



PROVA ESTRATTA

RICCI EDOARDO

23/02/21

*Ricci Edoardo*

## PROVA PRATICA 02

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di  
Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico di  
Neurofisiopatologia - cat. D - Neurofisiopatologia

selexi<sup>®</sup>  
test your future

*M*

*A*

*R*

- 1 Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) con defibrillazione ripetuta in paziente di 25 anni. Ipotermia e sedazione con PROPOFOL.

Indicare le due principali metodiche neurofisiologiche per la prognosi del coma post-anossico.

- 
- 2 Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) con defibrillazione ripetuta in paziente di 25 anni. Ipotermia e sedazione CON PROPOFOL.

Componente N20 presente bilateralmente nel coma post-anossico: probabilità di risveglio.

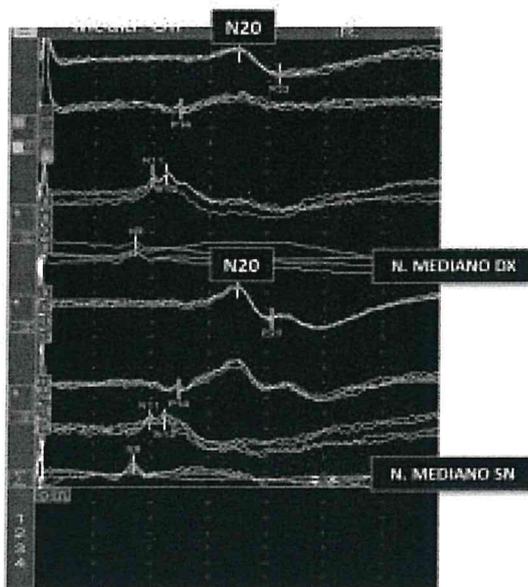
- A 90%
- B 70%
- C 50%
- D Non prevedibile

- 
- 3 Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) con defibrillazione ripetuta in paziente di 25 anni. Ipotermia e sedazione CON PROPOFOL.

Descrivi la metodica più corretta per identificare con sicurezza la componente N20 (derivazioni, intensità di stimolo, ...).



## IMMAGINE UV 13

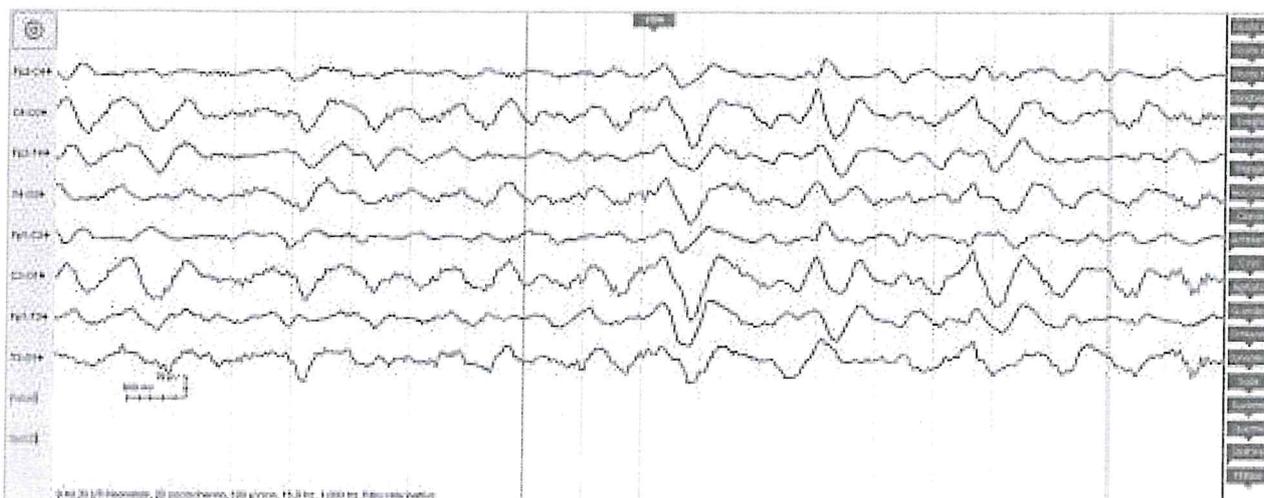


- 4 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 13  
Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) con defibrillazione ripetuta in paziente di 25 anni. Ipotermia e sedazione CON PROPOFOL.

In base alla rappresentazione della componente N20 come consideri la prognosi in questo paziente.

- A** Favorevole
- B** Incerta
- C** Sfavorevole
- D** Non mi posso esprimere perché registrata in corso di ipotermia
- E** Non mi posso esprimere perché registrata in corso di sedazione

## IMMAGINE UV 14



- 5 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 14  
Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) con defibrillazione ripetuta in paziente di 25 anni. Ipotermia e sedazione con PROPOFOL.

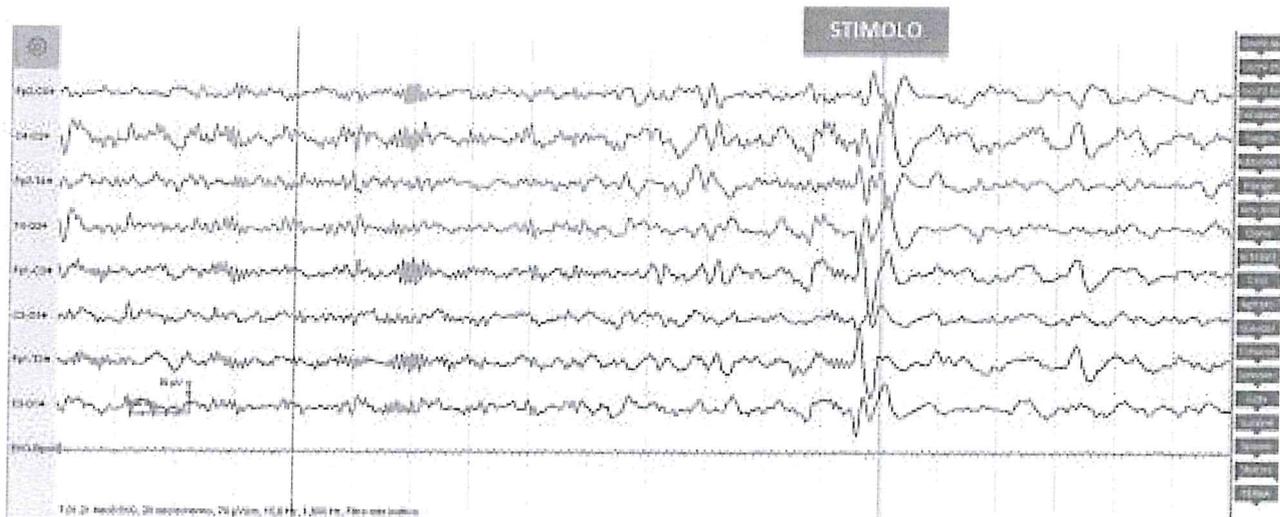
Descrivi il tracciato EEG.

- 6 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 14  
Arresto cardio-circolatorio (ACC) con defibrillazione ripetuta in paziente di 25 anni. ipotermia e sedazione con PROPOFOL.

È reattivo?

- A Non mi posso esprimere perché registrato in corso di ipotermia  
 B Non mi posso esprimere perché registrato in corso di sedazione  
 C Sì  
 D No

## IMMAGINE UV 15



- 7 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 15  
ACC con defibrillazione ripetuta.

Descrivi l'evoluzione del tracciato EEG.

- 8 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 15  
ACC con defibrillazione ripetuta.

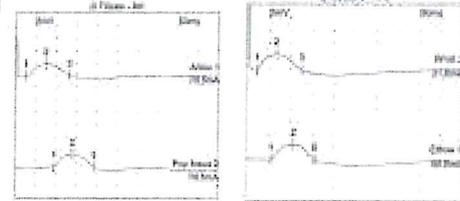
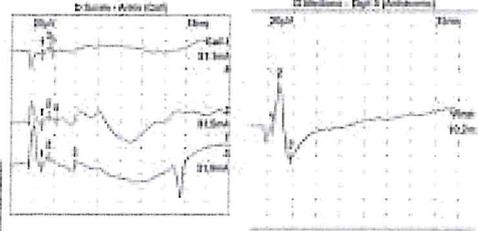
Indicare se è favorevole o sfavorevole e argomentare la scelta.

## IMMAGINE UV 16

Esame eseguito in 10° giornata

Nervo / Posizioni	Rec. Site	Onset Lat ms	Peak Lat ms	NP Amp µV	PP Amp µV	Segmento	Distance mm	Velocity m/s
<b>D Mediano - Digt II (Antidromic)</b>								
Wrist	Dip II	1.67	2.14	81.5	100.7	Wrist - Digt II	85	61
<b>D Sediale - Ankle (Coll)</b>								
Coll	Ankle	2.08	2.50	11.0	6.8	Coll - Ankle	110	53

Nervo / Posizioni	Muscle	Latency ms	Amplitude mV	Amp % %	Duration ms	Segmenti	Distance mm	Lat Diff ms	Velocity m/s
<b>D Mediano - APD</b>									
Wrist	APD	2.29	2.4	93	10.28	Wrist - APD	70		
Elbow	APD	5.25	2.3	85	10.25	Elbow - Wrist	175	3.23	54
<b>D Peroneo - EDR</b>									
Ankle	EDR	NR	NR	NR	NR	Ankle - EDR	80		
<b>D Tibiale - AH</b>									
Ankle	AH	2.71	2.8	93	10.73	Ankle - AH	80		
Post Knee	AH	3.74	1.8	67.2	9.84	Post Knee - Ankle	310	7.03	44
<b>D Peroneo - Tib Ant</b>									
Post Knee	Tib Ant	24.79	0.1	100	14.95	Post Knee - Tib Ant			



9 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 16  
ACC con defibrillazione ripetuta.

Come descriveresti l'esame illustrato nell'immagine?

- A Polineuropatia assonale sensitiva
- B Mononeuropatia del n. peroneo
- C Polineuropatia assonale motoria
- D Polineuropatia sensitivo-motoria demielinizante

10 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 16  
ACC con defibrillazione ripetuta.

Quadro compatibile con:



PROVA NON ESTRATTA

RICCI EDOARDO

23/02/21

## PROVA PRATICA 01

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di  
Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico di  
Neurofisiopatologia - cat. D - Neurofisiopatologia

selexi<sup>®</sup>  
test your future

# Monitoraggio intraoperatorio lesione spinale cervico-dorsale

---

**1** Elencare le principali metodiche di monitoraggio che si utilizzano.

---

**2** Elencare le principali metodiche di mappaggio che si utilizzano.

---

**3** Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati somatosensitivi. Il candidato elenchi:

- Canali di derivazione SEP arti superiori (minimo previsto)
  - Canali di derivazione SEP arti inferiori (minimo previsto).
- 

**4** Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati somatosensitivi. Il candidato elenchi:

- Posizionamento stimolatori
  - Durata dello stimolo
  - Numero di medie (range).
- 

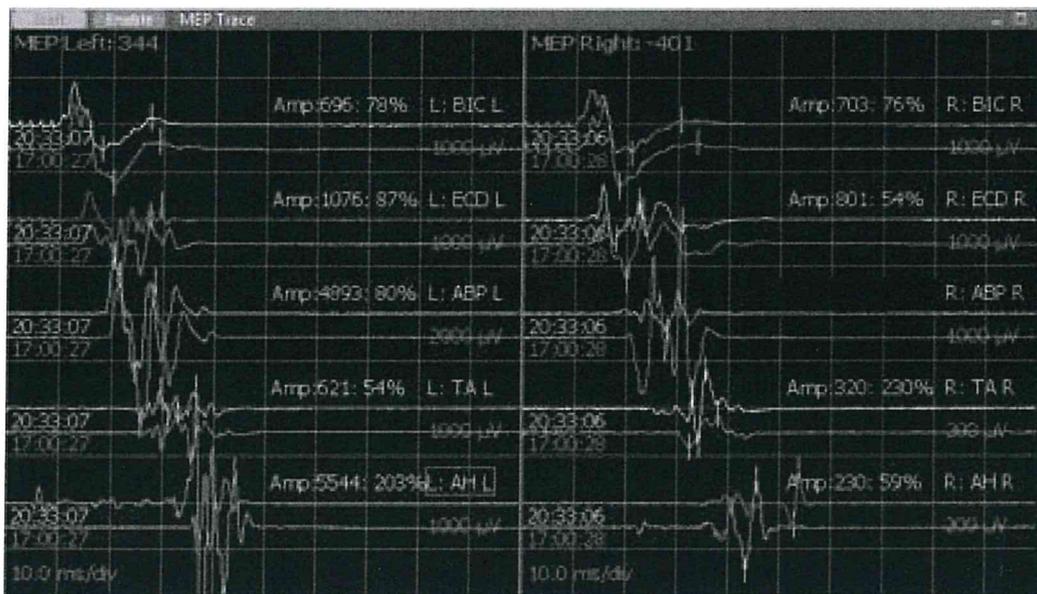
**5** Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori transcranici. Il candidato elenchi:

- Canali di derivazione muscolari
- Opzioni derivazioni stimolatori.



- 6 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori transcranici. Il candidato elenchi le caratteristiche dello stimolo (Stimolazione, Treno di stimoli, ISI, Durata, Ripetizione).

**IMMAGINE UV 11**



- 7 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 11  
Daresti un allarme al neurochirurgo in questo caso?

- A Si
- B No

- 8 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 11  
Se sì, indicare per quale motivo e in quale distretto.

- 9 Descrivi le caratteristiche tecniche di registrazione e stimolazione dell'onda D.

*Alm* *Ma* *R*

## IMMAGINE UV 12



- 10 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 12  
Descrivi le caratteristiche dell'onda D presente nel tracciato.
- 11 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 12  
Quale dipolo di registrazione sceglieresti per il monitoraggio?  
**A** 1-2  
**B** 2-3  
**C** 1-3
- 12 Una riduzione di oltre il 50% in ampiezza dell'onda D associata alla perdita dei MEP è indicativa di un outcome neurologico:  
**A** Incerto, possibile deficit neurologico transitorio  
**B** Negativo, grave deficit neurologico irreversibile  
**C** Dipende dall'andamento dei SEP  
**D** Probabile risveglio senza deficit neurologici



PROVA NON ESTRATTA

EDOARDO RICCI

23/02/21

## PROVA PRATICA 03

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per n. 1 posto di  
Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico di  
Neurofisiopatologia - cat. D - Neurofisiopatologia

seleXi<sup>®</sup>  
test your future

# Monitoring intraoperatorio lesione sovratentoriale fronto-parietale sinistra

---

**1** Elencare le principali metodiche di monitoraggio che si utilizzano.

---

**2** Elencare le principali metodiche di mappaggio che si utilizzano.

---

**3** Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati somatosensitivi. Descrivere:  
- Canali di derivazione SEP arti superiori (minimo previsto)  
- Canali di derivazione SEP arti inferiori (minimo previsto).

---

**4** Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati somatosensitivi. Descrivere:  
- Posizionamento stimolatori  
- Durata dello stimolo  
- Numero di medie (range).

---

**5** Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori transcranici.

Descrivere canali di derivazione e stimolazione muscolari.

---

**6 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori transcranici.**

**Si utilizza una derivazione muscolo ipsilaterale alla lesione?**

- A** Sì
- B** No

---

**7 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori transcranici.**

**Descrivere le caratteristiche dello stimolo (stimolazione, treno di stimoli, ISI, durata, ripetizione).**

---

**8 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori diretti da strip corticale.**

**Si differenzia la tecnica di registrazione e stimolazione dei potenziali evocati motori diretti da strip corticale rispetto ai potenziali evocati motori da stimolazione transcranica per canali di registrazione?**

- A** Sì
- B** No

---

**9 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori diretti da strip corticale.**

**Si differenzia la tecnica di registrazione e stimolazione dei potenziali evocati motori diretti da strip corticale rispetto ai potenziali evocati motori da stimolazione transcranica per derivazioni stimolatori?**

- A** Sì
- B** No

10 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori diretti da strip corticale.

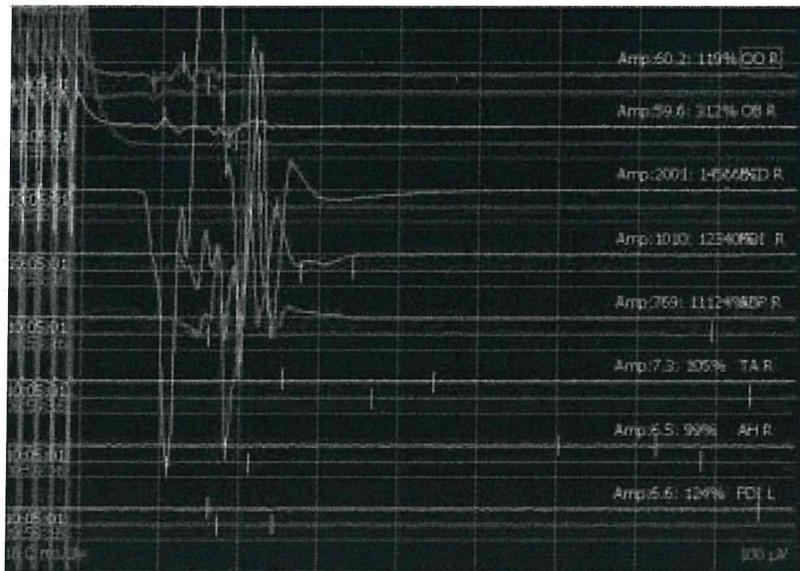
Si differenzia la tecnica di registrazione e stimolazione dei potenziali evocati motori diretti da strip corticale rispetto ai potenziali evocati motori da stimolazione transcranica per caratteristiche dello stimolo?

- A Sì
- B No

11 Montaggio e caratteristiche dello stimolo per potenziali evocati motori diretti da strip corticale.

Indicare le principali differenze.

IMMAGINE UV 17



- 12 Rispondere al seguente quesito facendo riferimento all'IMMAGINE UV 17  
Descrivi il tracciato ottenuto utilizzando come dipolo di stimolazione i contatti 2-4 della strip.

- 
- 13** Descrivi le caratteristiche tecniche della stimolazione elettrica corticale e sottocorticale per il mappaggio con riferimento a:
- 1 tipo di stimolatore
  - 2 caratteristiche dello stimolo in base al tipo di stimolatore
  - 3 differenza fra stimolazione corticale e sottocorticale
  - 4 soglie di stimolazione in base all'outcome neurologico (Min, Max, Soglia di allarme)