



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Igienista dentale  
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari  
con rapporto di lavoro parziale al 50 %**

**CORRETTORE - PROVA SCRITTA UNO**

*Crociare*

**1. A quale decreto legislativo fa riferimento il testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro?**

a. decreto legislativo 19 settembre 1994 n° 626

b. decreto legislativo 2 agosto 2009 n° 106

c. decreto legislativo 9 aprile 2008 n° 81

**2. Da cosa dipendono le manifestazioni orali della radioterapia?**

a. dalla dose

b. dalla tecnica e dai campi di irradiazione

c. dalla dose, dalla tecnica e dai campi di irradiazione, nonché dalla risposta individuale del paziente

**3. Quando è indicato trattare il paziente che si sottopone a dialisi?**

a. 24 ore prima della dialisi

b. 24 ore dopo la dialisi

c. 24 ore prima o dopo la dialisi

**4. Cosa si intende per agente biologico?**

a. qualsiasi microorganismo in grado di provocare infezioni, allergie o intossicazioni

b. qualsiasi microorganismo in grado di provocare stati febbrili

c. qualsiasi microorganismo in grado di provocare astenia

**5. Quale condizione clinica caratterizza la Candidosi Pseudomembranosa?**

a. la presenza di pseudomembrane di colore bianco che non possono essere asportate con una garza

b. la presenza di pseudomembrane di colore bianco che possono essere asportate con una garza

c. la presenza di un aumento di volume gengivale

**6. Si parla di ipoglicemia quando i valori di glicemia sono:**

a. <60 mg/dl

b. <50 mg/dl

c. <65mg/dl

<b>7. Nei pazienti affetti da patologie cardiovascolari, quali delle seguenti terapie farmacologiche possono determinare aumento di volume gengivale?</b>	
a. terapie farmacologiche con calcio-antagonisti	
b. terapie farmacologiche con anti-coagulanti	
c. terapie farmacologiche con anti-aggreganti	
<b>8. Cosa si intende per ulcera?</b>	
a. una lesione con perdita di sostanza che interessa i piani profondi sottostanti la mucosa	
b. una lesione con perdita di sostanza superficiale limitata all'epitelio	
c. una lesione bianca	
<b>9. Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza è:</b>	
a. è un lavoratore scelto dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale per rappresentare i lavoratori per quanto concerne la sicurezza	
b. è un lavoratore scelto dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale per rappresentare i lavoratori per quanto concerne i rischi per la salute	
c. è un lavoratore eletto o designato per rappresentare i lavoratori per quanto concerne la sicurezza e i rischi per la salute	
<b>10. L'ipertrofia gengivale è caratterizzata dalla presenza di:</b>	
a. una recessione gengivale	
b. un aumento di volume gengivale	
c. un'erosione gengivale	
<b>11. Un paziente con perdita di attacco clinico interdentale <math>\geq</math> 5mm, perdita di denti dovuta a parodontite <math>\geq</math> 5 denti presenta una parodontite di stadio:</b>	
a. II	
b. III	
c. IV	
<b>12. Quale tra le seguenti patologie sistemiche è un fattore di rischio certo per la parodontopatia?</b>	
a. artrite reumatoide	
b. cancro	
c. diabete mellito	
<b>13. L'ipertrofia gengivale si misura:</b>	
a. dalla giunzione amelo-cementizia alla base della tasca	
b. dal margine gengivale alla base della tasca	
c. dal margine gengivale alla giunzione amelo-cementizia	
<b>14. Il fumo è il principale fattore di rischio modificabile per:</b>	
a. cancro orale	
b. tumore al polmone	
c. tutte le precedenti	

<b>15. Il paziente con deficit motori che si presenta in sedia a rotelle:</b>	
a. deve essere sempre spostato sul riunito odontoiatrico	
b. se disfagico, non deve essere trattato con strumenti che implicano utilizzo di acqua	
c. non deve essere sottoposto alla seduta di igiene se ha patologie sistemiche concomitanti	
<b>16. Il paziente con disturbo dello spettro autistico:</b>	
a. presenta deficit nella socialità, nella comunicazione e nella flessibilità del pensiero e del comportamento	
b. ha difficoltà ad adattarsi ai cambiamenti	
c. tutte le precedenti	
<b>17. Migliorare le condizioni di igiene orale in pazienti con ictus riduce l'incidenza di polmoniti causate da quale procedura?</b>	
a. asportazione di tessuto orale per biopsia	
b. misurazione della temperatura per via orale	
c. aspirazione in pazienti disfagici	
<b>18. Quali conseguenze dell'ictus influenzano negativamente l'autonomia nelle procedure di igiene orale del paziente?</b>	
a. emiplegia, problemi di equilibrio e postura, compromissioni cognitive e di percezione	
b. paresi facciale, scarsa mobilità della lingua e masticazione compromessa	
c. tutte le precedenti	
<b>19. Chi è il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)?</b>	
a. persona designata dal datore di lavoro in possesso di determinati requisiti professionali e capacità	
b. persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti di salute e sicurezza durante il lavoro	
c. persona iscritta nello speciale albo dei tecnici in sicurezza	
<b>20. Per dispositivo di protezione individuale si intende:</b>	
a. gli indumenti di lavoro e uniformi	
b. gli apparecchi portatili per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi	
c. qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro	



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Igienista dentale  
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari  
con rapporto di lavoro parziale al 50 %**

**CORRETTORE - PROVA SCRITTA DUE**

*Crociare*

**1. Chi è il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)?**

a. persona designata dal datore di lavoro in possesso di determinati requisiti professionali e capacità

b. persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti di salute e sicurezza durante il lavoro

c. persona iscritta nello speciale albo dei tecnici in sicurezza

**2. Quali tra queste è una manifestazioni orale a breve termine in un paziente radiotrattato del distretto cervico-facciale?**

a. trisma muscolare

b. osteoradionecrosi

c. mucosite

**3. La mucosite orale:**

a. non è mai una conseguenza del trattamento radio-chemioterapico

b. può essere una conseguenza del trattamento radio-chemioterapico solo se la malattia neoplastica è situata nel distretto cervico-facciale

c. può essere una conseguenza del trattamento radio-chemioterapico

**4. Quali sono le controindicazioni assolute per il paziente portatore di *pacemaker*?**

a. elettrochirurgia

b. *debridement* ultrasonico

c. *airpolishing*

**5. Cosa si intende per agente biologico?**

a. qualsiasi microorganismo in grado di provocare infezioni, allergie o intossicazioni

b. qualsiasi microorganismo in grado di provocare stati febbrili

c. qualsiasi microorganismo in grado di provocare astenia

**6. La quantità di saliva media prodotta da un individuo in un giorno è di:**

a. 500/800 cc

b. 1000/1500 cc

c. 2000/2400 cc

**7. La scala WHO assegna un grado in base alla gravità di specifici segni e sintomi di quale patologia?**

a. parodontite

b. mucosite

c. lesioni cariose

<b>8. A quale decreto legislativo fa riferimento il testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro?</b>	
a. decreto legislativo 19 settembre 1994 n° 626	
b. decreto legislativo 2 agosto 2009 n° 106	
c. decreto legislativo 9 aprile 2008 n° 81	
<b>9. Cosa si intende per ulcera?</b>	
a. una lesione con perdita di sostanza che interessa i piani profondi sottostanti la mucosa	
b. una lesione con perdita di sostanza superficiale limitata all'epitelio	
c. una lesione bianca	
<b>10. Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza è:</b>	
a. è un lavoratore scelto dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale per rappresentare i lavoratori per quanto concerne la sicurezza	
b. è un lavoratore scelto dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale per rappresentare i lavoratori per quanto concerne i rischi per la salute	
c. è un lavoratore eletto o designato per rappresentare i lavoratori per quanto concerne la sicurezza e i rischi per la salute	
<b>11. L'ipertrofia gengivale è caratterizzata dalla presenza di:</b>	
a. una recessione gengivale	
b. un aumento di volume gengivale	
c. un'erosione gengivale	
<b>12. Quale tra le seguenti patologie sistemiche è un fattore di rischio certo per la parodontopatia?</b>	
a. artrite reumatoide	
b. cancro	
c. diabete mellito	
<b>13. L'ipertrofia gengivale si misura:</b>	
a. dalla giunzione amelo-cementizia alla base della tasca	
b. dal margine gengivale alla base della tasca	
c. dal margine gengivale alla giunzione amelo-cementizia	
<b>14. Il paziente con disturbo dello spettro autistico:</b>	
a. presenta deficit nella socialità, nella comunicazione e nella flessibilità del pensiero e del comportamento	
b. ha difficoltà ad adattarsi ai cambiamenti	
c. tutte le precedenti	
<b>15. Migliorare le condizioni di igiene orale in pazienti con ictus riduce l'incidenza di polmoniti causate da quale procedura?</b>	
a. asportazione di tessuto orale per biopsia	
b. misurazione della temperatura per via orale	
c. aspirazione in pazienti disfagici	

<b>16. Quali conseguenze dell'ictus influenzano negativamente l'autonomia nelle procedure di igiene orale del paziente?</b>	
a. emiplegia, problemi di equilibrio e postura, compromissioni cognitive e di percezione	
b. paresi facciale, scarsa mobilità della lingua e masticazione compromessa	
c. tutte le precedenti	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>17. Il fumo è il principale fattore di rischio modificabile per:</b>	
a. cancro orale	
b. tumore al polmone	
c. tutte le precedenti	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>18. Il paziente con deficit motori che si presenta in sedia a rotelle:</b>	
a. deve essere sempre spostato sul riunito odontoiatrico	
b. se disfagico, non deve essere trattato con strumenti che implicano utilizzo di acqua	<input checked="" type="checkbox"/>
c. non deve essere sottoposto alla seduta di igiene se ha patologie sistemiche concomitanti	
<b>19. Per dispositivo di protezione individuale si intende:</b>	
a. gli indumenti di lavoro e uniformi	
b. gli apparecchi portatili per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi	
c. qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>20. Un paziente con perdita di attacco clinico interdentale <math>\geq</math> 5mm, perdita di denti dovuta a parodontite <math>\geq</math> 5 denti presenta una parodontite di stadio:</b>	
a. II	
b. III	
c. IV	<input checked="" type="checkbox"/>



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Igienista dentale  
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari  
con rapporto di lavoro parziale al 50 %**

**CORRETTORE - PROVA SCRITTA TRE**

*Crociare*

**1. Cosa si intende per agente biologico?**

- a. qualsiasi microorganismo in grado di provocare infezioni, allergie o intossicazioni
- b. qualsiasi microorganismo in grado di provocare stati febbrili
- c. qualsiasi microorganismo in grado di provocare astenia

**2. Quali tra queste è una manifestazione orale tardiva in un paziente radiotrattato del distretto cervico-facciale?**

- a. candidosi
- b. lesioni erpetiche
- c. osteoradionecrosi

**3. La secchezza orale conseguente alla radioterapia del distretto cervico-facciale:**

- a. è sempre reversibile
- b. può essere correlata a disgeusia
- c. la secchezza non è una conseguenza della radioterapia del distretto cervico-facciale

**4. A quale decreto legislativo fa riferimento il testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro?**

- a. decreto legislativo 19 settembre 1994 n° 626
- b. decreto legislativo 2 agosto 2009 n° 106
- c. decreto legislativo 9 aprile 2008 n° 81

**5. L' erosione dentale è:**

- a. l'usura meccanica della sostanza dentaria
- b. la perdita di sostanza dentaria a causa di un processo chimico
- c. la perdita di sostanza dentaria dovuta all'attrito

**6. Quali sono le complicanze salivari del paziente diabetico?**

- a. aumento del flusso salivare
- b. aumento del sodio, Calcio, Fosfati e Cloruri
- c. aumento del potassio

**7. Quale condizione orale non è tipica dei pazienti con sindrome di Down?**

- a. abfraction
- b. macroglossia
- c. incompetenza labiale

<b>8. Cosa si intende per ulcera?</b>	
a. una lesione con perdita di sostanza che interessa i piani profondi sottostanti la mucosa	
b. una lesione con perdita di sostanza superficiale limitata all'epitelio	
c. una lesione bianca	
<b>9. Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza è:</b>	
a. è un lavoratore scelto dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale per rappresentare i lavoratori per quanto concerne la sicurezza	
b. è un lavoratore scelto dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale per rappresentare i lavoratori per quanto concerne i rischi per la salute	
c. è un lavoratore eletto o designato per rappresentare i lavoratori per quanto concerne la sicurezza e i rischi per la salute	
<b>10. L'ipertrofia gengivale è caratterizzata dalla presenza di:</b>	
a. una recessione gengivale	
b. un aumento di volume gengivale	
c. un'erosione gengivale	
<b>11. Quale tra le seguenti patologie sistemiche è un fattore di rischio certo per la parodontopatia?</b>	
a. artrite reumatoide	
b. cancro	
c. diabete mellito	
<b>12. Per dispositivo di protezione individuale si intende:</b>	
a. gli indumenti di lavoro e uniformi	
b. gli apparecchi portatili per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi	
c. qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro	
<b>13. L'ipertrofia gengivale si misura:</b>	
a. dalla giunzione amelo-cementizia alla base della tasca	
b. dal margine gengivale alla base della tasca	
c. dal margine gengivale alla giunzione amelo-cementizia	

<b>14. Il paziente con disturbo dello spettro autistico:</b>	
a. presenta deficit nella socialità, nella comunicazione e nella flessibilità del pensiero e del comportamento	
b. ha difficoltà ad adattarsi ai cambiamenti	
c. tutte le precedenti	
<b>15. Chi è il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)?</b>	
a. persona designata dal datore di lavoro in possesso di determinati requisiti professionali e capacità	
b. persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti di salute e sicurezza durante il lavoro	
c. persona iscritta nello speciale albo dei tecnici in sicurezza	
<b>16. Migliorare le condizioni di igiene orale in pazienti con ictus riduce l'incidenza di polmoniti causate da quale procedura?</b>	
a. asportazione di tessuto orale per biopsia	
b. misurazione della temperatura per via orale	
c. aspirazione in pazienti disfagici	
<b>17. Quali conseguenze dell'ictus influenzano negativamente l'autonomia nelle procedure di igiene orale del paziente?</b>	
a. emiplegia, problemi di equilibrio e postura, compromissioni cognitive e di percezione	
b. paresi facciali, scarsa mobilità della lingua e masticazione compromessa	
c. tutte le precedenti	
<b>18. Il fumo è il principale fattore di rischio modificabile per:</b>	
a. cancro orale	
b. tumore al polmone	
c. tutte le precedenti	
<b>19. Il paziente con deficit motori che si presenta in sedia a rotelle:</b>	
a. deve essere sempre spostato sul riunito odontoiatrico	
b. se disfagico, non deve essere trattato con strumenti che implicano utilizzo di acqua	
c. non deve essere sottoposto alla seduta di igiene se ha patologie sistemiche concomitanti	
<b>20. Un paziente con perdita di attacco clinico interdentale <math>\geq</math> 5mm, perdita di denti dovuta a parodontite <math>\geq</math> 5 denti presenta una parodontite di stadio:</b>	
a. II	
b. III	
c. IV	



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Igienista dentale  
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari  
con rapporto di lavoro parziale al 50 %**

**PROVA ORALE**

1. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE CHE HA SUBITO UN ICTUS
2. IL CANDIDATO DESCRIVA LE MANOVRE E I PRESIDI UTILIZZATI PER L'IGIENE ORALE DEL PAZIENTE ALLETTATO
3. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DELLE PATOLOGIE CARDIOCIRCOLATORIE
4. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE CHE ASSUME TERAPIA CON FARMACI ANTICOAGULANTI
5. IL CANDIDATO DESCRIVA LE COMPLICANZE ORALI ASSOCIATE ALLA CHEMIOTERAPIA
6. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE CON DIABETE DI TIPO 2
7. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL PAZIENTE IMPLANTOPROTESICO
8. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NELLA PREVENZIONE ORALE NEL PAZIENTE ORTODONTICO ADOLESCENTE
9. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DIVERSAMENTE ABILE NEL MANTENIMENTO DELLA SALUTE ORALE
10. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT E NEL FOLLOW UP DEL PAZIENTE CHE ASSUME BIFOSFONATI
11. INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI ALLA SIGILLATURA DEI SOLCHI
12. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE GERIATRICO

13. IL CANDIDATO DESCRIVA CARATTERISTICHE E MODALITA' D'USO DELLA STRUMENTAZIONE MECCANICA
14. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NELLA RIMOZIONE DELLE PIGMENTAZIONI ESTRINSECHE
15. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE CARIORECETTIVO
16. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL CONTROLLO DELLA CONTAMINAZIONE CROCIATA
17. IL CANDIDATO DESCRIVA LE LESIONI DENTALI NON CARIOSE
18. IL CANDIDATO DESCRIVA LA PROCEDURA E LE FINALITA' DELL'ESAME INTRA ED EXTRA ORALE
19. IL CANDIDATO DESCRIVA PROCEDURA E FINALITA' DEL SONDAGGIO PARODONTALE
20. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE PORTATORE DI PROTESI AMOVIBILE
21. IL CANDIDATO DESCRIVA PROTOCOLLI E PROCEDURE DI FLUOROPROFILASSI
22. IL CANDIDATO DESCRIVA DOCUMENTI E CARATTERISTICHE DELLA CARTELLA CLINICA
23. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEI PAZIENTI CON DISTURBI ALIMENTARI
24. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE CON DIFETTI DELLO SMALTO
25. IL CANDIDATO DESCRIVA LE PROCEDURE DI DISINFEZIONE E DI STERILIZZAZIONE DELLO STRUMENTARIO
26. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NELL'APPROCCIO AL PAZIENTE PEDODONTICO

27. IL CANDIDATO DESCRIVA LE MANIFESTAZIONI ORALI DELLA RADIOTERAPIA

28. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NELL'APPROCCIO AL PAZIENTE AUTISTICO

29. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NEL MANAGEMENT DEL PAZIENTE CON IPERSENSIBILITÀ DENTINALE

30. IL CANDIDATO DESCRIVA IL RUOLO DELL'IGIENISTA DENTALE NELLA PREVENZIONE ORALE DELLA PAZIENTE IN GRAVIDANZA

31. SPIEGARE COME IL DIABETE DI TIPO 2 INFLUENZA LA MALATTIA PARODONTALE

32. IL CANDIDATO DESCRIVA LE MANIFESTAZIONI ORALI DEI FARMACI ANTIIPERTENSIVI

33. IL CANDIDATO DESCRIVA LE PATOLOGIE CORRELATE ALLA XEROSTOMIA E I PRESIDI CONSIGLIATI AI PAZIENTI AFFETTI DA QUESTO DISTURBO



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Igienista dentale  
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari con rapporto di lavoro parziale al 50 %**

**INGLESE**

1	<p>In 2021, the Italian Society of Arterial Hypertension (SIIA) and the Italian Society of Periodontology and Implantology (SIdP) have joined forces and published a joint report on the relationships between arterial hypertension and periodontitis, reviewing the existing scientific evidence and underlining the need to increase awareness of the strong connection between the two conditions and promote treatment strategies for the control of gums inflammation in patients with arterial hypertension.</p>
2	<p>Arterial hypertension (AH) and periodontitis are among the most common non-communicable chronic diseases worldwide.</p> <p>Besides sharing common risk factors, an increasing body of evidence supports an independent association between the two conditions, with low-grade systemic inflammation acting as the plausible biological link with increased cardiovascular risk.</p>
3	<p>The diagnosis of periodontal diseases is rather simple and accurate, even though it requires trained personnel and an equipped dental unit. Using the periodontal probe, the dentist may check the status of the periodontal tissue.</p> <p>Probing allows measuring the level of the clinical attachment (CAL), probing pocket depth (PD), soft tissue level (REC), and bleeding on probing (BOP). CAL is the distance between the tip of the probe inserted into the gingival sulcus and the cemento-enamel junction (CEJ).</p>

4	<p>Evidence indicates that an independent association exists between periodontitis and arterial hypertension, with common genetic denominators involving genes entailed in the immune function. In parallel, these conditions share common unmodifiable and modifiable risk factors, such as older age, male sex, smoking habits, sedentary lifestyle, overweight/obesity, low socioeconomic status, and poor education, which concur, through intertwined mechanisms, to determine the clinical phenotype.</p>
5	<p>An increased risk of incident arterial hypertension exists in the presence of periodontal diseases. Notably, observational evidence indicates an increased risk of uncontrolled arterial hypertension in adults receiving antihypertensive treatment who also suffer from periodontitis. In parallel, home and professional oral care are associated with improved blood pressure profile.</p>
6	<p>Despite the high prevalence of arterial hypertension and periodontitis, with the former affecting over 1 billion people worldwide and the latter nearly 800 millions, the level of awareness, diagnosis and treatment remains unsatisfactory for both conditions. In Italy, recent data indicate that about 26% of adult patients followed by the family doctor had arterial hypertension and about 61% had controlled blood pressure levels.</p>

7	<p>Identifying patients with arterial hypertension at risk of gingivitis/periodontitis.</p> <p>With the genetic component playing a role in the lifetime risk of periodontitis and arterial hypertension, and in the light of the susceptibility of both conditions to common risk factors, it is important to identify individuals diagnosed with arterial hypertension who might be at increased risk of periodontitis. Interestingly, a high-salt diet, which is a common environmental trigger for arterial hypertension, was demonstrated to impair antibacterial response and to favor tissue inflammation.</p>
8	<p>A correct blood pressure (BP) measure is crucial to reach an accurate diagnosis of Arterial hypertension (AH) define the severity of the condition, prescribe appropriate treatments, and plan the patient's follow-up. The most widely used method to screen for AH is based on the measure of BP values in a health care setting (by a physician, a nurse, a pharmacist, or a dentist), referred to as Office Blood Pressure Monitoring (OBPM). A single BP recording is insufficient to reach a final diagnosis of AH, which instead should be made after repeated BP measurements.</p>
9	<p>When the home blood pressure measure is used to confirm the diagnosis of arterial hypertension, patients should be instructed to acquire at least two blood pressure measurements 1–2 min apart for each recording, and recordings should be performed in the morning and the evening.</p> <p>The method used to confirm the diagnosis of arterial hypertension should take into account the availability of ambulatory blood pressure measure devices, the individuals' ability to acquire accurate BP values at home, the suspect of secondary forms of arterial hypertension (i.e. obstructive sleep apnea syndrome) and the severity of blood pressure elevation recorded during the first screening.</p>

10	<p>Periodontitis is a ubiquitous chronic inflammatory disease, initiated by the accumulation of a pathogenic dental plaque biofilm above and below the gingival (gum) margin, and within which microbial dysbiosis leads to a chronic non-resolving and destructive inflammatory response. It has a prevalence of 45–50% in adults in its mildest form rising to over 60% in people over 65 years of age. Severe periodontitis is estimated to affect 11.2% of the global adult population and is a major cause of tooth loss, nutritional compromise, altered speech, low self-esteem and a poorer overall quality of life.</p>
11	<p>The significant and independent association between periodontitis and chronic non-communicable diseases of ageing is widely reported in the literature.</p> <p>A common theme is the impact of periodontal bacteraemia/endotoxaemia following daily activities such as eating and toothbrushing upon low-grade systemic inflammation, via acute-phase (C-reactive protein, CRP) and neutrophil oxidative stress responses.</p>
12	<p>There is a moderate level of evidence to support certain biological mechanisms mediating the effect of periodontitis on the control of diabetes. There is evidence for reduced beta-cell function, elevated oxidative stress and dyslipidaemia in people with type 2 diabetes and periodontitis relative to diabetes alone. Most studies demonstrate that circulating pro-inflammatory mediators are elevated in people with diabetes and periodontitis.</p>



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Igienista dentale Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari con rapporto di lavoro parziale al 50 %**

**DOMANDE DI INFORMATICA**

1. Cos'è un link?
2. Cos'è il fishing?
3. Qual è differenza tra email e pec?
4. Com'è possibile proteggere il proprio computer da un accesso indesiderato da parte di un utente che ne ha accesso fisico?
5. Cos'è un sistema operativo?
6. Per che cosa si utilizza un file Excel?
7. Per che cosa si utilizza un file Word?
8. Per che cosa si utilizza un file power point?
9. Cos'è un software?
10. Cos'è un hardware?
11. Cos'è una periferica?
12. Cos'è un ipertesto?
13. Qual è il simbolo che in Excel precede tutte le formule?
14. Cosa vuol dire eseguire un backup?
15. Cos'è un browser?
16. Come si chiama il codice utilizzato dai computer come linguaggio primario?
17. Cos'è un pixel?
18. Cosa si misura con i pixel?
19. Cos'è il toner?
20. Cosa sono i cookie?
21. Cos'è il parental control?
22. Qual è il formato che generalmente viene utilizzato per le immagini animate?
23. In che formato possono essere salvate le immagini? Se ne elenchino alcuni

24. L'estensione di un file xls solitamente a quale programma è associato?

25. L'estensione di un file doc solitamente a quale programma è associato?

26. L'estensione di un file ppt solitamente a quale programma è associato?

27. Cos'è un virus informatico?

28. Nomi un programma per la gestione e modifica di immagini

29. Cos'è la cronologia?

30. Cosa si intende per indirizzo IP?

31. Qual è la differenza tra input e output?

32. Cosa si intende per desktop?

33. Cosa si intende per formattazione?