

**ASST MANTOVA – CONCORSO FISIOTERAPISTA CAT. D  
24/02/2022 PROVA PRATICA C**

**CASO CLINICO 1**

**PAZIENTE DI 75 aa, femmina, con esiti di ictus cerebrale con lesione a carico dell'emisfero dx con neglect. All'insorgenza di importante quadro di spasticità alla pz viene inoculata tossina botulinica. È presente forte dolore alla spalla.**

1. Principali obiettivi del percorso riabilitativo in fase acuta (potrebbe essere utile indicare un tempo?)
  - a. recupero dei movimenti fini delle dita della mano
  - b. recupero della dorsiflessione del piede
  - c. prevenzione dei danni secondari
  - d. recupero dei passaggi posturali e controllo del tronco
  
2. Dopo l'inoculazione di tossina botulinica è indicato:
  - a. stretching, rinforzo muscolare e casting
  - b. elettrostimolazione e immobilizzazione
  - c. nessuna risposta è corretta
  - d. nessuna attività riabilitativa deve essere iniziata prima delle 72 ore
  
3. Qual è la scala più specifica per la valutazione della funzionalità dell'arto superiore plegico
  - a. F.I.M.
  - b. Motricity Index
  - c. Fugl-Meyer
  - d. N.R.S.
  
4. Su quali di questi muscoli dell'arto inferiore ci si deve concentrare per la prevenzione di retrazioni?
  - a. rotatori interni, abduttori, flessori dell'anca, ischio crurali
  - b. rotatori esterni, adduttori, flessori dell'anca, flessori plantari
  - c. adduttori, flessori dell'anca, ischio crurali, tibiale anteriore
  - d. rotatori esterni, abduttori, estensori dell'anca e flessori plantari
  
5. Come è possibile intervenire sulla rieducazione del *recurvatum* del ginocchio?
  - a. Stretching del tricipite surale
  - b. Stretching degli ischiocrurali
  - c. Stretching degli adduttori
  - d. Stretching del tensore della fascia lata
  
6. Nella rieducazione al cammino è indicato:
  - a. approccio riabilitativo basato sul training intensivo ripetitivo task-oriented
  - b. Utilizzo della robotica (es Lokomat®)
  - c. esercizi di rinforzo muscolare, di resistenza e cardiovascolari
  - d. Tutte le risposte sono corrette

7. Cosa si intende per “*stiff knee*” (ginocchio rigido nell’emiplegico)
- Quando nella fase di oscillazione il ginocchio non si flette
  - Quando nella fase di oscillazione il ginocchio non si flette oltre i 45°
  - Quando nella fase di oscillazione il ginocchio si iperestende
  - nessuna risposta è corretta
8. Quali affermazioni riferite alla sindrome di Neglect sono corrette:
- È presente un deficit del campo visivo generalmente legato ad un danno delle vie ottiche
  - Comprende un insieme di deficit correlati alla percezione spaziale dell’emilato leso
  - Tutte le risposte sono corrette
  - È legata a una emianestesia dell’emilato controlesionale
9. In presenza di sublussazione scapolo-omerale con dolore e edema alla mano il trattamento più indicato è:
- L’utilizzo di reggibraccio e mobilizzazione passiva
  - Il riposo con l’arto in posizione declive
  - La riattivazione della muscolatura prossimale dell’arto superiore
  - Bendaggio compressivo
10. Nel trattamento del Neglect le linee guida contengono forti raccomandazioni verso:
- Trattamenti di tipo top-down (apprendere strategie compensative)
  - Trattamenti di tipo bottom-up (esercizi di stimolo dell’attenzione verso l’emisoma e recupero dello schema corporeo)
  - Strategie di compenso ed educazione dei familiari all’implementazione delle strategie proposte
  - Tutte le precedenti

## CASO CLINICO 2

**Paziente da trauma midollare con lesione incompleta livello L1 con lesione della parte anteriore del midollo. La maggior parte dei muscoli chiave al di sotto della lesione hanno un grado di forza inferiore a 3.**

1) Il caso descritto a quale livello della scala ASIA corrisponde?

- a. A
- b. B
- c. C
- d. E

(ASIA scale)

2) La motricità di quali segmenti ci si aspetta siano deficitari?

- a. arti inferiori
- b. arti superiori
- c. tronco e arti inferiori
- d. arti superiori e inferiori

3) Nel paziente descritto, quale di questi muscoli è deficitario?

- a. Gran dorsale
- b. Diaframma
- c. Addominali
- d. Ileopectineo

4) Quali sono i benefici sull'utilizzo del training con sistemi robotici?

- a. Riduzione del tono muscolare, miglioramento delle funzioni intestinali e vescicali, prevenire la demineralizzazione ossea
- b. Riduzione del tono muscolare, prevenire la demineralizzazione ossea, incremento delle capacità anaerobiche
- c. Riduzione del tono muscolare, miglioramento delle funzioni intestinali e vescicali, incremento delle capacità anaerobiche

5) Quale di queste localizzazioni è sede più frequente di paraosteopatie?

- a. Coxo-femorali
- b. tibio-tarsiche
- c. rachide lombare
- d. Ginocchia

6) Ogni quanto tempo è consigliabile modificare il decubito nel letto per la prevenzione delle Lesioni da Pressione in fase post acuta?

- a. Ogni 3 ore
- b. ogni ora
- c. ogni 5 ore

7) Quali sono le caratteristiche principali della lesione midollare anteriore?

- a. Paraplegia spastica, deficit della sensibilità termo-dolorifica e conservazione della sensibilità propriocettiva
- b. Paraplegia spastica, deficit della sensibilità termo-dolorifica e della sensibilità propriocettiva
- c. Paraplegia spastica, conservata la sensibilità termo-dolorifica e propriocettiva

d. Paraplegia spastica, conservazione della sensibilità termo-dolorifica e deficit della sensibilità propriocettiva

8) Quale raccomandazione all'utilizzo dello standing è corretta:

- a. Gli individui dovrebbero essere valutati per lo standing non appena fisiologicamente stabili e ciò sia praticamente possibile
- b. Lo standing dovrebbe essere effettuato massimo 2 volte a settimana
- c. Lo standing è consentito a partire dal terzo mese dopo il trauma
- d. Tutte le affermazioni sono corrette

9) In questo paziente, quale presidio, ortesi o ausilio consiglieresti per gli spostamenti?

- a. AFO
- b. KAFO
- c. Carrozzina
- d. Canadesi

10) Quali sono i possibili trattamenti utilizzati per ridurre la spasticità:

- a. Utilizzo della pompa al Baclofene
- b. Blocco fenolico
- c. Iniezioni localizzate di tossina botulinica
- d. Tutte le risposte sono corrette