

Quale tra le seguenti è una controindicazione alla fluoroangiografia?

1. Tumore oculare
2. Allergia alla fluoresceina
3. Gravidanza
4. Allergia allo iodio

Effettuo la retinoscopia a striscia in cicloplegia ad un bambino di 6 anni: con la striscia orientata verticalmente a  $90^\circ$  trovo il punto neutro a  $-2$  diottrie (dopo avere sottratto la distanza di lavoro) e con la striscia orientata orizzontalmente a  $180^\circ$  trovo il punto neutro a  $+3$  diottrie. Qual è la refrazione in cicloplegia dell'occhio?

1.  $+3.00 - 2.00 \times 180^\circ$
2.  $-2.00 + 3.00 \times 90^\circ$
3.  $-2.00 + 5.00 \times 180^\circ$
4.  $+3.00 - 5.00 \times 180^\circ$

Un uomo di 67 anni, il giorno dopo intervento di facoemulsificazione con impianto di IOL nel sacco capsulare, presenta all'esame obiettivo edema corneale diffuso, sia centrale che periferico. La cornea dell'occhio controlaterale è normale. Non riferisce dolore e la pressione intraoculare è pari a 17 mmHg. Quale tra le seguenti è la causa più probabile dell'edema corneale?

1. Collasso della camera anteriore con contatto IOL/endotelio
2. Scompenso corneale in caso di distrofia endoteliale di Fuchs
3. Tossicità delle soluzioni intraoculari utilizzate durante l'intervento
4. Distacco della membrana di Descemet

Durante un intervento di facoemulsificazione al termine della fase di rimozione delle masse corticali si evidenzia una rottura capsulare. Si rende pertanto necessaria una vitrectomia anteriore durante la quale ci si rende conto che un impianto del cristallino artificiale non è possibile. La capsula anteriore e la capsuloressi sono integre per cui si decide di impiantare una IOL nel sulcus. Il potere della IOL dovrà essere:

1. 0.5/1 diottria superiore a quello calcolato per la IOL da impiantare nel sacco capsulare
2. La stessa calcolata per l'impianto nel sacco capsulare
3. L'impianto nel sulcus è controindicato
4. 0.5/1 diottria inferiore a quello calcolato per la IOL da impiantare nel sacco capsulare

La patogenesi del glaucoma primario ad angolo chiuso da iride a plateau è riconducibile a:

1. Blocco pupillare
2. Posizione anteriore dei corpi ciliari
3. Inserzione anteriore della radice iridea
4. Posizione anteriore della base vitreale

Qual è il vantaggio della gonioscopia dinamica (lente di Zeiss) rispetto a quella non dinamica (lente di Goldmann)?

1. Consente di differenziare una chiusura d'angolo apposizionale da una anatomica (sinechie)
2. Consente una visione più accurata delle condizioni anatomiche della camera posteriore
3. Non richiede l'utilizzo di anestetico topico per la sua esecuzione
4. Previene la comparsa di un attacco acuto di glaucoma

Quale tipo di perimetria per misurare i valori soglia utilizza una dimensione dello stimolo luminoso costante e varia l'intensità luminosa?

1. Perimetria statica di soglia
2. Perimetria cinetica
3. Schermo tangente
4. Perimetria statica soprasoglia

Una donna di 46 anni riferisce improvviso calo visivo nell'occhio destro. L'acutezza visiva è pari a 4/10 in OD e 10/10 in OS. E' presente RAPD a destra ed un difetto perimetrico di tipo altitudinale dalla stesso lato. L'esame del fundus è normale bilateralmente.. Qual è la diagnosi sospetta più probabile?

1. Neurite ottica retrobulbare
2. Neurite ottica ischemica anteriore
3. Neuropatia ottica da compressione
4. Occlusione venosa retinica di branca

Quale tipo di infiammazione oculare si associa più frequentemente alla sclerosi multipla?

1. Sclerite
2. Uveite posteriore
3. Panuveite
4. Uveite intermedia

Dal punto di vista anatomico, quale struttura è posta anteriormente al trabecolato non pigmentato?

1. Trabecolato pigmentato
2. Banda ciliare
3. Linea Schwalbe
4. Sperone sclerale

Quale forma di glaucoma può essere trattata con iridotomia?

1. ICE syndrome (Sindrome da endotelizzazione irido corneale)
2. Glaucoma maligno
3. Glaucoma neovascolare
4. Blocco pupillare

Quale caratteristica clinica può far sospettare una Sindrome di Vogt-Koyanagi-Harada?

1. Chiazze cutanee iperpigmentate
2. Alopecia e poliosi
3. Trichiasi
4. Esordio della malattia tipico dopo 60 anni

Qual è la complicanza più comune della teleangectasia maculare di tipo 1?

1. Emorragia vitreale
2. Neovascolarizzazione retinica
3. Rottura retinica
4. Edema maculare

Quale tipo di ereditarietà presenta la malattia di Stargardt?

1. Autosomica dominante
2. Autosomica recessiva
3. X-linked recessiva
4. DNA mitocondriale

La classica triade del glaucoma congenito primario è rappresentata da:

1. Edema corneale, strie di Haab e blefarofimosi
2. Epifora, fotofobia e blefarospasmo
3. Edema corneale, strie di Haab e blefarospasmo
4. Epifora, fotofobia e blefarofimosi

Una comune caratteristica clinica dell'esotropia infantile non accomodativa è rappresentata da:

1. Deviazione primaria inferiore a 30 diottrie prismatiche
2. Deviazione primaria superiore a 30 diottrie prismatiche
3. Astigmatismo superiore a 2,50 diottrie
4. Ipermetropia superiore a 2.50 diottrie

Un bambino sano di 4 anni con acutezza visiva bilaterale normale presenta una postura del capo con il mento in alto. Qual è la causa più probabile di tale posizione anomala del capo?

1. Insufficienza di convergenza
2. Exotropia con sindrome V
3. Exotropia con sindrome A
4. Deviazione verticale dissociata

Nella spirale di Tillaux l'inserzione dei muscoli retti è posta, rispetto al limbus alle seguenti distanze:

1. Retto mediale 5,5 mm, retto inferiore 6,5 mm, retto laterale 6,9 mm, retto superiore 7,7 mm
2. Retto mediale 6 mm, retto inferiore 7 mm, retto laterale 7,4 mm, retto superiore 8,3 mm
3. Retto mediale 5 mm, retto inferiore 6 mm, retto laterale 6,4 mm, retto superiore 7,2 mm
4. Retto mediale 5,5 mm, retto inferiore 6,5 mm, retto laterale 7 mm, retto superiore 7,5 mm

Un paziente porta una lente con potere + 3,00 sf + 2,25 cil @ 60°. Supponendo che tutto l'astigmatismo sia corneale, quali potrebbero essere i valori cheratometrici?

1. 38.50 D @ 120°, 43.75 D @ 30°
2. 40.00 D @ 60°, 42.25 D @ 150°
3. 45.75 D @ 30°, 48.00 D @ 120°
4. 41.25 D @ 150°, 43.50 D @ 60°

Quale tra le seguenti caratteristiche cliniche si osserva nell'epiteliopatia acuta posteriore multifocale a placche?

1. Vitrite ed irite
2. Lesioni sottoretiniche a livello dell'epitelio pigmentato a margini netti, piatte
3. Lesioni giallastre a livello della coriocapillare a margini netti, rotondeggianti, rilevate
4. Lesioni coroideali ipopigmentate, a margini sfumati meglio visualizzabili con l'oftalmoscopia binoculare indiretta

Quanti fattori di ingrandimento si ottengono con una lente da +12 diottrie?

1. 2,5
2. 3
3. 3,5
4. 4

Durante un intervento di facoemulsificazione, dopo avere effettuato la capsuloressi e l'idrodissezione la camera anteriore dell'occhio si riduce notevolmente per uno spostamento anteriore del diaframma irido lenticolare. La pressione intraoculare è alta ma il paziente non riferisce dolore oculare. I tentativi di riformare la camera anteriore con viscoelastico risultano inefficaci. Qual è la causa più probabile di questa situazione?

1. Sindrome da infusione posteriore
2. Bottiglia di BSS vuota
3. Manovra di Valsalva da parte del paziente
4. Emorragia coroideale

Quali delle seguenti affermazioni è corretta riguardo al cheratocono?

1. Alcune malattie sistemiche possono essere associate al cheratocono
2. L'idrope corneale osservata nel cheratocono è dovuta a rottura della membrana di Bowman
3. L'anello di Fleischer osservato nel cheratocono è causato dalla deposizione di rame a livello della membrana di Descemet
4. C'è una elevata incidenza di cheratocono nei famigliari di primo grado

Quale tipo di tumore retinico è presente nella malattia di Von Hippel?

1. Emangioblastoma
2. Amartoma astrocitico
3. Coristoma
4. Emangioma cavernoso

Un bambino si lamenta di vedere gli oggetti sfuocati, a occhio nudo, quando questi si trovano ad una distanza inferiore a 25 cm. La refrazione in cicloplegia è pari a + 6,00 D in entrambi gli occhi. A quanto ammonta l'accomodazione del bambino?

1. 6,00 D
2. 12,00 D
3. 4,00 D
4. 10,00 D

Quale tra questi gas intraoculari presenta la più rapida velocità di espansione?

1. Aria
2. 100 % C3F8
3. 100 % SF6
4. 14 % C3F8

Quale tra le seguenti è la causa MENO comune di glaucoma neovascolare?

1. Occlusione dell'arteria centrale della retina
2. Occlusione della vena centrale della retina
3. Retinopatia diabetica
4. Sindrome ischemica oculare

La sindrome di Posner-Schlossman (crisi glaucomatocicliche) è caratterizzata da:

A. Glaucoma secondario ad angolo chiuso associato ad uveite anteriore di media entità

B. Sono soprattutto colpiti giovani adulti

C. La pressione intraoculare aumenta improvvisamente provocando la visione di aloni attorno alle sorgenti luminose

D. In camera anteriore sono presenti cellule ma non è presente flare

1. A + B + C

2. B+ C+ D

3. A + B+ C+ D

4. A +C +D

Nella retinoschisi senile a che livello si verifica la separazione tra il foglietto esterno ed interno della retina?

1. Plessiforme esterno

2. Plessiforme interno

3. Strato delle fibre nervose

4. Strato nucleare interno

Qual è l'indice di rifrazione della cornea?

1. 1,346

2. 1,356

3. 1,366

4. 1,376