13_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 DELLO SVILUPPO

VERSIONE

1. La Scala HAI

- a) Identifica e misura lo sviluppo della funzione manuale e la presenza di un'eventuale asimmetria tra gli arti superiori in bambini di età compresa tra i'3-12 mesi
- b) Identifica e misura lo sviluppo della funzione manuale e la presenza di un'eventuale asimmetria tra gli arti superiori in bambini di età compresa tra i 6-18 mesi
- c) · Identifica e misura lo sviluppo della funzione manuale e la presenza di un'eventuale asimmetria tra gli arti · · superiori in bambini di età compresa tra i 6- 24 mesi
 - d) Identifica e misura lo sviluppo della funzione manuale e la presenza di un'eventuale asimmetria tra gli arti superiori in bambini di età compresa tra i 3- 18 mesi

. 2. La MACS (Manual Ability Classification System)

- a) Classifica come i bambini con PCI utilizzano oggetti che servono a svolgere le attività quotidiane dai 6 ai 12
- Prevede la valutazione di ciascuna mano
- c) È suddivisa in 5 livelli
- d). Tutte le precedenti
- 3. La Scala RULM (Revised Upper Limb Module) é:
- a) scala di funzionalità motoria specifica per le SMA
- b) scala di funzionalità motoria specifica per Distrofia Duchenne
- c) scala di funzionalità motoria specifica per neonati deboli con Malattie neuromuscolari
- d) a+b+c
- 4. La Scala di valutazione Movement Disorders Childhood Rating Scale (MDCRS) (Battini et al. 2008):
- a) è divisa in due parti: la prima relativa al grado di disabilità in differenti aree, la seconda relativa alla · distribuzione e alla severità del disordine motorio nelle forme distoniche
- b) è divisa in due parti: la prima relativa al grado di disabilità in differenti aree, la seconda relativa alla distribuzione e alla severità del disordine motorio nelle forme coreo-atetosiche
- c) non è utilizzata per valutazione pazienti con tic e tremori
- -d) a + b
 - '5: Fino a quanti mesi è necessario correggere l'età cronologica in un soggetto nato prematuro?
- 30 mesi a)
- b). 36 mesi
- c) 24 mesi
- d) 18 mesi
- 6. La neuropatia genetica Charcot Marie Tooth tipo 1 A:
- a) comporta sempre perdita del cammino entro i 30 anni
- b) potrebbe comportare deficit funzionale distale sia all'arto superiore che inferiore
- c) comporta solo deficit di dorsiflessione al piede bilateralmente
- d) comporta deficit funzionale alla mimica facciale
- 7. Quale deve essere la distanza angolare tra gli stimoli nell'arrampicamento saccadico:
- a) superiore ai 15°
- b) inferiore ai 15°
- c) inferiore a 5°
- ..d) nessuna delle precedenti
 - 8. L'approccio "Apprendimento motorio nel gioco guidato" viene attuato dal terapista secondo una strategia terapeutica multisettoriale a diversi livelli i cui punti essenziali sono:
 - proporre sostenere attendere favorire guidare variare a)
 - b) proporre guidare favorire ripetere variare
 - proporre sostenere guidare variare
 - proporre sostenere guidare generalizzare



9. Quale di queste opzioni sulla disprassia è falsa:

- a) la diagnosi di disprassia viene fatta se le difficoltà nella coordinazione non sono dovute ad una condizione medica generale, a una disabilità intellettiva, a deficit visivi e non sono attribuibili a una condizione neurologica
- b) nella disprassia vi è una disfunzione dei processi neuroevolutivi (funzionamento delle reti neurali), in particolare nell'ambito delle abilità visuo-motorie, della percezione visuo-motoria e della mappatura spaziale
- c) nei disprassici studi alla RMN evidenziano un adeguato funzionamento dei neuroni specchio
- d) nella disprassia non vi è una condizione neurologica diagnosticabile

10. Nelle forme di paralisi cerebrali di tipo emiplegico la prognosi è legata:

- a) alla funzione dell'arto superiore
- b) al raggiungimento del gattonamento crociato
- c) all'acquisizione della posizione seduta
- d) all'acquisizione del cammino

11. Un bambino di 4 anni con livello GMFCS IV (Gross Motor Function Classification System)

- a) cammina autonomamente solo in ambiente domestico
- b) cammina con ausili e ortesi
- c) ha raggiunto la posizione seduta
- d) nessuna delle precedenti

12. La scala ONLS (Overall Neurophaty Limitation Scale) è:

- a) un questionario
- b) un test di valutazione sulle autonomie
- c) un test di valutazione della motricità fine
- d) un test di valutazione sulle funzioni adattive

13. In quali forme di PCI sono più frequenti I disturbi visuo percettivi

- a) forme bilaterali nel bambino nato a termine
- b) forme atassiche
- c) forme bilaterali nel bambino nato pretermine
- d) forme unilaterali nel bambino nato pretermine

14. Il questionario LIFE-H

- a) è uno strumento di misura di qualità di vita
- b) è uno strumento che misura la partecipazione
- c) è una misura specifica di valutazione della qualità di cura
- d) a+b

15. Quale di queste affermazioni è falsa?

- a) il trattamento riabilitativo incentrato sui segni semeiologici del disordine (impairment) trasla automaticamente in un miglioramento del livello di attività e partecipazione
- b) l'approccio riabilitativo basato sui principi del motor learning promuove il miglioramento delle funzioni anche se non riusciamo a modificare il danno impairment che lo ha generato
- c) il trattamento riabilitativo integrato si basa sulla consapevolezza delle interazioni tra le diverse funzioni coinvolte
- d) nessuna delle precedenti

16. Quali fattori influenzano i comportamenti di attaccamento

- a) sviluppo cognitivo
- b) sviluppo del social referencing e della capacità di assumere il punto di vista altrui
- c) migliori abilità di coping
- d) tutte le precedenti

17. I movimenti coreici sono:

- a) movimenti involontari asimmetrici, aritmici rapidi e brevi
- b) movimenti involontari asimmetrici, ritmici rapidi e di lunga durata
- c) movimenti involontari ritmici di un emisoma
- d) movimenti volontari asimmetrici, aritmici

18. A quale età il bambino comprende circa 50 parole

- · a) 9 mesi
 - b) 12 mesi
 - c) 18 mesi
 - d) 24 mesi

OP

af

MX

19. Nei bambini con PCI nella fase di pieno appoggio il recurvato di ginocchio può dipendere da:

- . a) ipostenia del quadricipite e/o contrattura del soleo
- . b) contrattura dell'ileopsoas
 - c) iperattività del quadricipite e/o ipostenia del soleo
 - d) contrattura del tibiale anteriore

20. Il segno di Gowers indica:

- a) debolezza del cingolo pelvico
- b). debolezza del cingolo scapolare
- c) debolezza oculare
- ·d) debolezza distale degli arti inferiori

21. La scala Griffiths è una scala con valore

- a) predittivo
- b) discriminativo
- c) sensibile al cambiamento indotto da un intervento

. 22. In un bambino affetto da diplegia spastica di 4 anni quali strumenti di misura del comportamento dovranno essere utilizzati per la definizione di un progetto terapeutico individualizzato e per la successiva valutazione dell'outcome?

- (a) · una scala di sviluppo che fornisca un profilo delle funzioni adattive
- b) uno strumento che misuri le funzioni motorie globali, ad esempio la GMFM
- c) uno strumento che valuti le funzioni neuropsicologiche
- d) tutte le precedenti

23. Il muscolo flessore superficiale delle dita è innervato da

- a) nervo ulnare
- b) nervo mediano
- c) : nervo interosseo
- d) nervo radiale

24. Nella distrofia muscolare di Duchenne:

- a) l'insufficienza respiratoria insorge dopo la perdita del cammino
- b) l'insufficienza respiratoria insorge prima dei 6 anni di vita
- c) non ci sono problemi di tipo respiratorio
- d) è necessaria sin dai primi anni di vita la ventilazione notturna

25. Il questionario di qualità di vita PedsQl (Pediatric Quality of Life Inventory): cerca la risposta errata.

- a) copre l'età dai 2 ai 18 anni
- b); nella fascia dai 4 ai 18 anni consiste in un modulo per i genitori ed in un modulo per il bambino
- c) per i bambini sopra i 14 anni non è presente il modulo per i genitori
- d) presenta un modulo generico ed uno specifico per patologia

26. Durante il cammino normale il grado di selettività dei comandi diretti ai muscoli degli arti inferiori

- a) è massimo sui muscoli distali
- b), è massimo sui muscoli quadricipiti c) il livello di cocontrazione è massim il livello di cocontrazione è massimo sulla coppia pretibiali-tricipite
- d) nessuna delle precedenti

27. Qual' è il fine della Consultazione Partecipata (CP)?

- a) prevenire derive psicopatologiche nel bambino affetto da pci
- b) mantenere elevata la sensibilità verso i bisogni profondi e soggettivi del bambino con pci e della sua famiglia
- c). aprirsi alla dimensione inconscia e alla realtà della sofferenza interiore con il proposito di alleviarla, favorire il trattamento riabilitativo
- d) tutte le precedenti

28. Nel ABC-movement 2 per ciascuna fascia di età ci sono 8 prove suddivise in 3 sezioni che indagano:

- a) motricità fine, mirare e afferrare ed equilibrio
- b) destrezza manuale, mirare e afferrare ed equilibrio
- c) destrezza manuale, mirare e afferrare e coordinazione
- d) destrezza manuale, mirare, afferrare e prassie

Pagina 3 di 4

29. Qual è l'andatura tipica di un paziente con distrofia muscolare di Duchenne

- a) andatura falciante
- b) andatura steppante andatura anserina
- d) andatura in crouch

30. Quali sono le basi fisiologiche dell'esercizio mentale nelle azioni motorie?

- a) un aumento del livello di attenzione riguardante l'esercizio motorio
- b) , un'attivazione subliminale del sistema motorio
- c) lo sviluppo di nuove connessioni d) tutte le precedenti

31. Cosa si valuta con la Scala CHOP (Children's Hospital of Philadelphia Infant Test of Neuromuscular Disorders):

- a) capo, tronco, funzione arti superiori sia prossimale che distale, funzione arti inferiori sia prossimale che distale, riflessi
- b) solo la funzione di arti superiori sia distale che prossimale
- c) posizione seduta e funzione di arti superiori sia distale che prossimale
- d) capo, tronco, riflessi

32. Quale di queste opzioni è falsa. La BHK:

- a) È un test che valuta la scrittura in età evolutiva
 b) consiste nella presentazione di un testo standard da copiare su un foglio bianco
- valuta la scrittura eseguita con qualsiasi carattere . c)
- valuta la velocità e la qualità della scrittura : d)

33. Il bambino affetto da diplegia spastica nato a termine:

- a) non presenta mai leucomalacia periventricolare
- presenta più frequentemente rispetto al bambino pretermine disordini visuopercettivi
- ha più frequentemente rispetto al bambino prematuro lesioni corticali c)
- d) a + b

34. L'acuità visiva indagata con le Teller Acuity Cards valuta:

- 'a) acuità visiva di visibilità
- ·b) acuità visiva di risoluzione
- c) acuità visiva di localizzazione
- d) a+b

35. La scala NSAA (North Star Ambulatory Assessment) viene utilizzata per valutare le abilità motorie e funzionali nei bambini con:

- a) Distrofia Muscolare di Duchenne
- Distrofia Muscolare di Duchenne e Neuropatie .b).
- Paraparesi e Neuropatie c)
- Sma d)

13_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 DELLO SVILUPPO

PROVA

VERSIONE

1. La scala AHA-Kids a chi viene somministrata:

- a) bambini con PCI unilaterale
- b) bambini con lesione del plesso brachiale e PCI unilaterale
- c) bambini con PCI unilaterale e bilaterale
- d) bambini con PCI atassica

2. Un bambino con VFCS Livello III (sistema classificazione del funzionamento visivo)

- a) utilizza la funzione visiva ma necessita di adattamenti nella maggior parte delle attività legate alla vista
- b) non utilizza la funzione visiva in modo costante anche in ambienti molto adattati.
- c) utilizza la funzione visiva con successo ma necessita di strategie compensatorie spontanee nella maggior parte delle attività legate alla vista.
- Non utilizza la funzione visiva anche in ambienti molto adattati.

3. Quale esercizio è da evitare in pazienti con Sma

- a) esercizio eccentrico ad alta resistenza
- b) esercizio aerobico
- c) esercizio di allungamento
- d) tutte le precedenti

Cosa si valuta con la scala Ashworth

- a) la spasticità
- ៉ុត់) la resistenza
 - c) la forza muscolare
 - d) il range articolare

5. La scala Melbourne Assessment 2 valuta:

- raggio di movimento-precisione-destrezza- fluidità
- fluenza nell'esecuzione di compiti bimanuali -precisione- raggio di movimento b)
- raggio di movimento -precisione destrezza-calibrazione c)
- d) coordinazione-integrazione nell'esecuzione di compiti bimanuali

La conoscenza delle Scale di Valutazione Funzionale è utile per

- (a) valutazione efficacia trattamento riabilitativo b) studi di follow-up e di ricerca clinica
- c) valutazione scolastica
- d) a + b

7. La prevalenza del disturbo disprassico è stimata tra:

- a) 3-4% ed è più comune nei maschi
- b) 3-4% ed è più comune nelle femmine
- c) 5-6% ed è più comune nei maschi
- d) 5-6% ed è più comune nelle femmine

8. Nella scala HFMSE (Hammersmith Functional Motor Scale Expanded) come sono valutati gli items:

- a) punteggio da 0-1
- b) punteggio da 0-2
- ç) punteggio da 0-4
- d) punteggio da 0-5

9. La CMTInf è un test utilizzato:

- a) nelle distrofie muscolari di duchenne
- b) nelle neuropatie
- c) nelle miopatie
- d) nelle distrofie dei cingoli

10. Le caratteristiche della mano prigioniera sono:

- a) presa indiretta e caricamento passivo
- b) caricamento attivo
- c) presa funzionalmente inesistente
- d) sensibilità sempre assente

11. La prensione a pinza superiore nel bambino a sviluppo tipico è raggiunta a:

- a) entro i primi 6 mesi
- b) tra i 6-12 mesi
- c) tra i 12 -18 mesi
- d) tra i 18-24 mesi

12. La scala PEDICAT (pediatric evaluation of Disability Inventory computer adaptive test)

- a) valuta l'autonomia del bambino
- b) valuta i disordini visuopercettivi
- c) valuta la qualità di vita del bambino e della sua famiglia
- d) valuta la partecipazione

13. Il questionario di qualità di vita PedsQl (Pediatric Quality of Life Inventory) è considerata una importante misura di outcome: nel modulo specifico per paralisi cerebrali è suddiviso in 7 sottoscale Quale tra quelle elencate non è presente?

- a) attività quotidiane
- b) relazioni sociali
- c) dolore
- d) movimenti ed equilibrio

14. Quanto tempo è concesso per l'esecuzione del subtest Velocità visuo-motoria del Test di Percezione visiva?

- a) 45 secondi
- b) 60 secondi
- c) 90 secondi
- d) 120 secondi

15. Quale misura di outcome è applicabile a tutte le seguenti patologie neuromuscolari: Distrofia di Duchenne, SMA3, CMT1A?

- a) 6 Minute Walk Test
- b) Revised Hammersmith Scale (RHS)
- c) Performance of Upper Limb Assessment (PUL)
- d) Nessuna delle precedenti

16. Ruolo della via visiva dorsale. Quali tra queste affermazioni è falsa:

- a) Percezione del colore
- b) Percezione visuo spaziale
- c) Integrazione visuo motoria
- $d) \cdot b' + c$

17. La constraint induced therapy consiste in:

- a) terapia basata sul blocco arto sano e allenamento intensivo dell'arto paretico
- b) terapia basata su blocco arto paretico per evitare movimenti patologici
- c) terapia basata su blocco arto sano con tutore o guanto
- d) a + c

18. Per valutare le caratteristiche cinetiche del cammino occorre:

- a) Pedana posturometrica
- b) Filmato
- c) Piattaforma di forze
- d) Nessuna delle precedenti

19. Nel paziente tetraplegico aposturale l'obiettivo del trattamento è:

- a) la cura posturale attraverso l'utilizzo di ausili
- b) la prevenzione delle deformità
- c) inibire riflessi patologici
- d) a+b

Me

A

20. Qual è la posizione in cui si facilita la capacità respiratoria?

- a) Supina
- b) Sul fianco
- c) Prona
- d) a + b

21. Le differenze esistenti tra WeeFIM e PEDI riguardano:

- a) l'età dei soggetti testabili
- b) i tempi di somministrazione
- c) le tematiche testate
- d) sono entrami questionari

22. La classificazione di Winter & Gage del cammino emiplegico infantile:

- a) si basa sul profilo angolare delle tre articolazioni principali dell'arto inferiore
- b) prevede otto livelli
- c) assegna la massima gravità ad una compromissione prevalentemente distale
- d) prevede due livelli

23. Il sistema dorsale o magnocellulare delle vie visive è principalmente coinvolto:

- a) nella visione binoculare
- b) nella percezione del movimento
- c) nella percezione della dimensione degli oggetti
- d) a + b

24. Quali sono le basi fisiologiche dell'esercizio mentale nelle azioni motorie?

- a) un aumento del livello di attenzione riguardante l'esercizio motorio
- b). 'un'attivazione subliminale del sistema motorio
- c) lo sviluppo di nuove connessioni
- d) tutte le precedenti

25. La scala BAYLEY-III (Bayley Scales Of Infant And Toddler Development - Third Edition) indaga:

- a) l'area cognitiva
- b) l'area cognitiva, del linguaggio, motoria e del ragionamento pratico
- c) l'area cognitiva, del linguaggio, motoria, socio-emozionale e del comportamento adattivo.
- d) L'area socio emozionale e del comportamento adattivo

26. Le paraparesi spastiche ereditarie si contraddistinguono per:

- a) ipertono spastico agli arti inferiori
- b) ipotono globale
- c) ipertono spastico agli arti superiori
- d) assenza riflessi

27. Lo stiff legged gait:

- a) cammino con assenza della flessione dorsale del piede nella fase di sospensione
- b) cammino con ginocchio flesso in fase di appoggio
- c) cammino con assenza della flessione del ginocchio in fase di sospensione
- d) cammino con flessione di ginocchio in tutte le fasi del passo

28. Le miastenie sono:

- a) Malattie della giunzione neuromuscolare
- b) Malattie del nervo periferico
- c) Malattie del motoneurone
- d) Malattie del SNC

29. La stereognosi

- a) può essere valutata fin dalla nascita
- b) viene valutata a partire dai 4 anni di età
- c) nei pazienti emiplegici è sempre alterata
- d) b+c

30. Nella disprassia sono spesso coinvolte le funzioni superiori tra cui:

- a) Inibizione, attenzione, autoregolazione e working memory
- b) Inibizione, attenzione, autoregolazione e memoria semantica
- c) Inibizione, attenzione, autoregolazione e memoria episodica
- d) Inibizione, attenzione, memoria episodica

Pagina 3 di 4

31. Al fine di migliorare il cammino nei bambini con emiplegia:

- a) è sempre indicato intervento chirurgico
- b) la tossina botulinica può sostituire la chirurgia
- c) è possibile anche il non trattamento chirurgico/tossina botulinica, in relazione all'evoluzione del quadro clinico e della gait analysis
- d). è necessaria la gait analysis

32. I Mirror Movements

- a)- sono l'attivazione della corteccia motoria in assenza di movimento secondo la teoria dei neuroni a specchio.
- b) Sono movimenti presenti nella mano paretica quando si utilizza la mano sana nel paziente emiplegico o viceversa
- c) Non interferiscono con la funzionalità in attività bimanuali fini
- d) Nessuna delle precedenti

33. Nell'arrampicamento maculo-maculare quale deve essere la distanza angolare tra gli stimoli

- a) Inferiore a 15°
- b) Superiore a 15°
- c) Inferiore a 30
- d) Superiore a 30°

34. Il fenomeno learned non use:

- a) è legato all'utilizzo sempre maggiore dell'arto patologico nel paziente emiplegico
- b) può essere limitato con la costrizione dell'arto sano
- c) può essere facilitato dall'utilizzo dell'arto plegico in compiti bimanuali
- d) a+c

35. Fino a quanti mesi è necessario correggere l'età cronologica in un soggetto nato prematuro?

- 36 mesi
- 24 mesi c)
- d) 18 mesi

Pagina 4 di 4

13_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 DELLO SVILUPPO

PROVA

VERSIONE

3

A

1. Il segno neuroftalmologico più frequente e caratteristico nei soggetti con PCI emiplegica è:

- a): lo strabismo
- b) una severa riduzione dell'acuità visiva
- , c) una riduzione delle aree di localizzazione visiva
- d) l'avoiding

2. Quale di queste opzioni sulla disprassia è vera: In letteratura, gli studi sulla disprassia documentano:

- a) un deficit nella creazione delle immagini mentali
- b) una capacità ridotta di correggere i movimenti in risposta a cambiamenti di destinazione imprevisti. I bambini risultano più lenti nei compiti motori rispetto ai pari
- c). una compromissione del controllo predittivo delle azioni, della coordinazione ritmica, delle funzioni esecutive, del controllo posturale e di alcuni aspetti delle funzioni percettive
- d) tutte le precedenti

3. Si definisce arrampicamento saccadico

- a) il passaggio dello sguardo da un oggetto all'altro con una distanza angolare superiore ai 15 gradi
- b) il passaggio dello sguardo da un oggetto all'altro con una distanza angolare inferiore ai 15 gradi
- c) il passaggio dello squardo da un oggetto all'altro indipendentemente dalla distanza angolare
- d) il passaggio dello squardo da un oggetto all'altro con compenso del capo

4. Quali sono gli approcci che limitano l'esposizione all'indebolimento psicoaffettivo e cognitivoneuropsicologico?

- a) L'utilizzo del gioco in riabilitazione
- b) La consultazione partecipata
- c) La fisioterapia domiciliare
- d) a + b

5. Quale scala valuta la spasticità?

- a). La scala Ashworth
- b) La scala MRC
- c), La scala ONLS
- d). La scala Hammersmith

6. Ruolo della via visiva dorsale. Quali tra queste affermazioni è vera

- a) Percezione visuo spaziale
- b) Integrazione visuo motoria
- c) a+b
- d) Riconoscimento dell'oggetto

7. Il nistagmo optocinetico

- a) è un riflesso presente dalla nascita
- b) è un riflesso patologico presente nelle atassie cerebellari
- c) è indice di patologia vestibolare
- d) inizia ad evidenziarsi solo a partire dal 3º mese

8. Quale Scala valuta presa e uso spontaneo dell'arto superiore

- a) scala Melbourne (Melbourne Assessment of Unilateral Upper Limb Function)
- b) scala Besta
- c) scala Macs
- d) a + c

Man

.9. La Scala HAI (Hand Assessment for Infant) . Quali di queste affermazioni è falsa

- a) Identifica e misura lo sviluppo della funzione manuale e la presenza di un'eventuale asimmetria tra gli arti superiori in bambini di età compresa tra i 3-12 mesi
- b) Identifica e misura lo sviluppo della funzione manuale e la presenza di un'eventuale asimmetria tra gli arti superiori in bambini di età compresa tra i 6-18 mesi
- c) Misura la performance sia unilaterale che bilaterale
- d) Valuta la performance anche attraverso la costrizione dell'arto sano

10. Il questionario di qualità di vita PedsQl (Pediatric Quality of Life Inventory):

- a) copre l'età dai 2 ai 18 anni
- b) nella fascia dai 4 ai 18 anni consiste in un modulo per i genitori ed in un modulo per il bambino
- c) presenta un modulo generale ed un specifico per patologia
- d) tutte le precedenti

, 11. La scala MFM (Motor Function Measure)

- (a) è utilizzata nei pazienti con le principali malattie neuromuscolari
- b) è utilizzata nei pazienti con distonia
- ··c) è utilizzata nei pazienti con spina bifida
 - d) è usato neri pazienti con atassia cerebellare

12. Quali esercizi sono sconsigliati in pazienti con Distrofia muscolare di Duchenne?

- a) Esercizi eccentrici
- b) Esercizio aerobico
- c) a+b
- d) Esercizi di stretching

13. L'eye pressing

- a) è una condotta stereotipa del bambino affetto da aprassia tipo Cogan
- b) è una condotta stereotipa nel bambino con ipoacusia neurosensoriale profonda
- c) è una condotta stereotipa nel bambino ipovedente
- d) è una condotta stereotipa del bambino sindrome dell'X fragile

14. Quando si pone diagnosi di ritardo del cammino?

- a) se il cammino autonomo non è raggiunto entro i 12 mesi
- b) se il cammino autonomo autonomo non è raggiunto entro i 14 mesi
- c) se il cammino autonomo non è raggiunto entro 18 mesi
- d) non si pone diagnosi di ritardi del cammino fino ai 3 anni di età.

15. Si definisce pattern da camminatore in punta idiopatico

- a) il cammino del bambino con disordine pervasivo dello sviluppo
- b) il cammino del bambino con brevità congenita tendine d'Achille
- c) il cammino del bambino con diplegia spastica
- d) il cammino del bambino con neuropatia ereditaria

16. La diagnosi di disprassia dell'età evolutiva può essere formulata

- a) se il bambino presenta QI totale inferiore a 85
- b) se il quoziente di sviluppo motorio è inferiore a 2DS a quello medio per l'età
- c) se il bambino è nato prematuro la diagnosi deve essere esclusa
- d) se il bambino presenta paralisi cerebrale infantile

17. La scala Children's Hospital of Philadelphia Infant Test of Neuromuscular Disorders (CHOP INTEND)

- a) è suddivisa in 16 items
- b) è suddivisa in 28 items
- c) è suddivisa in 33 items
- d) è suddivisa in 23 items

18. Un bambino di 8 anni con livello GMFCS III (Gross Motor Function Classification System)

- a) cammina autonomamente solo in ambiente domestico
- b) cammina con ausili
- c) non ha raggiunto il cammino
- d) è in grado solo di stare seduto

of upo

Pagina 2 di 4

19. Secondo i modelli sistemici:

- a) il controllo motorio risulta dall'interazione di sistemi complessi che interagiscono per raggiungere obiettivi
- b) il controllo del comportamento motorio emerge da catene di riflessi collegati all'interno di livelli del S.N. organizzati in senso gerarchico
- c) l'input sensoriale determina la risposta motoria
- d) : tutte le precedenti

20. Lo knee jump gait è:

- a) cammino con assenza della flessione dorsale del piede nella fase di sospensione
- b) cammino con iniziale flessione del ginocchio e successiva estensione nella fase di appoggio
- c) cammino con assenza della flessione del ginocchio in fase di sospensione
- d) corsa con possibile salto terminale

21. Le posture distoniche:

- a) rappresentano contrazioni toniche prolungate, lente e con elementi di torsione, che interessano un arto o la muscolatura assiale
- b) rappresentano contrazioni toniche rapide, brusche e interessano prevalentemente la muscolatura prossimale
- c) sono sempre associate a componente spastica
- d) nessuna delle precedenti

22. In quali forme di PCI sono più frequenti i disturbi visuo percettivi?

- a) Nelle forme distoniche
- b) Nelle forme atassiche
- c) Nelle forme bilaterali nel bambino nato pretermine
- d) Nelle forme unilaterali

23. Un bambino di 5 anni con MACS livello II (Manual Ability Classification System)

- a) manipola la maggior parte degli oggetti ma con una qualità non perfettamente buona e/o una certa lentezza nel concludere il compito
- b) manipola gli oggetti con difficoltà; necessita di aiuto per predisporre e/o modificare le attività
- c) manipola, in situazioni adattate, un numero limitato di oggetti facili da gestire
- d) manipola solo se l'oggetto viene posto a contatto diretto con la mano

24. Quanti stati comportamentali ha individuato Brazelton?

- a) 4
- b) 6
- c) · 5
- d) 3

25. La neuropatia genetica Charcot Marie Tooth tipo 1 A:

- a) comporta deficit esclusivo al cingolo scapolare
- b) potrebbe comportare deficit funzionale distale sia all'arto superiore che inferiore
- c) comporta solo deficit di dorsiflessione al piede bilateralmente
- d) è associata a deficit cognitivo

26. L'approccio riabilitativo basato sui principi del motor learning:

- a) è incentrato sui segni semeiologici del disordine (impairment) quali spasticità ed ipotono determinando miglioramento delle attività
- promuove il miglioramento delle funzioni anche se non riusciamo a modificare il danno impairment che lo ha generato
- c) modifica i processi di controllo motorio attraverso stimolazioni ripetute
- d) si basa su un modello bottom-up

27. Quale classificazione si basa sul profilo angolare delle tre articolazioni principali dell'arto inferiore?

- a) classificazione di Winter & Gage del cammino emiplegico infantile
- b) classificazione Physician rating scale
- c) classificazione secondo la GMFCS
- d) nessuna delle precedenti

GR

Mo

28. La scala QUEST Quality of Upper Extremity Skills Test:

- a) valuta l'attività bimanuale-movimenti dissociati- prensione
- b) valuta movimenti dissociati-prensione-sostegno del carico-reazioni paracadute
- c) valuta il movimento spontaneo-movimenti dissociati-prensione
- d) valuta l'autonomia della vita quotidiana attraverso prassie mono e bimanuali

29. A quale età generalmente scompare la reazione di Moro?

- a) A 3mesi
- b): Tra i 4 e i 6 mesi
- c) Tra i 7 e 12 mesi
- d) Alla fine dell'epoca neonatale

30. Il deficit visivo centrale è presente:

- a) nel 60-70% dei casi di PCI
- b) nel 30-40%dei casi di PCI
- c) nel 20-30% dei casi di PCI
- 'd) nel 50%dei casi

31. Quale test è utilizzato per valutazione neuropatie

- a) CMTInf
- b) PUL (Performance of Upper Limb Module)
- c) RHS (Revised Hammersmith Scale)
- d) 'RULM (Revised upper limb module)

32. Quale di queste affermazioni è falsa. Nei bambini con Atrofia Muscolare Spinale (SMA):

- a) la sensibilità è conservata
- b) i riflessi osteotendinei sono iperevocabili
- c) la muscolatura mimica del volto è generalmente indenne
- d) può presentarsi scoliosi

33. L'intervento rieducativo nel bambino con Spina Bifida interessa:

- a), solo l'area funzionale motoria
- b). l'area funzionale cognitiva, affettivo relazionale e motoria
- c) · l'area funzionale motoria, affettivo relazionale, cognitiva e sfinterica
- d) l'area funzionale motoria, affettivo relazionale, cognitiva, visuopercettiva e sfinterica

34. Quali prove sono temporizzate all'interno della scala NSAA (North Star Ambulatory Assessment):

- a) alzarsi da terra e correre 10m
- b) alzarsi da terra e salire/scendere 4 gradini
- c) salire/scendere 4 gradini e correre 10m
- d) passare da supino a seduto

'35. L'approccio "Apprendimento motorio nel gioco guidato" viene attuato dal terapista secondo una strategia terapeutica multisettoriale a diversi livelli i cui punti essenziali sono:

- a) proporre guidare favorire ripetere variare
- b) proporre sostenere guidare variare consolidare
- c) proporre sostenere attendere favorire guidare variare
- d) proporre sostenere attendere guidare variare

A MO