

PROVA SCRITTA N. 1

1		Quale coppia di muscoli sinergisti controlaterali ruota lo sguardo in destroversione?
	A	Retto laterale OS e retto mediale OD
	B	Piccolo Obliquo OS e Grande Obliquo OD
	C	Retto laterale OD e Retto mediale OS
	D	Retto superiore OD e Piccolo Obliquo OS
2		Il IV nervo cranico innerva:
	A	Retto superiore
	B	Obliquo superiore
	C	Retto laterale
	D	Obliquo inferiore
3		Il riflesso pupillare coinvolge:
	A	Solo retina
	B	Retina e nervo ottico
	C	Sistema parasimpatico
	D	Muscolo ciliare
4		Quali sono i segni oculari tipici della paralisi del III nervo cranico?
	A	Ptosi, midriasi e deviazione dell'occhio in ipoexotropia
	B	Miosi, esoftalmo e nistagmo
	C	Ptosi, enoftalmo e anisocoria
	D	Diplopia verticale con mento sollevato
5		Le caratteristiche della Exotropia intermittente sono:
	A	Deviazione verticale dissociata
	B	Anisocoria
	C	Fotofobia e chiusura di un occhio alla luce intensa
	D	Deviazione costante

6		Le stecche di Berens vengono utilizzate per:
	A	La valutazione refrattiva
	B	Misurare la deviazione oculare
	C	Aumentare l'illuminazione oculare
	D	Ridurre la pressione intraoculare
7		Quale tra questi test è utilizzato per valutare la discromatopsia?
	A	Test di Snellen
	B	Test di Hess-Lancaster
	C	Tavole di Farnsworth
	D	Test Duochrome
8		Quale muscolo oculare ha come azione primaria l'exciclotorsione?
	A	Retto superiore
	B	Obliquo superiore
	C	Retto mediale
	D	Obliquo inferiore
9		L'ambliopia è una condizione caratterizzata da:
	A	Una patologia organica dell'occhio
	B	Una riduzione funzionale della capacità visiva
	C	Un esito traumatico oculare
	D	Una patologia tumorale
10		La paralisi del IV nervo cranico si manifesta tipicamente con:
	A	Diplopia verticale
	B	Diplopia orizzontale
	C	Assenza di diplopia
	D	Diplopia monoculare
11		Le maculopatie determinano principalmente un'alterazione della:
	A	Visione periferica
	B	Visione centrale
	C	Motilità oculare
	D	Pressione intraoculare

12		La miastenia oculare si caratterizza per una sintomatologia:
	A	Fissa e costante
	B	Variabile e fluttuante
	C	Permanente e progressiva
	D	Assente
13		Nei portatori di lenti corneali la principale causa di edema corneale è:
	A	L'anossia
	B	L'iperglicemia
	C	L'ipoglicemia
	D	Lo sforzo accomodativo
14		Secondo la Legge 138/2001 si definiscono ipovedenti lievi coloro che hanno:
	A	Residuo visivo non superiore a 1/10 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 30%
	B	Residuo visivo non superiore a 1/20 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%
	C	Residuo visivo non superiore a 3/10 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 60%
	D	Residuo visivo non superiore a 1/50 o residuo perimetrico binoculare inferiore 40%
15		La sindrome di Brown è caratterizzata da:
	A	Deficit di adduzione associato a ptosi palpebrale e retrazione del bulbo oculare nel tentativo di addurre.
	B	Deficit di elevazione in adduzione, con elevazione normale o quasi normale in abduzione e test di duzione passiva positivo.
	C	Deficit di abbassamento in adduzione, spesso accompagnato da iperfunzione del muscolo piccolo obliquo omolaterale.
	D	Paralisi completa del III nervo cranico con coinvolgimento della motilità intrinseca e estrinseca.

PROVA SCRITTA N. 2

1		Il muscolo retto mediale è un:
	A	Depressore
	B	Abducente
	C	Adducente
	D	Elevatore
2		La macula è responsabile di:
	A	Visione periferica
	B	Visione centrale
	C	Movimento oculare
	D	Riflesso pupillare
3		L'esotropia essenziale infantile è:
	A	Una forma di strabismo convergente a esordio precoce, generalmente entro i primi 6 mesi di vita
	B	Una deviazione oculare secondaria a un difetto refrattivo non corretto
	C	Una forma di strabismo intermittente che compare in età scolare
	D	Una deviazione oculare associata a paralisi dei muscoli extraoculari
4		Il muscolo più coinvolto nelle fratture blow-out è il:
	A	Retto superiore
	B	Retto inferiore
	C	Obliquo superiore
	D	Retto mediale

5		La soppressione è un meccanismo sensoriale che si instaura quando:
	A	è presente diplopia o confusione visiva
	B	è presente un difetto refrattivo elevato
	C	aumenta la pressione intraoculare
	D	si verifica una riduzione del campo visivo periferico
6		Cosa misura la Topografia corneale?
	A	Il potere refrattivo totale dell'occhio
	B	La curvatura della cornea e crea una mappa della sua superficie
	C	L'acutezza visiva
	D	La pressione intraoculare
7		La stereopsi consente:
	A	La fusione di immagini riflesse da superfici curve
	B	La visione a colori nitidi tramite un solo occhio
	C	La percezione della profondità grazie alla disparità retinica tra i due occhi
	D	Il riconoscimento di immagini statiche in assenza di luce
8		Qual è la funzione della capsula di Tenone?
	A	Protegge la fovea dagli urti
	B	Mantiene il centro di rotazione del bulbo nella posizione corretta
	C	Regola la pressione intraoculare
	D	Coordina l'azione dei muscoli obliqui
9		Lo strabismo accomodativo è più frequentemente associato a:
	A	Miopia
	B	Ipermetropia
	C	Astigmatismo
	D	Presbiopia
10		Nelle fratture orbitare di tipo blow-out, il quadro clinico è spesso dovuto a:
	A	Un coinvolgimento retinico
	B	Intrappolamento di un muscolo oculare
	C	Un danno corneale
	D	Una lesione del nervo ottico

11		L'occlusione arteriosa retinica si presenta tipicamente con un esordio:
	A	Lento e progressivo
	B	Improvviso
	C	Cronico
	D	Asintomatico
12		Cosa caratterizza il quadro oftalmologico della neurite ottica retrobulbare?
	A	La presenza in sede retinica di essudati
	B	La presenza di emorragia
	C	La stasi venosa
	D	L'edema papillare
13		Secondo la Legge 138/2001 si definiscono ipovedenti gravi coloro che hanno:
	A	Residuo visivo non superiore a 1/10 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 30%
	B	Residuo visivo non superiore a 1/20 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%
	C	Residuo visivo non superiore a 3/10 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 60%
	D	Residuo visivo non superiore a 1/50 o residuo perimetrico binoculare inferiore 40%
14		La sindrome di Duane di tipo II è caratterizzata da:
	A	Limitazione o assenza dell'abduzione, con adduzione normale o quasi normale e retrazione del bulbo
	B	Limitazione o assenza sia dell'abduzione che dell'adduzione, con marcata retrazione del bulbo in tentativo di adduzione
	C	Limitazione o assenza dell'adduzione, con abduzione normale o quasi normale e retrazione del bulbo in tentativo di adduzione
	D	Deficit congenito dell'elevazione in adduzione dovuto a un'anomalia del tendine del muscolo grande obliquo
15		Quale coppia di muscoli sinergisti controlaterali ruota lo sguardo in basso a destra?
	A	Grande Obliquo OS e Retto inferiore OD
	B	Piccolo Obliquo OD e Grande Obliquo OS
	C	Retto inferiore OS e Grande Obliquo OD
	D	Retto inferiore OD e Grande Obliquo OS

PROVA SCRITTA N. 3

1		I coni sono più concentrati:
	A	Periferia retinica
	B	Papilla
	C	Fovea
	D	Coroide
2		La cornea contribuisce alla:
	A	Produzione di umor acqueo
	B	Rifrazione
	C	Trasmissione nervosa
	D	Secrezione lacrimale
3		Il VI nervo cranico innerva:
	A	Retto mediale
	B	Retto laterale
	C	Obliquo superiore
	D	Obliquo inferiore
4		La Diottria misura:
	A	Lunghezza
	B	Potere refrattivo
	C	Pressione
	D	Angolo
5		Quale metodo di determinazione dello stato refrattivo è particolarmente utile nei pazienti scarsamente collaboranti?
	A	Biomicroscopio endoteliale
	B	Topografia corneale
	C	Oftalmometria (Cheratometria)
	D	Schiascopia

6		Quali tipi di fotorecettori sono responsabili della visione fotopica ?
	A	Coni
	B	Bastoncelli
	C	Cellule bipolari
	D	Cellule gangliari
7		La diplopia omonima si verifica quando:
	A	Le immagini cadono sulle emiretine nasali e si proiettano nello stesso lato del campo visivo
	B	L'oggetto osservato è perfettamente allineato con entrambi gli occhi
	C	Le immagini cadono sulle emiretine temporali e si proiettano sul lato opposto del campo visivo
	D	L'oggetto si trova all'esterno del campo visivo binoculare
8		Secondo la legge di Sherrington, cosa accade quando un muscolo agonista si contrae?
	A	Il muscolo antagonista riceve un impulso inibitorio
	B	I muscoli sinergici si attivano simultaneamente
	C	L'occhio si muove verso l'asse sagittale
	D	Il muscolo antagonista si contrae anch'esso
9		Una diplopia di tipo orizzontale è generalmente correlata a un interessamento di:
	A	IV nervo cranico
	B	VI nervo cranico
	C	Strutture retiniche
	D	Strutture corneali
10		Il nistagmo congenito è definito come:
	A	Un disturbo acquisito nel tempo
	B	Un movimento oculare presente fin dai primi mesi di vita
	C	Una conseguenza di trauma
	D	Una patologia tumorale

11		Il distacco di retina è frequentemente associato alla comparsa di:
	A	Dolore oculare
	B	Lampi luminosi e miodesopsie
	C	Aumento della pressione intraoculare
	D	Lacrimazione intensa
12		Secondo la Legge 138/2001 si definiscono ciechi parziali coloro che hanno:
	A	Residuo visivo non superiore a 2/10 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 50%
	B	Residuo visivo non superiore a 1/20 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%
	C	Residuo visivo non superiore a 3/10 o residuo perimetrico binoculare inferiore al 60%
	D	Residuo visivo non superiore a 1/50 o residuo perimetrico binoculare inferiore 40%
13		La sindrome di Moebius è caratterizzata da:
	A	Cocontrazione muscolare
	B	Ptosi bilaterale fissa
	C	Ptosi monolaterale che si modifica con il movimento mandibolare
	D	Paralisi congenita del VII e VI nervo cranico
14		Quale coppia di muscoli sinergisti controlaterali ruota lo sguardo in alto a destra?
	A	Retto superiore OS e Piccolo Obliquo OD
	B	Retto superiore OD e Piccolo Obliquo OS
	C	Retto superiore OD e Grande Obliquo OS
	D	Retto laterale OD e Retto mediale OS
15		Per strabismo concomitante si intende:
	A	Sindrome da restrizione
	B	Presenza di deviazione estremamente diversa nelle varie posizioni di sguardo
	C	Strabismo paralitico
	D	Presenza di deviazione costante o quasi nelle varie posizioni di sguardo

PROVA PRATICA N. 1

Cognome_____ Nome_____

Data di nascita _____

1		Un paziente con diagnosi di sclerosi multipla quale quadro oftalmologico potrà presentare:
	A	Emianopsia
	B	Uveite
	C	Neurite ottica
	D	Distrofia corneale
2		Il test di Worth viene utilizzato per valutare:
	A	La presenza di diplopia
	B	La motilità oculare
	C	Il difetto refrattivo
	D	La pressione intraoculare
3		Un paziente di 58 anni presenta diplopia da alcune settimane, più evidente nello sguardo laterale. Si sospetta una paresi oculomotoria e il medico richiede un esame per valutare le deviazioni nei diversi campi di sguardo. Qual è l'esame più indicato?
	A	Tonometria
	B	OCT
	C	Campo visivo computerizzato
	D	Test di Lancaster
4		Quale visus permette di leggere i caratteri della stampa?
	A	1/10
	B	2/10
	C	3/10
	D	4/10

5		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
6		Come viene definito il fenomeno caratterizzato da un'elevazione ed exciclotorsione del bulbo oculare in relazione alla chiusura forzata degli occhi?
	A	Fenomeno di Franceschetti
	B	Riflesso vestibolo-oculomotore
	C	Fenomeno di Bell
	D	Fenomeno di Duane
7		Il segno di Dalrymple è caratterizzato da:
	A	Ritardo della palpebra superiore nello sguardo verso il basso
	B	Incompleta chiusura palpebrale durante il sonno
	C	Retrazione della palpebra superiore e/o inferiore
	D	Ptosi palpebrale associata a miosi
8		Quale di queste può essere una patologia dell'orbita?
	A	Cellulite orbitaria
	B	Malattie linfoproliferative
	C	Fistola carotido cavernosa
	D	Varici orbitarie
9		Il distacco di retina è frequentemente associato alla comparsa di:
	A	Dolore oculare
	B	Lampi luminosi e miodesopsie
	C	Aumento della pressione intraoculare
	D	Lacrimazione intensa
10		Una lesione centrale del chiasma ottico determina:
	A	Emianopsia Bitemporale
	B	Emianopsia omonima del lato opposto
	C	Quadrantopsia Bitemporale superiore
	D	Emianopsia Binasale

PROVA PRATICA N. 2

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

1		Nel glaucoma cronico semplice il primo danno campimetrico è costituito da:
	A	Quadrantopsia
	B	Aumento della macchia cieca
	C	Emianopsia
	D	Scotoma centrale relativo
2		Il Test di Hirschberg si usa per valutare:
	A	Il Riflesso corneale
	B	Il Campo visivo
	C	Le degenerazione maculari
	D	La pressione intraoculare
3		Il nistagmo ad altalena di solito è causato da:
	A	Lesioni flogistiche, tumorali e vascolari del mesencefalo
	B	Lesioni midollari
	C	Lesioni di encefaliche sia di origine traumatiche, che neoplastica, che vascolare
	D	Lesione pontina
4		Qual è l'esame che permette la localizzazione del PRL?
	A	Maddox
	B	Amsler c.
	C	Hess-Lancaster
	D	Microperimetria

5		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
6		Cosa indica la mappa delle soglie nell'esame del campo visivo computerizzato?
	A	Valori di soglia luminosa differenziale in decibel punto per punto
	B	Il danno che il campo visivo ha subito
	C	Presenza di una disomogeneità della sensibilità retinica luminosa
	D	Esprime in percentuale la quantità di campo visivo rimasta indenne
7		Il segno di Von Graefe è caratterizzato da:
	A	Retrazione della palpebra superiore in posizione primaria di sguardo
	B	Assenza o ritardo della discesa del margine palpebrale superiore nelle sguardo verso il basso
	C	Esoftalmo associato a edema palpebrale
	D	Ptosi palpebrale con miosi ed enoftalmo
8		Quale tra le seguenti rappresenta una delle principali indicazioni alle iniezioni intravitreali di farmaci anti-VEGF?
	A	Cheratocono
	B	Degenerazione maculare neovascolare
	C	Cataratta nucleare
	D	Distacco regmatogeno di retina
9		Nell'oftalmopatia distiroidea quali sono i movimenti oculari più frequentemente limitati?
	A	Elevazione e abduzione
	B	Infraduzione
	C	Adduzione ed elevazione
	D	Inciclorsione
10		La frattura traumatica del pavimento orbitario comporta:
	A	Enoftalmo, diplopia nello sguardo in basso e ptosi
	B	Diplopia nello sguardo in basso
	C	Diplopia
	D	Ptosi

PROVA PRATICA N. 3

Cognome_____ Nome_____

Data di nascita _____

1		Ad un paziente si effettua il test del vetro rosso, in caso di diplopia omonima:
	A	Il paziente riferisce la luce rossa dallo stesso lato dell'occhio con il filtro
	B	Il paziente riferisce di non percepire la luce rossa
	C	Il paziente riferisce la luce rossa sovrapposta alla luce bianca
	D	Il paziente riferisce la luce rossa dal lato opposto dell'occhio con il filtro
2		Il Test Lancaster è un esame strumentale che serve a:
	A	Monitorare l'andamento di una paralisi dei muscoli oculari
	B	Misurare la pressione intraoculare
	C	Misurare l'angolo di strabismo
	D	Individuare le iperfunzioni muscolari
3		Nella Sindrome di Duane quando è indicato il trattamento chirurgico?
	A	Sempre, nel tipo I
	B	Solo in presenza di strabismo in posizione primaria e/o torcicollo compensatorio
	C	Non è mai indicato il trattamento chirurgico
	D	Solo in presenza di ambliopia monolaterale
4		Cosa si intende per aprassia?
	A	Difficoltà ad eseguire atti motori consecutivi, deputati e finalizzati ad un preciso scopo ed obiettivo
	B	Anomalia motoria riguardante la programmazione, l'organizzazione, la sequenzialità e l'armonia del movimento stesso
	C	Anomalia motoria riguardante i meccanismi elementari del movimento oculomotorio
	D	Anomalia motoria dell'organizzazione e della sequenzialità

5		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
6		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	Ha valori bassi nei pazienti ipermetropi
7		Nell'interpretazione di un OCT maculare, quale reperto è maggiormente indicativo di edema maculare cistoide?
	A	Assottigliamento diffuso dello strato delle fibre nervose
	B	Presenza di spazi ipo-riflettenti intraretinici
	C	Iperreflettività della membrana limitante interna
	D	Distacco posteriore completo del vitreo
8		L'occlusione arteriosa retinica si presenta tipicamente con un esordio:
	A	Lento e progressivo
	B	Improvviso
	C	Cronico
	D	Asintomatico
9		Un paziente con corrispondenza retinica anomala armonica presenta:
	A	Soppressione
	B	Diplopia
	C	Non presenta diplopia
	D	Confusione
10		Nel glaucoma il deficit del campo visivo generalmente ha inizio:
	A	Nel settore temporale superiore
	B	Nel settore nasale inferiore
	C	Nel settore nasale superiore
	D	Nel settore temporale inferiore

PROVA ORALE N. 1

1	Il Candidato risponda ai seguenti quesiti: - Il candidato descriva brevemente le possibili manifestazioni cliniche che possono presentarsi nel paziente affetto da orbitopatia Basedowiana. - Il candidato descriva la finalità del trattamento ortottico negli strabismi paralitici.
2	<u>Prova di lingua straniera</u> Effect of inferior oblique myectomy on primary position when combined with lateral rectus recession for intermittent exotropia.
3	<u>Prova di Informatica</u> La differenza tra files e cartelle

PROVA ORALE N. 2

1	Il Candidato risponda ai seguenti quesiti: - Il candidato descriva la finalità del trattamento ortottico nelle ambliopie - Il candidato illustri le caratteristiche della sindrome di Duane ed eventuali trattamenti
2	<u>Prova di lingua straniera</u> Management of simultaneous ocular elevation and depression deficit in patients after reconstruction surgery for orbital floor fracture.
3	<u>Prova di Informatica</u> Cos'è una cartella? Come si crea? È possibile creare sotto cartelle?

PROVA ORALE N. 3

1	Il Candidato risponda ai seguenti quesiti: - Il candidato illustri la gestione di un paziente con diplopia: inquadramento e trattamento - Il candidato descriva le caratteristiche della Sindrome di Marfan
2	<u>Prova di lingua straniera</u> Outcomes of inferior oblique myectomy versus recession combined with lateral rectus recession in V-pattern exotropias.
3	<u>Prova di Informatica</u> Quale è la procedura per salvare un documento sull'hard disk.