

11_Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo determinato, della durata di cinque anni per n. 1 posto di COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA - cat. D, da assegnare alla UOC NEUROLOGIA 5 - NEUROPATOLOGIA

PROVA

1

VERSIONE

A

1. Quali delle seguenti asserzioni è FALSA?

- a. L'area di Broca nell'emisfero dominante presiede primariamente a funzioni linguistiche di espressione e di articolazione della parola
- b. Il giro angolare, quando lesionato, dà tipicamente luogo alla sindrome di Gerstmann
- c. L'alessia con agrafia è tipicamente associata a lesioni della regione occipitale mesiale e dello splenio
- d. Il lobulo parietale inferiore dell'emisfero dominante, se leso, può determinare acalculia

2. Quale delle seguenti asserzioni è FALSA?

- a. La prosopagnosia è tipicamente associata a lesioni della parte anteriore del lobo temporale inferiore dell'emisfero dominante
- b. L'agnosia visiva è tipicamente associata a lesioni occipito-temporali
- c. La sindrome di Balint è tipicamente associata a lesioni bilaterali parieto-occipitali
- d. La sindrome di Balint può essere caratterizzata da simultagnosia

3. L'alessia pura consegue tipicamente a:

- a. Infarto del precuneus
- b. Infarto del giro angolare dell'emisfero dominante
- c. Infarto del giro sopramarginale dell'emisfero dominante
- d. Infarto della regione occipitale mediale e dello splenio del corpo calloso

4. Lesioni nel giro cingolato anteriore determinano tipicamente:

- a. Sindrome disesecutiva
- b. Apatia, abulia, ridotta motivazione
- c. Profonda disinibizione
- d. Cambiamento delle abitudini alimentari

5. Quali delle seguenti asserzioni è FALSA?

- a. I pazienti con sordità corticale, analogamente a quelli con cecità corticale, hanno coscienza di essere sordi
- b. I pazienti con sordità corticale non hanno la caratteristica degli altri sordi di alzare la voce
- c. La sordità corticale è determinata da lesioni bilaterali delle due aree di Heschl (BA 41)
- d. La sordità corticale può essere pensata come la combinazione di agnosia uditiva e agnosia verbale uditiva

6. L'effetto di soppressione articolatoria:

- a. Migliora la Memoria a breve termine
- b. Peggiora la Memoria a breve termine
- c. Non ha alcuna influenza sulla Memoria a breve termine
- d. Migliora la Memoria a lungo termine

7. Riguardo la Memoria a breve termine, quale delle seguenti asserzioni è FALSA?

- a. Un malfunzionamento del magazzino fonologico a breve termine NON determina un deficit di ripetizione
- b. Un malfunzionamento del ripasso articolatorio determina un deficit di produzione di parole
- c. Un malfunzionamento del magazzino fonologico a breve termine è associato ad una lesione del giro angolare e sopramarginale dell'emisfero dominante
- d. Un malfunzionamento del magazzino fonologico determina un deficit di ripetizione

8. Riguardo la memoria a lungo termine, quale delle seguenti asserzioni NON è corretta?

- a. L'amnesia retrograda riguarda l'incapacità del soggetto a rievocare i ricordi più antichi del proprio passato personale
- b. L'amnesia retrograda riguarda l'incapacità a rievocare aspetti del passato antecedenti l'esordio della malattia
- c. L'amnesia anterograda riguarda l'incapacità a ricordare nuove informazioni a partire dall'esordio della malattia
- d. L'amnesia anterograda inficia le capacità di apprendimento

- 9. Nei deficit di memoria implicita hanno un ruolo danni alle seguenti strutture:**
- Il cingolo anteriore
 - L'ippocampo
 - I lobi temporali laterali
 - I gangli della base
- 10. Nell'afasia fluente di tipo semantico, senza agnosia visiva, quale delle seguenti affermazioni è VERA:**
- Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, né può indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore, ma può descriverne la funzione
 - Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, non riesce ad indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore e non sa neppure descriverne la funzione
 - Il soggetto ha solo deficit grammaticali e sintattici
 - Il soggetto non presenta deficit di denominazione
- 11. Quali tra questi test valuta la comprensione verbale?**
- Wisconsin Card Sorting Test
 - Token Test
 - Trail Making Test
 - Stroop Test
- 12. Il fenomeno del closing-in:**
- Si riferisce all'aprassia ideomotoria
 - Si riferisce all'aprassia costruttiva
 - Si riferisce all'aprassia melocinetica
 - Non si riferisce all'aprassia
- 13. Gli strumenti utilizzati per un esame neuropsicologico sono:**
- Studi elettrofisiologici della corteccia cerebrale
 - Metodiche radiologiche e di imaging funzionale
 - Solo scale comportamentali
 - Intervista, osservazione, test standardizzati
- 14. Le parafasie semantiche sono tipiche di:**
- Afasia non fluente caratterizzata da deficit grammaticali e sintattici
 - Afasia fluente tipo Wernicke
 - Afasia logopenica
 - Afasia transcorticale motoria
- 15. La negligenza spaziale unilaterale è un disordine associato a:**
- Lesioni corticali
 - Lesioni sottocorticali
 - Lesioni prevalentemente dell'emisfero dominante
 - Lesioni corticali o sottocorticali
- 16. La memoria a lungo termine può essere suddivisa in:**
- Memoria dichiarativa e procedurale
 - Memoria esplicita e implicita
 - Memoria episodica e autobiografica
 - È un sinonimo di memoria retrograda
- 17. La legge di Ribot afferma che:**
- I ricordi più recenti si ricordano più facilmente di quelli più lontani
 - I ricordi più lontani si ricordano più facilmente di quelli più recenti
 - Entrambi si ricordano con la stessa facilità
 - Non ha a che fare con la memoria
- 18. Per un deficit di tipo "fronto-subcorticale" è più sensibile:**
- Test di fluenza letterale
 - Test di fluenza categoriale
 - Test di denominazione
 - Token test

19. Il Montreal Cognitive Assessment (MOCA) assegna un punteggio:

- a. Sia alla registrazione sia alla rievocazione differita delle 5 parole
- b. Solo alla registrazione delle 5 parole ma non alla rievocazione differita delle stesse
- c. Sola alla rievocazione differita delle 5 parole ma non alla registrazione delle stesse
- d. Non assegna alcun punteggio a queste prove

20. Quali aree cognitive NON esamina il Mini Mental State Examination (MMSE):

- a. Orientamento temporale
- b. Orientamento spaziale
- c. Calcolo
- d. Digit span backwards

21. In base ai criteri di Dubois e collaboratori, Lancet Neurology 2014, il deficit di memoria anterograda nella malattia di Alzheimer:

- a. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia, ma la prestazione ai test di memoria specifici migliora dopo suggerimento semantico
- b. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia e la prestazione non migliora ai test di memoria specifici anche dopo suggerimento semantico
- c. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia, ma la prestazione migliora a test di riconoscimento di parole
- d. Non fa parte dei criteri diagnostici

22. Il pattern di deficit mnesico nelle demenze "fronto-subcorticali" si caratterizza per:

- a. Deficit di "retrieval"
- b. Deficit di consolidamento
- c. Deficit di apprendimento
- d. Nessuno di questi

23. Nella variante comportamentale della demenza frontotemporale:

- a. In fasi iniziali la prestazione ai test cognitivi può essere nella norma
- b. Anche in fasi iniziali la prestazione ai test delle funzioni esecutive è sempre alterata
- c. I deficit sono invariabilmente multi-componenziali
- d. Si caratterizza per precoci deficit visuospaziali

24. Nella demenza con corpi di Lewy il pattern neuropsicologico di deficit caratteristico è:

- a. Deficit esecutivo e visuo-spaziale associato o meno a deficit di memoria
- b. Deficit di memoria anterograda associato a deficit linguistico
- c. Prestazione a test di fluenza letterale migliore che nel test di fluenza categoriale
- d. Deficit linguistici isolati

25. Nella demenza vascolare:

- a. Non esiste un pattern specifico e le prestazioni ai test possono essere soggette a fluttuazioni
- b. Non esiste un pattern specifico ma in genere la memoria è la funzione più compromessa
- c. Esiste un pattern specifico che la distingue nettamente dalla malattia di Alzheimer
- d. Le funzioni esecutive sono in generale quelle meno compromesse

26. Le varianti atipiche della malattia di Alzheimer NON comprendono:

- a. Deficit visuo-spaziali primari
- b. Afasia logopenica
- c. Variante frontale, disesecutiva
- d. Afasia fluente di tipo semantico

27. La Clinical Dementia Rating (CDR):

- a. Si basa esclusivamente sull'intervista al caregiver/informatore
- b. Si basa esclusivamente sull'intervista al paziente
- c. Si basa solo sull'esame neurologico
- d. Si basa sull'intervista sia al caregiver/informatore sia al paziente

28. La Clinical Dementia Rating (CDR) sum of boxes ha un range di punteggio da:

- a. 0-6 punti
- b. 0-18 punti
- c. 0-12 punti
- d. 0-30 punti



29. Il Test dell'Orologio permette di valutare:

- a. La memoria
- b. Le funzioni visuo-costruttive, orientamento visuo-spaziale, associazione simbolo-significato
- c. La capacità di ragionamento
- d. La percezione del tempo

30. Riguardo alla prosopagnosia, quale di queste affermazioni è FALSA:

- a. È caratteristica di pazienti con variante destra (emisfero non dominante) di demenza semantica
- b. Può essere presente nell'atrofia corticale posteriore
- c. Può essere presente nella demenza fronto-temporale e nella malattia di Alzheimer
- d. È caratteristica di pazienti con variante sinistra (emisfero dominante) di demenza semantica

31. Il disturbo cognitivo soggettivo prevede:

- a. Deficit cognitivi lievi corroborati ai test
- b. Minimo impatto funzionale nelle abilità di vita quotidiana
- c. Un'ineluttabile progressione verso la demenza
- d. Percezione di declino cognitivo non corroborata ai test neuropsicologici, che sono normali

32. La definizione di malattia di Alzheimer prodromica è equivalente a:

- a. MCI amnesico con marcatori positivi per patologia alzheimeriana
- b. MCI amnesico anche in assenza di marcatori
- c. Presenza di marcatori positivi per patologia alzheimeriana anche in assenza di sintomi
- d. Demenza di Alzheimer allo stadio lieve

33. La sindrome dell'arto fantasma è:

- a. La sensazione anomala della presenza di un arto dopo la sua amputazione
- b. Molto comune nella degenerazione corticobasale
- c. Molto comune nella paralisi sopranucleare progressiva
- d. Una sindrome di matrice psichiatrica

34. L'amigdala è:

- a. Una struttura cerebrale bilaterale
- b. Una struttura cerebrale unilaterale
- c. Una struttura cerebrale situata nel lobo frontale
- d. Una struttura cerebrale situata nel lobo parietale

35. Cosa si intende con l'espressione "punteggio equivalente" di una prestazione ad un test psicometrico?

- a. Un metodo di correzione parametrico che consente di stabilire la posizione del soggetto in esame rispetto ai soggetti normali, al netto dell'influenza delle variabili legate al sesso, all'età e alla scolarità
- b. Un metodo di correzione NON parametrico che consente di stabilire la posizione del soggetto in esame rispetto ai soggetti normali, al netto dell'influenza delle variabili legate al sesso, all'età e alla scolarità
- c. Il punteggio corretto sulla base di età e scolarità del soggetto sottoposto al test
- d. Il punteggio corretto sulla base di età, scolarità e sesso del soggetto sottoposto al test

PROVA
2

VERSIONE
B

1. **Se davanti allo stimolo "ombrello" il paziente dice "ombello", di che errore si tratta?**
 - a. Parafasia fonemica
 - b. Parafasia semantica
 - c. Anomia
 - d. Circonlocuzione
2. **L'ecolalia:**
 - a. Consiste in ripetizione continua di frasi e parole oscene
 - b. Consiste in imitazione spontanea di movimenti osservati e nell'incapacità di reprimere la tendenza ad imitare
 - c. Consiste in ripetizione involontaria come un eco di parole o frasi pronunciate da altre persone
 - d. È un sinonimo di ecoprassia
3. **Nel disturbo di attenzione divisa il soggetto è incapace di:**
 - a. Concentrarsi su uno stimolo target selezionandolo tra altri stimoli distrattori
 - b. Prestare attenzione ed elaborare diverse informazioni che si presentano contemporaneamente
 - c. Mantenere l'attenzione su stimoli target per protratto periodo di tempo
 - d. Inibire una risposta automatica
4. **Il Montreal Cognitive Assessment (MOCA) assegna un punteggio:**
 - a. Sia alla rievocazione libera differita delle 5 parole sia alla rievocazione su suggerimento categoriale
 - b. Sia alla rievocazione libera differita delle 5 parole sia alla rievocazione su suggerimento a scelta multipla
 - c. Solo alla ripetizione immediata delle 5 parole
 - d. Solo alla rievocazione libera differita delle 5 parole
5. **Qual è il punteggio grezzo massimo ottenibile al Mini Mental State Examination (MMSE):**
 - a. 24
 - b. 30
 - c. 15
 - d. 45
6. **In base ai criteri di Dubois e collaboratori, Lancet Neurology 2014, il deficit di memoria anterograda nella malattia di Alzheimer:**
 - a. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia, ma la prestazione ai test di memoria specifici migliora dopo suggerimento semantico
 - b. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia e la prestazione non migliora ai test di memoria specifici anche dopo suggerimento semantico
 - c. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia, ma la prestazione migliora a test di riconoscimento di parole
 - d. Sempre lieve in fase precoce di malattia
7. **Qual è il pattern di deficit mnesico più tipico nelle demenze "fronto-subcorticali"?**
 - a. Deficit di "retrieval"
 - b. Deficit di consolidamento
 - c. Deficit di "encoding"
 - d. Deficit di "registrazione"
8. **Nella variante comportamentale della demenza frontotemporale:**
 - a. In fasi iniziali la prestazione ai test cognitivi può essere nella norma
 - b. Anche in fasi iniziali la prestazione ai test delle funzioni esecutive è sempre alterata
 - c. I deficit sono invariabilmente multi-componenziali
 - d. I deficit preminenti coinvolgono la memoria episodica
9. **Nella demenza con corpi di Lewy quale delle seguenti affermazioni è FALSA:**
 - a. È tipica la presenza di deficit esecutivo e visuo-spaziale associato o meno a deficit di memoria
 - b. Vi può essere deficit di memoria associato a disfunzione esecutiva
 - c. "Tipicamente, la prestazione a test di fluenza categoriale è peggiore di quella a test di fluenza letterale"
 - d. Vi può essere deficit di memoria associato a deficit visuospaziali

- 10. Nella demenza vascolare quale di queste affermazioni è FALSA:**
- a. Non esiste un pattern specifico e le prestazioni ai test possono essere soggette a fluttuazioni
 - b. La memoria non è tra le funzioni più compromesse a meno di lesioni strategicamente situate (ad es., nel talamo)
 - c. Esiste un pattern specifico che la distingue nettamente dalla malattia di Alzheimer
 - d. Non esiste un pattern specifico, ma le funzioni esecutive sono in generale le più compromesse
- 11. Le varianti atipiche della malattia di Alzheimer comprendono:**
- a. Solo varianti con deficit visuo-spaziali primari
 - b. Variante frontale/disesecutiva, deficit visuo-spaziali primari, afasia logopenica
 - c. Solo afasia logopenica
 - d. Solo afasia fluente di tipo semantico
- 12. Quale di questi test NON è utile per rilevare un'eventuale condizione di neglect:**
- a. Matrici attentive visive
 - b. Digit Cancellation Test
 - c. 15 parole di Rey
 - d. Copia della figura di Rey
- 13. Quale tra i seguenti test valuta le funzioni esecutive:**
- a. Free and Cue Selective Reminding test
 - b. Torre di Londra
 - c. 15 parole di Rey
 - d. Test di Corsi
- 14. La Clinical Dementia Rating – frontotemporal degeneration (CDR-FTD) rispetto alla tradizionale Clinical Dementia Rating (CDR) esplora anche:**
- a. Comportamento e personalità, e linguaggio
 - b. Funzioni prassiche
 - c. Hobbies e interessi
 - d. Orientamento
- 15. La Clinical Dementia Rating (CDR):**
- a. Si propone di valutare il declino cognitivo rispetto ad un livello precedente (prospettiva intra-individuale)
 - b. Si propone di valutare la presenza o meno di deficit cognitivo rispetto a soggetti di pari età e scolarità (prospettiva inter-individuale)
 - c. È uno strumento di valutazione della pseudodemenza depressiva
 - d. Si basa esclusivamente sull'intervista con l'informatore
- 16. La definizione originaria di MCI di Petersen:**
- a. Si riferiva al deficit di ogni ambito cognitivo
 - b. Si riferiva esclusivamente al deficit di memoria
 - c. Richiedeva di regola che fosse comprovata dall'informatore
 - d. Ammetteva anche la presenza di un impatto funzionale, purché fosse minimo
- 17. La definizione di malattia di Alzheimer preclinica è equivalente a:**
- a. MCI amnesico con marcatori positivi per patologia alzheimeriana
 - b. MCI amnesico anche in assenza di marcatori
 - c. Presenza di marcatori positivi per patologia alzheimeriana in assenza di sintomi
 - d. Disturbo cognitivo soggettivo
- 18. L'area di Broca corrisponde all'area di Broadmann:**
- a. 6
 - b. 43
 - c. 44 e 45
 - d. 38
- 19. Secondo i criteri internazionali di Rascovsky et al. 2011 per la diagnosi della variante comportamentale della demenza frontotemporale (bvFTD), quanti sintomi (tra disinibizione, apatia/inerzia, perdita di empatia, perseverazioni/compulsioni, iperoralità, deficit cognitivi di natura disesecutiva) devono essere presenti per la diagnosi di possibile bvFTD?**
- a. 3
 - b. Anche solo 1 ma deve essere riferito come gravemente impattante l'autonomia funzionale del paziente
 - c. Tutti e 6
 - d. 2

- 20. L'afasia dinamica è?**
a. È un tipo di afasia fluente
b. È stata osservata a seguito di lesioni del fascicolo arcuato
c. È caratterizzata da marcata inerzia verbale
d. È stata osservata a seguito di lesioni del lobo frontale e solo in età pediatrica
- 21. Quale delle seguenti asserzioni è FALSA?**
a. Lesioni del circuito orbitofrontale laterale → sindrome disesecutiva
b. Lesioni del circuito orbitofrontale mediale → disinibizione, perdita di empatia, cambiamento abitudini alimentari
c. Lesioni del polo temporale dell'emisfero dominante → perdita del significato di singole parole
d. Lesioni del circuito prefrontale laterale → mutismo acinetico
- 22. Quale delle seguenti asserzioni è FALSA?**
a. Lesioni nella o attorno all'area di Broca causano afasia non fluente
b. Lesioni dell'area di Wernicke causano afasia di conduzione
c. Lesioni del fascicolo arcuato causano parafasie fonemiche e difetto di ripetizione
d. Lesioni del fascicolo arcuato non causano afasia transcorticale motoria
- 23. Quale delle seguenti asserzioni è VERA?**
a. Un soggetto con agnosia verbale uditiva NON sa riconoscere suoni non verbali
b. Un soggetto con agnosia verbale uditiva ha un'ipoacusia di tipo percettivo
c. Un soggetto con agnosia verbale uditiva NON sa riconoscere né suoni verbali né suoni non verbali
d. Agnosia verbale pura è sinonimo di sordità verbale pura
- 24. Qual è l'area o quali sono le aree che, quando lesa/e, è/sono più tipicamente associata/e all'aprassia del linguaggio ("apraxia of speech")?**
a. Area di Broca
b. Fascicolo arcuato
c. Giunzione temporo-parietale dell'emisfero dominante
d. Aree motorie supplementari e premotorie
- 25. Quale delle seguenti forme di aprassia è unilaterale?**
a. Aprassia bucco-facciale
b. Aprassia ideativa
c. Aprassia melocinetica
d. Nessuna delle precedenti
- 26. Se un paziente ha un deficit di memoria anterograda:**
a. Solo la sua memoria dichiarativa o esplicita è danneggiata
b. Solo la sua memoria non dichiarativa o implicita è danneggiata
c. Memoria sia implicita sia esplicita sono danneggiate
d. Solo la sua memoria procedurale è danneggiata
- 27. Riguardo la sindrome amnesica di Korsakoff, quale delle seguenti asserzioni è FALSA?**
a. La memoria implicita è intatta
b. La performance in test di memoria episodica (lista di parole, test di memoria di prosa) è relativamente buona
c. La performance in test di memoria semantica (fluenza categoriale, calcoli) è relativamente buona
d. È in genere associata ad una storia di abuso alcolico
- 28. Nella sindrome amnesica da lesione ippocampale, quale delle seguenti affermazioni è FALSA?**
a. La memoria a breve termine è intatta
b. La memoria semantica è intatta per conoscenze già acquisite
c. Pur essendo la memoria semantica intatta per conoscenze già acquisite, il magazzino semantico non può più essere ampliato dopo l'evento lesivo
d. La memoria implicita è danneggiata
- 29. Mirror tracing, mirror reading e pursuit rotor sono test di valutazione di:**
a. Memoria semantica
b. Memoria episodica
c. Memoria implicita
d. Non hanno a che fare con la memoria

- 30. Nella vera e propria demenza semantica (afasia fluente di tipo semantico associata ad agnosia visiva), quale delle seguenti affermazioni è VERA:**
- a. Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, né può indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore, ma può descriverne la funzione
 - b. Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, ma può indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore
 - c. Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, non riesce ad indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore e non sa neppure descriverne la funzione vedendolo e neppure se lo tocca
 - d. Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, non riesce ad indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore, non sa neppure descriverne la funzione vedendolo, ma può riconoscerlo e perfino denominarlo toccandolo
- 31. La memoria prospettica consiste nel:**
- a. Ricordare eventi importanti nella propria vita
 - b. Ricordare di eseguire azioni nel futuro
 - c. Ricordare le azioni corrette per eseguire azioni nel futuro
 - d. Ricordare fatti di comune conoscenza
- 32. Quale funzione cognitiva è compromessa quando si evidenziano errori di perseverazione:**
- a. Memoria
 - b. Orientamento temporale
 - c. Orientamento spaziale
 - d. Funzioni esecutive
- 33. Quali tra queste non è classificata tra le demenze "corticali":**
- a. Demenza di Alzheimer
 - b. Malattia da prioni
 - c. Malattia di Pick
 - d. Corea di Huntington
- 34. La definizione di "working memory" si deve a:**
- a. Atkinson
 - b. Shallice
 - c. James
 - d. Baddeley
- 35. L'effetto "recency" si riferisce alla tendenza a rievocare meglio:**
- a. Le parole all'inizio di una lista
 - b. Le parole all'inizio di una lista dotata di pregnanza emotiva
 - c. Le parole a metà della lista
 - d. Le parole alla fine della lista

11_Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo determinato, della durata di cinque anni per n. 1 posto di COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA - cat. D, da assegnare alla UOC NEUROLOGIA 5 - NEUROPATOLOGIA

PROVA
3

VERSIONE
A

1. **Quale delle seguenti forme di afasia progressiva NON fa parte dello spettro delle demenze fronto-temporali?**
 - a. Afasia non fluente, forma agrammatica
 - b. Afasia fluente, forma semantica
 - c. Afasia primaria progressiva, tipo semantico
 - d. Afasia logopenica
2. **Dopo ictus acuto, quale è la forma meno frequente di afasia?**
 - a. Afasia di conduzione
 - b. Afasia di Broca
 - c. Afasia di Wernicke
 - d. Afasia globale
3. **L'afasia transcorticale motoria è più tipica di quale forma di demenza?**
 - a. Demenza con corpi di Lewy
 - b. Demenza fronto-temporale
 - c. Demenza di Alzheimer
 - d. Malattia di Creutzfeldt-Jakob
4. **L'effetto di similarità fonologica:**
 - a. Rende più difficile la registrazione/rievocazione di una lista di parole
 - b. Rende meno difficile la registrazione/rievocazione di una lista di parole
 - c. Non ha alcun effetto sulla prestazione
 - d. Ha a che fare con la memoria a lungo termine, ma non con la memoria a breve termine
5. **L'osservazione di Claparede:**
 - a. Ha a che fare con la memoria esplicita
 - b. Ha a che fare con la memoria di lavoro
 - c. Ha a che fare con la memoria implicita
 - d. Ha a che fare con la memoria semantica
6. **Tra le caratteristiche della memoria a breve termine (MBT):**
 - a. Parole quadrisillabiche vengono ricordate meglio di parole bisillabiche
 - b. Non c'è alcuna differenza tra parole quadrisillabiche e bisillabiche
 - c. Parole bisillabiche vengono ricordate meglio di parole quadrisillabiche
 - d. L'effetto di somiglianza fonologica non ha influenza sulla MBT
7. **Quale delle seguenti affermazioni è FALSA:**
 - a. L'ippocampo non è la sede della memoria a breve termine
 - b. L'ippocampo non è la sede della memoria semantica
 - c. L'ippocampo è la sede della memoria a lungo termine
 - d. L'ippocampo non è la sede della memoria implicita
8. **Ogni forma di afasia (fluente o non fluente) può essere preceduta da uno stadio caratterizzato da anomie. In questa fase:**
 - a. Il soggetto può avere difficoltà a denominare un oggetto, ma può indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore
 - b. Il soggetto può avere difficoltà a denominare un oggetto e ha anche difficoltà ad indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore, ma sa descriverne la funzione
 - c. Il soggetto non riesce a denominare un oggetto, non riesce ad indicarlo se l'oggetto è nominato dall'esaminatore e non sa neppure descriverne la funzione
 - d. Il soggetto non ha problemi a denominare un'oggetto se l'esaminatore ne descrive la funzione

9. Quale delle seguenti asserzioni è FALSA?

- a. I circuiti limbici anteriore e posteriore sono strettamente connessi e hanno molteplici afferenze ed efferenze
- b. Lesioni nel circuito limbico anteriore determinano amnesia mentre lesioni nel circuito limbico posteriore determinano alterazioni comportamentali e sindrome disesecutiva
- c. Lesioni del circuito di Papez fanno parte del sistema limbico e possono determinare amnesia
- d. Il circuito di Papez include il fascio del Vicq d'Azyr

10. L'ecoprassia:

- a. Consiste in ripetizione continua di frasi e parole oscene
- b. Consiste in imitazione spontanea di movimenti osservati e nell'incapacità di reprimere la tendenza ad imitare
- c. Consiste in ripetizione involontaria come un eco di parole o frasi pronunciate da altre persone
- d. È un sinonimo di ecoprassia

11. L'effetto "primacy" si riferisce a:

- a. Tendenza a rievocare meglio le parole dotate di pregnanza emotiva
- b. Tendenza a rievocare meglio le parole alla fine di una lista
- c. Tendenza a rievocare meglio le parole alla metà di una lista
- d. Tendenza a rievocare meglio le parole all'inizio di una lista

12. Il Wisconsin Card Sorting Test (WCST) è un test che valuta:

- a. L'efficienza intellettiva
- b. Le funzioni esecutive
- c. La capacità di ragionamento
- d. Il linguaggio

13. Quali dei seguenti test attentivi valuta la capacità del soggetto di inibire una risposta automatica:

- a. TMT-A
- b. TMT-B
- c. Stroop
- d. Digit Cancellation Test

14. Nel disturbo dell'attenzione selettiva il soggetto è incapace di:

- a. Concentrarsi su uno stimolo target selezionandolo tra altri stimoli distrattori
- b. Prestare attenzione ed elaborare diverse informazioni che si presentano contemporaneamente
- c. Mantenere l'attenzione su stimoli target per protratto periodo di tempo
- d. Inibire una risposta automatica

15. Nel disturbo di attenzione sostenuta il soggetto è incapace di:

- a. Concentrarsi su uno stimolo target selezionandolo tra altri stimoli distrattori
- b. Mantenere l'attenzione per brevi periodi di tempo
- c. Prestare attenzione ed elaborare diverse informazioni che si presentano contemporaneamente
- d. Mantenere l'attenzione su stimoli target per protratto periodo di tempo

16. Con il termine agnosia si intende:

- a. Disturbo del linguaggio
- b. Disturbo della memoria
- c. Mancato riconoscimento di oggetti, persone, suoni, forme, odori già noti
- d. Disturbo del movimento involontario

17. La sindrome di Bèlìnt-Holmes NON si caratterizza per:

- a. Aprassia dello sguardo e deficit della valutazione delle distanze
- b. Atassia ottica o visuo-motoria
- c. Simultagnosia
- d. Deficit di memoria

18. Nel Montreal Cognitive Assessment (MOCA):

- a. Si propongono al soggetto la ripetizione di due frasi
- b. Si propone al soggetto la ripetizione di una sola frase
- c. Si propongono al soggetto la ripetizione di tre frasi
- d. La ripetizione di una frase non è contemplata

- 19. Rispetto alla standardizzazione canadese, le standardizzazioni italiane del Montreal Cognitive Assessment (MOCA) si caratterizzano per:**
- a. Cut-off soglia per sospetto deficit cognitivo superiori (più alti)
 - b. Cut-off soglia per sospetto deficit cognitivo inferiori (più bassi)
 - c. Cut-off soglia identiche
 - d. Non esistono standardizzazioni italiane per questo test
- 20. Qual è il requisito per considerare corretta la copia dei pentagoni al Mini Mental State Examination (MMSE):**
- a. I due pentagoni devono avere 5 lati ciascuno, tutti i lati devono essere chiusi e l'intersezione tra i due pentagoni deve formare un rombo
 - b. È sufficiente che i due pentagoni abbiano 5 lati ciascuno
 - c. È sufficiente che i due pentagoni si intersechino anche se con lati aperti
 - d. Le figure possono essere anche dei quadrilateri, purché si intersechino a formare un rombo
- 21. In base ai criteri di Dubois e collaboratori, Lancet Neurology 2014, il deficit di memoria anterograda nella malattia di Alzheimer prodromica:**
- a. Non è il deficit caratteristico della malattia
 - b. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia e la prestazione non migliora ai test di memoria specifici anche dopo suggerimento semantico
 - c. Può essere marcato anche in fase precoce di malattia, ma la prestazione migliora a test di riconoscimento di parole
 - d. Permette da solo di fare diagnosi di malattia, anche senza l'ausilio di esami di laboratorio e/o strumentali
- 22. Il pattern di deficit mnesico più tipico nelle demenze "fronto-subcorticali" è:**
- a. Deficit di "retrieval"
 - b. Deficit di consolidamento
 - c. Deficit di "encoding"
 - d. Deficit di memoria a breve termine
- 23. Nella variante comportamentale della demenza frontotemporale:**
- a. In fasi iniziali la prestazione ai test cognitivi può essere nella norma
 - b. Anche in fasi iniziali la prestazione ai test delle funzioni esecutive è sempre alterata
 - c. I deficit sono invariabilmente multi-componenziali fin dall'esordio
 - d. I deficit preminenti riguardano l'orientamento temporale e spaziale
- 24. Nella demenza con corpi di Lewy il pattern neuropsicologico di deficit meno caratteristico è:**
- a. Deficit esecutivo e visuo-spaziale associato o meno a deficit di memoria
 - b. Deficit di memoria anterograda associato a deficit linguistico
 - c. Prestazione a test di fluenza letterale migliore che a test di fluenza categoriale
 - d. Deficit linguistico isolato
- 25. Nella demenza vascolare quale delle seguenti affermazioni è FALSA:**
- a. Esiste un pattern specifico che la distingue dalle altre demenze
 - b. Non esiste un pattern specifico ma in genere le funzioni esecutive sono le più compromesse
 - c. Un infarto talamico può causare acutamente un deficit di memoria
 - d. Un infarto bi-ippocampale può causare acutamente un deficit di memoria
- 26. Le varianti atipiche della malattia di Alzheimer NON comprendono:**
- a. Deficit visuo-spaziali primari
 - b. Afasia logopenica
 - c. Variante frontale/disesecutiva
 - d. Aprassia del linguaggio
- 27. Quanti domini esplora la Clinical Dementia Rating (CDR):**
- a. 3
 - b. 10
 - c. 4
 - d. 6
- 28. Nella valutazione della memoria, l'ADAS-Cog include:**
- a. Solo prove di rievocazione libera (Lista di parole)
 - b. Prove di rievocazione libera e di riconoscimento
 - c. Solo prove di riconoscimento
 - d. Un test di memoria di prosa

29. Le Matrici di Raven PM47 hanno lo scopo di valutare:

- a. Concentrazione e attenzione
- b. Capacità di giudizio
- c. Coordinazione visuo-motoria
- d. Memoria

30. Il Judgement of Line Orientation valuta:

- a. Concentrazione e attenzione
- b. Linguaggio
- c. Memoria Spaziale
- d. Funzioni visuo-percettive

31. Che cosa NON comprende la definizione di Mild Cognitive Impairment, MCI (NIA-AA 2011):

- a. Lamento cognitivo da parte del soggetto
- b. Segnalazione di declino cognitivo da parte dell'informatore
- c. Prestazione deficitaria ai test cognitivi
- d. Attività complesse della vita quotidiana assolutamente intatte

32. Nella demenza con corpi di Lewy prodromica (MCI attribuibile a malattia con corpi di Lewy), qual è il pattern neuropsicologico MENO frequente:

- a. Deficit disesecutivo
- b. Deficit visuospaziale isolato
- c. Deficit di attenzione
- d. Afasia logopenica

33. Cos'è il Test degli Occhi?

- a. Una scala psicometrica per la valutazione dello sguardo dei partecipanti
- b. Uno strumento per valutare la teoria della mente
- c. Una valutazione oculistica preliminare utile ad escludere deficit visivi primari che inficino la performance a test delle funzioni visuo-spaziali
- d. Non è una misura psicometrica di interesse neuropsicologico

34. La disartria è?

- a. Equivalente all'afasia
- b. Equivalente alla disprosodia
- c. Una condizione caratterizzata dalla debolezza, difficoltà di controllare o coordinare i muscoli utilizzati per parlare
- d. Problema motorio dovuto esclusivamente ad un danno del sistema nervoso periferico

35. Secondo la teoria di Lisa Feldman Barret, le emozioni:

- a. Sono innate
- b. Vengono costruite sulla base delle sensazioni che provengono dall'ambiente e dal proprio organismo attraverso l'esperienza passata
- c. Non si basano sull'esperienza passata
- d. Non esistono