A) Recidere il tendine.	
B) Creare una nuova inserzione funzionale tramite una sutura retroequatoriale.	

C) Allungare il muscolo con materiale sintetico.	
D) Asportare una porzione di sclera.	
13. Il test di Lang II differisce dal Lang I per:	
A) L'assenza della stella.	
B) La presenza di un elemento visibile anche monocularmente.	
C) L'uso di occhiali rosso-verdi.	
D) La misura della pressione oculare.	
14. Nel test di Hess-Lancaster, il grafico dell'occhio con paralisi muscolare appare:	
A) Più grande del normale.	
B) Più piccolo del normale.	
C) Ruotato di 90 gradi.	
D) Identico all'occhio sano.	
15. Cosa valuta il test di Titmus?	
A) La visione dei colori.	
B) Il campo visivo centrale.	
C) La motilità estrinseca.	
D) La stereopsi.	
16. Un paziente con Scotoma Soppressivo Centrale in un occhio:	
A) Non ha stereopsi fine.	
B) Vede doppio.	
C) Ha una visione tubulare.	
D) Ha una CRA.	
17. La pupilla di Adie è caratterizzata da:	
A) Miosi serrata bilaterale.	
B) Midriasi unilaterale con scarsa reazione alla luce e lenta risposta alla convergenza.	
C) Assenza totale di riflessi.	
D) Ptosi e miosi (Sindrome di Horner).	
18. Che cos'è il test di Amsler:	
A) Un test per valutare le metamorfopsie.	
B) Un test per valutare la densità della cataratta	
C) Un test per valutare la riduzione della capacità visiva	
D) Un test per valutare le miodesopsie	

19. In caso di paralisi del IV nervo cranico sinistro, il paziente inclina la testa:	
A) Sulla spalla sinistra.	
B) Sulla spalla destra.	
C) In avanti.	
D) Indietro.	
20. Un sistema galileiano per ipovisione è composto da:	
A) Due lenti positive.	
B) Una lente positiva (obiettivo) e una negativa (oculare).	
C) Due lenti negative.	
D) Uno specchio e una lente.	
21. Qual è l'obiettivo principale del "Visual Training" nell'insufficienza di convergenza?	
A) Aumentare l'ampiezza di fusione in convergenza.	
B) Guarire lo strabismo congenito.	
C) Ridurre la miopia.	
D) Curare il glaucoma.	
22. I prismi di Fresnel sono utili in clinica perché:	
A) Sono lenti correttive pesanti.	
B) Permettono di applicare poteri prismatici elevati su occhiali leggeri in modo temporaneo.	
C) Correggono la cataratta.	
D) Sostituiscono l'intervento chirurgico in modo definitivo.	
23. Il punto remoto di un miope di -2.00 diottrie si trova a:	
A) 2 metri.	
B) Infinito.	
C) 50 cm.	
D) 25 cm.	
24. L'anisometropia è definita come:	
A) Una differenza di rifrazione tra i due occhi.	
B) Una differenza di diametro pupillare.	
C) Una deviazione oculare.	
D) Una patologia della retina.	
25. Le lenti toriche correggono:	
A) La miopia semplice.	

B) L'astigmatismo.	
C) La presbiopia.	
D) L'ipermetropia.	
26. La Triade di Graefe (o della visione da vicino) comprende:	
A) Miosi, convergenza, accomodazione.	
B) Midriasi, divergenza, rilassamento.	
C) Ptosi, miosi, enoftalmo.	
D) Lacrimazione, fotofobia, blefarospasmo.	
27. Quale tipo di nistagmo è tipicamente associato allo strabismo congenito?	
A) Nistagmo latente.	
B) Nistagmo verticale puro.	
C) Nistagmo optocinetico.	
D) Nistagmo vestibolare.	
28. Nel glaucoma cronico semplice il primo danno campimetrico è costituito da	
A) Quadrantopsia	
B) Aumento della macchia cieca	
C) Emianopsia	
D) Scotoma centrale relativo	
29. La cheratometria misura la curvatura dei:	
A) 3 mm centrali della cornea.	
B) 10 mm della cornea.	
C) Dell'endotelio.	
D) Del cristallino.	
30. Il "Segno di Bielschowsky" è tipico della:	
A) Paralisi del VI nervo.	
B) Paralisi del IV nervo.	
C) Paralisi del III nervo.	
D) Miastenia.	
31. Cos'è l'angolo Kappa?	
A) L'angolo tra l'asse visivo e l'asse pupillare.	
B) L'angolo di deviazione prismatica.	
C) L'angolo di rotazione del nistagmo.	

D) L'angolo di incidenza della luce.	
32. Un angolo Kappa positivo simula:	
A) Una esotropia.	
B) Una exotropia.	
C) Una ipertropia.	
D) Una ptosi.	
33. Il riflesso rosso (Test di Bruckner) serve a:	
A) Identificare precocemente leucocoria o forti anisometropie.	
B) Misurare la pressione intraoculare.	
C) Valutare il campo visivo.	
D) Studiare il film lacrimale.	
34. La "Diplopia Omonima" si riscontra in:	
A) Esotropia.	
B) Exotropia.	
C) Ipertropia.	
D) Ciclotropia.	
35. Cosa misura la tavola di Ishihara?	
A) La sensibilità al contrasto.	
B) Le discromatopsie.	
C) L'astigmatismo.	
D) Il visus da vicino.	
36. Il glaucoma congenito può causare:	
A) Microftalmo.	
B) Buftalmo (occhio molto grande).	
C) Cataratta precoce.	
D) Strabismo divergente fisso.	
37. Quale muscolo è il principale depressore dell'occhio in adduzione?	
A) Retto Inferiore.	
B) Obliquo Inferiore.	
C) Obliquo Superiore.	
D) Retto Laterale.	
38. La membrana di Bowman si trova:	

A) Nella retina.	
B) Nella cornea.	
C) Nella coroide.	
D) Nel cristallino.	
39. Un paziente con emianopsia omonima destra ha una lesione:	
A) Al nervo ottico destro.	
B) Al tratto ottico sinistro.	
C) Al chiasma.	
D) Alla retina nasale destra.	
40. Il test di Fly (mosca) valuta:	
A) La stereopsi grossolana.	
B) La motilità coniugata.	
C) Il senso cromatico.	
D) La soppressione.	