

**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO AUDIOMETRISTA (CAT. D) INDETTO IN FORMA CONGIUNTA TRA L’AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA, L’AZIENDA USL DI BOLOGNA, L’AZIENDA USL DI IMOLA E L’AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

**PROVA SCRITTA N. 1**

1. Il test al glicerolo si somministra per svelare una ipoacusia fluttuante nel caso di sospetto di:
  - a. **Idrope endolinfatica**
  - b. Otosclerosi coclearizzata
  - c. Sindrome di Minor
  - d. Ipoacusia autoimmune
  
2. Quale è la forma di VPPB che si presenta più frequentemente
  - a. **Canale semicircolare posteriore**
  - b. Canale semicircolare anteriore
  - c. Canale semicircolare laterale
  - d. Una forma mista dove due canali sono coinvolti contemporaneamente
  
3. La mancanza di latenza nella comparsa di un nistagmo rotatorio nella VPPB è caratteristico di
  - a. Canalolitiasi del CSP
  - b. Cupololitiasi del CSP
  - c. **Canalo-cupololitiasi del CSP apogeotropo**
  - d. Nessuna delle precedenti
  
4. Nell’esecuzione dell’esame vestibolare in caso di sospetta VPPB del canale semicircolare laterale quale manovra evocherà più facilmente il nistagmo da registrare
  - a. Dix-hallpike
  - b. **Pagnini-McClure**
  - c. Nessuna delle precedenti
  - d. Semont
  
5. Nella riabilitazione vestibolare il protocollo di Herdman-Tusa ha lo scopo di migliorare
  - a. **VOR (riflesso vestibulo-oculare); SVR (riflesso vestibulo-spinale); la marcia**
  - b. Solo il VOR
  - c. Solo SVR
  - d. Corregge le vertigini posizionali recidivanti

6. Quali delle seguenti tecniche nella riabilitazione vestibolare ha come scopo la habituation
- Herdman-tusa
  - Five
  - Training otticocinetico
  - Camminare su percorsi prestabiliti
7. Cos'è l'Equitest?
- E' un test che esamina la postura statica e la marcia
  - E' un test che esamina la postura statica
  - E' uno strumento utilizzato con solo finalità riabilitative
  - E' uno strumento utilizzato con finalità riabilitative e diagnostiche
8. Nei cervical VEMPs la Tuning Curve si esegue stimolando l'orecchio con
- Frequenze superiori a 500Hz
  - Frequenze inferiori a 500Hz
  - Solo alla frequenza di 500Hz
  - Nessuna delle precedenti
9. A quale latenza si presentano le onde P e N nel complesso Cervical VEMPs?
- P30 N40
  - Non hanno una latenza codificata
  - P13 N23
  - P7 N17
10. Come si esegue il Decay Test (Test di Anderson) nel caso di sospetta ipoacusia retrococleare?
- Inviando un suono 10 Db sopra la soglia del riflesso stapediale ipsilaterale a tutte le frequenze per 20 secondi
  - Inviando un suono di 20 Db sopra la soglia del riflesso stapediale controlaterale alla frequenza di 1000 e 2000Hz per 10 secondi
  - Inviando un suono di 10 Db sopra la soglia del riflesso stapediale ipsilaterale alla frequenza di 500 e 1000Hz per 10 secondi
  - Inviando un suono 10 Db sopra la soglia del riflesso stapediale controlaterale alla frequenza di 500 e 1000 Hz per 10 secondi
11. Nei neonati quale è il tono sonda più idoneo da utilizzare nell'esecuzione del timpanogramma
- 220Hz
  - 530Hz
  - 660Hz
  - 1000HZ
12. Con quale tono sonda viene messo in evidenza un timpanogramma a gobba di cammello che è indice di dislocazione di catena.
- 220Hz
  - 530Hz
  - 678Hz
  - 1000Hz

13. Nello screening uditivo neonatale universale quale test si utilizza nel primo step in un well baby?
- Solo le Otoemissioni Spontanee
  - Le Otoemissioni Transienti (teoae) e ABR audomantico
  - Solo le Otoemissioni Transienti (TEOAE)**
  - Le Otoemissioni DPOAE e ABR automatico
14. Il CMV (Cytomegalovirus) rientra tra i fattori di rischio audiologico nell'esecuzione di uno screening universale neonatale?
- Si**
  - No
  - Solo se associato ad una iperbilirubinemia
  - Solo se associato ad una prematurità
15. Secondo le linee guida redatte nel 2019 dalla Joint Committee on Infant Hearing(JCIH) quanti giorni un neonato deve trascorrere in TIN perché sia considerato a rischio di ipoacusia?
- Almeno 3 giorni
  - 5 giorni**
  - 7 giorni
  - 10 giorni
16. Il test vibratorio (eseguito ad una frequenza di 100Hz) in una areflessia monolaterale generalmente svela un ny
- Verso il lato sano
  - Verso l'alto
  - Verso il lato leso**
  - Un ny rotatorio
17. In un paziente affetto da Malattia di Meniere trattato con gentamicina intratimpanica, quale è la temperatura più idonea, durante l'esecuzione delle prove caloriche, per valutare l'efficacia della terapia?
- 44° centigradi
  - 0° centigradi**
  - 30° centigradi
  - Nessuna delle precedenti
18. In quale quadro audiometrico si può trovare una ipoacusia di tipo mista o trasmissiva?
- Sindrome di Paget
  - Otosclerosi
  - Sindrome di Minor
  - Tutte le precedenti**
19. Cosa è il DGI (Dynamic Gait Index)?
- Un test di audiometria sovralliminare
  - Un test di acufenometria
  - Nessuna delle precedenti

d. Una valutazione delle performance di un paziente in vista di una riabilitazione vestibolare

20. Cos'è un Drop-attack o tempesta otolitica?

- a. Un'improvvisa vertigine rotatoria oggettiva
- b. Una dizziness
- c. Una caduta improvvisa a terra
- d. Tutte le precedenti

21. Un timpanogramma di tipo B si può riscontrare in caso di

- a. Versamento endotimpanico emorragico
- b. Presenza di Tubo di ventilazione Paparella (drenaggio transtimpanico)
- c. Perforazione dei quadranti anteriori della Membrana timpanica
- d. Tutte le precedenti

22. In un timpanogramma il riscontro di un volume canalare maggiore di 2,5 cc in genere può essere dovuto a

- a. Otosclerosi
- b. Perforazione della Membrana timpanica
- c. Presenza di esostosi del Condotto Uditivo Esterno
- d. Presenza di un tappo di cerume

23. Quale fra queste caratteristiche non è un requisito fondamentale per poter avviare uno Screening Universale?

- a. Poter testare la quasi totalità degli interessati
- b. Basso costo di realizzazione
- c. Il test utilizzato non deve essere invasivo o che possa arrecare danno agli esaminati
- d. Non è necessario che il problema sia risolvibile

24. Quale dei seguenti non è un fattore di rischio

- a. Somministrazione di gentamicina o altro aminoglicoside
- b. Familiarità per ipoacusia congenita
- c. Distress alla nascita
- d. Ipoglicemia alla nascita

25. Nel sospetto di presenza di una terza finestra labirintica quale test può essere indicativo

- a. Esame audiometrico tonale per via aerea
- b. Test della fistola (impedenzometrico)
- c. Decay test (test di Anderson)
- d. ABR a soglia con tone burst

26. L'assenza delle Otoemissioni (teoae, dpoae) è suggestivo di una ipoacusia entro

- a. 70 Db HI
- b. 50 Db HI
- c. 35-40 Db HI
- d. Oltre 70Db HI

27. La presenza di Otoemissioni è sempre indice di normoacusia?
- a. Sì
  - b. No
  - c. Nella maggior parte dei casi
  - d. Nessuna delle precedenti
28. In caso di tappo di cerume occludente le Otoemissioni sono
- a. Presenti le TEOAE, DPOAE e Spontanee
  - b. Presenti le TEOAE e DPOAE assenti
  - c. Assenti le TEOAE, le DPOAE e le SPONTANEE presenti
  - d. Tutte le Otoemissioni sono assenti
29. Dove sono situate le cellule ciliate per la percezione dei toni acuti?
- a. Giro basale della coclea
  - b. Giro apicale della coclea
  - c. Giro basale e giro apicale della coclea
  - d. Giro centrale della coclea
30. Se si esegue un Weber al centro della testa in una ipoacusia neurosensoriale monolaterale dove viene localizzato il suono?
- a. Nell'orecchio malato
  - b. Nell'orecchio sano
  - c. Al centro
  - d. Dietro la nuca