

ALLEGATO "A"

PROVA SCRITTA N. 1

1. Nell'Elettroencefalogramma di routine la banda passante dei filtri consigliata è:

- a. 0,03 – 30 Hz
- b. 0,1 – 70 Hz
- c. 1 – 50 Hz
- d. 30 – 150 Hz

2. La registrazione dei Potenziali Evocati Somatosensoriali(PESS) nello stato di coma:

- a. Non è possibile in corso di ipotermia
- b. È richiesto a scopo diagnostico
- c. Non richiede la sospensione o riduzione della sedazione farmacologica
- d. Richiede la riduzione della neurosedazione

3. Nelle apnee ostruttive la registrazione poligrafica evidenzia:

- a. Brevi e contemporanei arresti del flusso d'aria attraverso le vie aeree superiori e dei movimenti toracici
- b. Arresto dei movimenti toracici con persistenza del flusso attraverso le vie aeree superiori
- c. Arresto parziale o totale del flusso d'aria attraverso le vie aeree superiori con persistenza dei movimenti toracici
- d. Arresto dei movimenti addominali con persistenza del flusso attraverso le vie aeree superiori

4. In un paziente con sindrome di Guillan- Barrè l'esame elettroencefalografico (ENG) può evidenziare:

- a. Rallentamento velocità di conduzione
- b. Aumento della latenza delle risposte F fino alla scomparsa
- c. Prolungamento delle latenze distali del CMAP
- d. Tutte le precedenti

5. In ottemperanza del DM 11 aprile 2008 le registrazioni elettroencefalografiche per morte cerebrale:

- a. Vanno effettuate esclusivamente su carta, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla fine del periodo di osservazione
- b. Vanno effettuate su supporto digitale, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla prima, terza e sesta ora di osservazione
- c. Vanno effettuate su carta o supporto digitale, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla fine del periodo di osservazione
- d. Vanno effettuate su carta, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla prima, terza e sesta ora di osservazione

6. Il ritmo mu:

- a. Ha una frequenza maggiore di 20 Hz

- b. È sempre unilaterale
- c. Si osserva solo ad occhi chiusi
- d. Non ha particolari relazioni con la dominanza emisferica

7. I Potenziali Evocati Visivi (PEV) da pattern sono dovuti a variazioni di:

- a. Contrasto
- b. Luminosità
- c. Frequenze
- d. Nessuna delle alternative è corretta

8. Gli elettrodi a coppetta generalmente più utilizzati sono costituiti da una placchetta in:

- a. Ag
- b. Ag/AgCl
- c. Al
- d. AlCl

9. L' MSLT è un esame utile per la diagnosi di:

- a. Epilessia focale
- b. Narcolessia
- c. Manifestazioni parossistiche non epilettiche
- d. Forame ovale pervio

10. Nell'ambito delle risposte muscolari tardive, la risposta F è una risposta?

- a. Riflessa
- b. Ricorrente
- c. Sovrapponibile alla onda A
- d. Sia riflessa che sovrapponibile all'onda A

11. La ripetizione della prova dell'iperpnea a breve distanza durante un Elettroencefalogramma è indicata per la registrazione di:

- a. Assenze
- b. Spasmi
- c. Eyelids
- d. Spindles

12. Qual è l'effetto inibitorio della stimolazione magneticatranscranica (SMT)più conosciuto e applicato in ambito clinico?

- a. Periodo silente corticale
- b. Inibizione transcallosale
- c. Inibizione cortico-corticale
- d. Aumento dei tempi di reazione

13. Lo scopo principale della Video-elettroencefalografia è:

- a. Correlare l'evento elettrico con quello clinico
- b. Monitorare visivamente il paziente
- c. Consegnare al paziente una copia dell'esame
- d. Conservare su supporto magnetico l'esame

14. Durante la registrazione delle velocità di conduzione motorie o sensitive, la terra va posizionata:

- a. Il più lontano possibile dagli elettrodi registranti
- b. È indifferente

- c. Fra il catodo stimolante e l'elettrodo attivo registrante
- d. Prossimalmente al catodo stimolante

15. Nella stimolazione magnetica transcranica è utilizzato il coil, la cui geometria è importante ai fini dell'esame perché:

- a. Determina la profondità del campo e della corrente indotta
- b. Determina la grandezza dell'area stimolata
- c. Determina la focalità del campo e della corrente indotta
- d. Tutte le alternative sono corrette

16. L'Elettroencefalogramma durante accertamento di morte deve durare almeno:

- a. 20 minuti
- b. 30 minuti
- c. 40 minuti
- d. 60 minuti

17. L'ampiezza del Potenziale di Azione Muscolare Composto (CMAP) alla riduzione della temperatura:

- a. Può aumentare o ridursi
- b. Aumenta
- c. Si riduce
- d. È un parametro che non si modifica

18. Qual è il generatore dell'onda I dei Potenziali Evocati Acustici (BAER)?

- a. Corteccia uditiva
- b. Nervo cocleare tratto distale
- c. Lemnisco laterale
- d. Mesencefalo

19. PLEDS è l'acronimo di:

- a. Punte Lente Epilettiche del sonno
- b. PeriodicLateralizedEpileptiformDischarges
- c. PeriodicLowEpilepticdiseases in Sleep
- d. Punte Lente Epilettiche Difasiche

20. In quale decreto è individuata la figura professionale del tecnico di neurofisiopatologia?

- a. DM 26 Settembre 1994, n 745
- b. DM 15 Marzo 1995, n 183
- c. DM 14 Settembre 1994, n 739
- d. DM 27Luglio 1998, n 316

21. I k-COMPLEX possono essere evocati da:

- a. Uno stimolo visivo
- b. Uno stimolo uditivo
- c. Uno stimolo doloroso
- d. Tuttele precedenti

22. Quali nervi ci permette di monitorare lo studio del Blink Reflex?

- a. Trigemino e Facciale
- b. Oculomotore e Acustico
- c. Glossofaringeo e Facciale
- d. Acustico e Facciale

23. Che cosa rappresenta la risposta N13 da stimolazione del nervo mediano al polso?

- a. Potenziale nearfield cervicale post sinaptico
- b. L'attivazione della corteccia somatosensoriale primaria
- c. Potenziale far field cervicale post sinaptico
- d. Nessuna delle altre alternative è corretta

24. Per la valutazione dell'Ipotesione Ortostatica è indicata l'esecuzione di:

- a. PSG notturna o diurna
- b. PEM
- c. Doppler TSA
- d. Tilt Test

25. Frequenza ritmo Theta:

- a. < 4 Hz
- b. 4 - 7.5 Hz
- c. 8-12.5 Hz
- c. 13 - 30Hz

26. Quale differenza troviamo tra un potenziale d'azione sensitivo (SAP) registrato con tecnica antidromica, rispetto allo stesso SAP registrato con tecnica ortodromica?

- a. I potenziali sono identici
- b. Il potenziale ottenuto con tecnica antidromica ha maggiore ampiezza
- c. Il potenziale ottenuto con tecnica antidromica ha minore ampiezza
- d. Il potenziale ottenuto con tecnica antidromica ha minore area

27. Il nervo frenico innerva il:

- a. Muscolo sternocleidomastoideo
- b. Muscolo occipito-frontale
- c. Muscolo diaframma
- d. Muscolodeltoide

28. Nella malattia demielinizzante (Sclerosi Multipla), i potenziali che spesso si trovano precocemente alterati sono:

- a. Potenziali Evocati Somatosensitivi
- b. Potenziali Evocati Visivi
- c. Potenziali Evocati Acustici
- d. Potenziali Evocati Motori

29. CPAP è l'acronimo di:

- a. Continuous positive airway pressure
- b. Critical pressure adul pattern
- C. Circadianpathologicaladulphase
- d. Critical phaseairway pressure

30. In presenza di un danno assonale le risposte ottenute dall'Elettromiografia saranno:

- a. Di ampiezza normale
- b. Di latenza ridotta
- c. Di ampiezza ridotta
- d. Di morfologia polifasica

31. Per eliminare l'artefatto da polso durante un elettroencefalogramma si può:

- a. Far cambiare posizione al paziente
- b. Spostare leggermente l'elettrodo
- c. Rinfrescare l'ambiente di registrazione
- d. Controllare la terra

PROVA SCRITTA NUMERO 2

1. Secondo il DM 11 aprile 2008, in caso di artefatti muscolari che possano mascherare l'attività elettrica cerebrale sottostante o di simularla, si consiglia di ripetere la registrazione:

- a. Dopo la somministrazione di farmaci che bloccano la placca muscolare
- b. Dopo l'approfondimento della sedazione del paziente
- c. Dopo l'esecuzione di metodiche volte a documentare l'assenza di flusso ematico cerebrale
- d. Dopo la somministrazione di farmaci antagonisti dei recettori dell'acetilcolina

2. Spindles e complessi K sono tipici di:

- a. Fase di sonno REM
- b. Fase di sonno NREM
- c. Fasi di sonno REM e NREM
- d. Veglia

3. I Potenziali Evocati Visivi sono utili in particolare per studiare:

- a. I fotorecettori retinici
- b. Il nervo ottico
- c. I fasci piramidali
- d. Il lobo temporale

4. Durante lo studioelettroencefalografico, per elicitar l'onda F lo stimolo deve essere:

- a. Sottomassimale
- b. Ad alta frequenza
- c. Sovra massimale
- d. Inferiore alla soglia sensitiva

5. Durante l'esecuzione del Blink – Reflex per facilitare la comparsa della R1:

- a. Si chiede al paziente di contare mentalmente fino 10
- b. Si chiede al paziente di chiudere gli occhi in modo non forzato durante la stimolazione
- c. Si utilizza un treno di stimoli
- d. Si raffredda la regione di stimolazione

6. Nell'Elettroencefalogramma la risposta fotomioclonica:

- a. Non è di origine muscolare
- b. È strettamente legata alla frequenza dei flash
- c. Si prolunga oltre lo stimolo luminoso
- d. Tutte le precedenti

7. Il ritmo mu:

- a. Scompare all'apertura degli occhi
- b. Compare all'apertura degli occhi

- c. Scompare con l'attività motoria
- d. Compare con l'attività motoria

8. Nei disturbi respiratori del sonno, la definizione "interruzione del flusso oro-nasale e persistenza dei movimenti toraco-addominali" fa riferimento alle:

- a. Apnee centrali
- b. Apnee miste
- c. Apnee ostruttive
- d. Ipopnee

9. Quali componenti dei BrainstemAuditoryEvokedPotentials(BAEP) si osservano in un paziente in morte cerebrale :

- a. Onda I
- b. Onda I-III
- c. Onda I-II-III
- d. Nessuna onda

10. Parametri che caratterizzano il SAP:

- a. Ampiezza, latenza, durata
- b. Ampiezza, latenza, crono dispersione
- c. Ampiezza, latenza, potenza
- d. Ampiezza, latenza, frequenza

11. Il ritmo mu:

- a. Ha una frequenza maggiore di 20 Hz
- b. È sempre unilaterale
- c. Si osserva solo ad occhi chiusi
- d. Non ha particolari relazioni con la dominanza emisferica

12. Il filtro Notch in Europa è di:

- a. 35 Hz
- b. 40 Hz
- c. 50 Hz
- d. 60 Hz

13. Lo scopo principale della Video-elettroencefalografia è:

- a. Correlare l'evento elettrico con quello clinico
- b. Monitorare visivamente il paziente
- c. Consegnare al paziente una copia dell'esame
- d. Conservare su supporto magnetico l'esame

14. Quali dei seguenti nervi dell'arto inferiore è puramente sensitivo?

- a. Nervo Femorale
- b. Nervo Safeno
- c. Nervo Tibiale Posteriore
- d. Nervo Peroneo

15. Nell'elettroencefalogramma di routine la banda passante dei filtri consigliata è:

- a. 0,03 – 30 Hz
- b. 0,1 – 70 Hz

- c. 1 – 50 Hz
- d. 30 – 150 Hz

16. Gli aspetti specifici del tracciato elettromiografico nelle miopatie consiste in:

- a. Rilievo di Potenziali di Unità Motoria di durata e ampiezza ridotta
- b. Rilievo di Potenziali di Unità Motoria di durata e ampiezza aumentata
- c. Presenza di fascicolazioni a riposo
- d. Presenza di onde positive (Jasper) a riposo

17. Nel caso di un paziente portatore di cataratta e con difetto di acuità visiva, lo studio dei Potenziali Evocati Visivi:

- a. Non deve essere effettuato
- b. Deve essere effettuato con stimolo pattern reversal secondo le procedure standard
- c. Deve essere effettuato con stimolo pattern reversal utilizzando check di 60'
- d. Deve prevedere la possibilità di utilizzare uno stimolo flash

18. Nei Potenziali Evocati Somatosensitivi (PESS) agli arti superiori la risposta della corteccia somatosensoriale primaria è:

- a. Onda N20
- b. Onda P9
- c. Onda N60
- d. Onda P300

19. Nell'esecuzione dei Brainstem Auditory Evoked Potentials (BAEP), a quale scopo si maschera lo stimolo nell'orecchio controlaterale?

- a. Per evitare il fenomeno della conduzione crociata
- b. Per migliorare il rapporto segnale/rumore
- c. Per registrare le componenti anche sull'orecchio omolaterale allo stimolo
- d. Nessuna delle altre alternative è corretta

20. L'utilizzo di trattamento con benzodiazepine, provoca sul tracciato Elettroencefalografico:

- a. Onde lente posteriori
- b. Attività rapide anteriori
- c. Attività lente anteriori
- d. Attività rapide posteriori

21. Trovandosi di fronte ad un quadro di sospetta Critical Illness Syndrome, quale metodica risulta più utile per confermarla o escluderla?

- a. Elettroencefalogramma
- b. Potenziali evocati
- c. Elettromiografia/Elettroencefalografia
- d. Polisonnografia

22. Una bassa temperatura durante uno studio di velocità di conduzione nervosa:

- a. Diminuisce la latenza distale, riduce la velocità di conduzione
- b. Si conserva la latenza distale, riduce la velocità di conduzione e riduce l'ampiezza
- c. Aumenta la latenza distale, riduce la velocità di conduzione
- d. Non influisce su alcun parametro

23. In medicina del Sonno, RERA è l'acronimo di:

- a. RespiratoryEffortRelatedArousal
- b. RhythmicEpisodicRespiratory in Adult
- c. RolandicEpilepticRespiratory Attack
- d. RhythmicEpisodicRelated to Arousal

24. In ottemperanza del DM 11 aprile 2008 le registrazioni EEG per morte cerebrale:

- a. Vanno effettuate esclusivamente su carta, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla fine del periodo di osservazione
- b. Vanno effettuate su supporto digitale, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla prima, terza e sesta ora di osservazione
- c. Vanno effettuate su carta o supporto digitale, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla fine del periodo di osservazione
- d. Vanno effettuate su carta, al momento della determinazione della condizione di cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e ripetute alla prima, terza e sesta ora di osservazione

25. MSLT è l'acronimo di:

- a. Medium spikelatency test
- b. Medium sleeplatency test
- c. Multi spikeslatency test
- d. Multi sleeplatency test

26. Cos'è la risposta simpatico cutanea?

- a. Un potenziale elettrico generato dalle ghiandole sudoripare
- b. Un movimento involontario ritmico
- c. Un potenziale di membrana
- d. un potenziale intramuscolare

27. Il potenziale far-field:

- a. Ha iniziale deflessione negativa
- b. Ha iniziale deflessione positiva
- c. È registrato da un elettrodo posto in prossimità della sorgente di origine del potenziale
- d. È registrato per stimolazione del nervo cutaneo femorale laterale

28. Nei canali poligrafici elettromiografici una registrazione elettroencefalografica, la banda passante consigliata è:

- a. 0,1 - 30 Hz
- b. 10 - 50 Hz
- c. 30 - 250 Hz
- d. 0,1 - 15 Hz

29. Le onde Lambda rilevabili all'Elettroencefalogramma sono tipiche delle regioni:

- a. Frontali
- b. Temporal
- c. Occipital
- d. Vertice anteriore

30. Le encoches frontali sono:

- a. Figure fisiologiche dell'EEG del neonato
- b. Figure fisiologiche dell'EEG di sonno del bambino in età scolare
- c. Figure fisiologiche dell'EEG dell'anziano
- d. Figure dell'EEG di un paziente in coma

31. I maggiori rischi di infezione per il personale tecnico sanitario si verificano con utilizzo di elettrodi:

- a. A ponte
- b. A coppetta
- c. Ad ago
- d. A fascia

PROVA SCRITTA N. 3

1. Il blink-reflex studia:

- a. Il riflesso trigemino- trigeminale
- b. Il riflesso trigemino – facciale
- c. Il riflesso pupillare
- d. Il riflesso stapediale

2. Secondo il DM 11.04.2008 in caso di danno cerebrale anossico:

- a. Il periodo di osservazione può iniziare ma bisogna ripetere 2 volte il flusso ematico
- b. Il periodo di osservazione si può prolungare a 72 ore
- c. Il periodo di osservazione non può iniziare prima di 24 ore dal momento dell'insulto anossico ad eccezione nel caso in cui sia stata evidenziata l'assenza di flusso ematico encefalico
- d. Il periodo di osservazione può iniziare ma bisogna ripetere 3 volte il flusso ematico

3. Qual è la frequenza del ritmo Delta:

- a. < 4 Hz
- b. 4- 7.5 Hz
- c. 8 – 12.5 Hz
- d. 13 - 30 Hz

4. Nei Potenziali Evocati Visivi da pattern si analizza:

- a. La P100
- b. La P300
- c. La N20
- d. La P20

5. La risposta corticale P40 nei Potenziali Evocati Somatosensitivi dagli arti inferiori si registra:

- a. Preferenzialmente lungo la linea mediana centro-parietale
- b. In regione centro-parietale controlaterale allo stimolo
- c. In regione occipitale
- d. Preferenzialmente lungo la linea mediana fronto-temporale controlaterale allo stimolo

6. Il ritmo di breccia:

- a. È un'attività epilettogena focale solitamente in regione temporo-parietale
- b. È osservabile in prossimità di lesioni di continuità della teca cranica
- c. È un ritmo tipico del neonato
- d. È una risposta fotoparossistica

7. Il flusso oro-nasale si registra grazie a:

- a. Trasduttore piezoelettrico a fascia
- b. Trasduttore resistivo a fascia
- c. Trasduttore a termocoppia
- d. Trasduttore con sondino naso-gastrico

8. La risposta R2 del Blink Reflex è:

- a. Una risposta instabile e polifasica
- b. Una risposta soggetta al fenomeno dell'abitudine
- c. Una risposta generata da un circuito polisinnaptico
- d. Tutte le precedenti

9. Una Velocità di Conduzione Sensitiva (VCS) ortodromica del nervo ulnare:

- a. Si ottiene registrando la risposta al quinto dito della mano stimolando al polso
- b. Si ottiene registrando la risposta al polso stimolando il quinto dito della mano
- c. Per registrarla devo posizionare l'arto perpendicolare al piano di studio
- d. Si ottiene registrando la risposta al terzo dito della mano stimolando al polso

10. Nei bambini di età compresa tra 1 e 5 anni il periodo di osservazione per l'accertamento di morte cerebrale dura almeno:

- a. 1 ora
- b. 12 ore
- c. 6 ore
- d. 24 ore

11. Per la diagnosi della "sindrome delle gambe senza riposo" è indicata l'esecuzione:

- a. Dei Potenziali Evocati Somatosensitivi
- b. Delle velocità di conduzione Motorie e Sensitive
- c. Del TILT test
- d. Della Polisonnografia

12. Per la registrazione del respirogramma, la banda passante consigliata è:

- a. 0.1 - 15 Hz
- b. 0.5 - 30 Hz
- c. 1 - 30 Hz
- d. 30 - 300 Hz

13. Il protocollo Odd-Ball attivo per evocare l'onda P300 nei Potenziali Evocati Cognitivi:

- a. Prevede che il paziente sia ad occhi chiusi e non sia informato di alcun compito
- b. Prevede che il paziente sia ad occhi chiusi e sia informato di un compito assegnato
- c. Prevede che il paziente sia ad occhi aperti e non sia informato di alcun compito
- d. Prevede che il paziente sia ad occhi aperti e sia informato di un compito assegnato

14. I tipi di coil per i la stimolazione magnetica comunemente usati sono:

- a. Coil circolare, coil a farfalla
- b. Coil a farfalla, coil con circuito riscaldante
- c. Coil con circuito chiuso, coil circolare
- d. Coil con circuito aperto, coil circolare

15. Nel Potenziale Evocato Visivo (PEV) da Pattern, le frequenze spaziali di stimolo usate più comunemente sono:

- a. 15' – 30' – 60' di angolo visivo
- b. 20' - 40' - 80' di angolo visivo
- c. Flash a 1 Hz
- d. Flash a 15 Hz

16. Lo stimolatore elettrico ha due elettrodi:

- a. Anodo-positivo e catodo-negativo di cui per convenzione si definisce stimolante l'anodo
- b. Anodo-negativo e catodo-positivo di cui per convenzione si definisce stimolante il catodo
- c. Anodo-positivo e catodo-negativo di cui per convenzione si definisce stimolante il catodo
- d. Anodo-negativo e catodo-positivo di cui per convenzione si definisce stimolante l'anodo

17. Nell'esecuzione dei BrainstemAuditoryEvokedPotentials(BAEP), a quale scopo si maschera lo stimolo nell'orecchio controlaterale?

- a. Per evitare il fenomeno della conduzione crociata
- b. Per migliorare il rapporto segnale/rumore
- c. Per registrare le componenti anche sull'orecchio omolaterale allo stimolo
- d. Nessuna delle altre alternative è corretta

18. Quale poligrafia risulta più efficace per la registrazione del Mioclono Negativo?

- a. Qualsiasi muscolo
- b. Il muscolo segnalato clinicamente ed il suo antagonista
- c. Solo i muscoli antigravitari
- d. Il muscolo miloioideo

19. I correlati elettroneurografici della demielinizzazione sono:

- a. Rallentamento della velocità di conduzione
- b. Prolungamento della latenza distale motoria
- c. Blocco di conduzione e/o dispersione temporale
- d. Tutte le precedenti

20. Nello studio della Velocità di Conduzione Motoria (VCM), la stimolazione sotto-massimale può determinare:

- a. Falso calo in ampiezza
- b. Falsi blocchi di conduzione
- c. Falso aumento della latenza
- d. Tutte le precedenti

21. Il riflesso H:

- a. Si riduce in modo inversamente proporzionale alla risposta M
- b. Si riduce con stimolo sottomassimale
- c. Si riduce in modo direttamente proporzionale alla risposta M
- d. Si riduce in presenza di onde A

22. La preattivazione del muscolo target durante la stimolazione magnetica transcranica:

- a. Diminuisce la latenza del Potenziale Evocato Motorio
- b. Diminuisce l'ampiezza del Potenziale Evocato Motorio
- c. Aumenta la latenza del Potenziale Evocato Motorio
- d. Non permette la registrazione del Potenziale Evocato Motorio

23. I Delta Brushes sono figure tipiche del tracciato Elettroencefalografico:

- a. Del prematuro
- b. Dell'adulto
- c. Del bambino > 3 anni
- d. Del lattante

24. Durante l'elettroencefalografia, l'onda F si elicitava:

- a. Utilizzando intensità di stimolo elettrico sovramassimale
- b. Utilizzando intensità di stimolo elettrico sottomassimale
- c. Con ogni intensità di stimolo elettrico
- d. Con uno stimolo meccanico

25. L'ipersincronismo ipnagogico è caratterizzato da:

- a. Burst parossistici a 5-7 c/s, in regione parieto-occipitali che compaiono all'inizio dell'addormentamento dai 3 mesi ai 13 anni (tipicamente 4-6 anni)
- b. Burst parossistici a 3-5 c/s, diffusi, in regione fronto-centrale, che compaiono all'inizio dell'addormentamento dai 3 mesi ai 13 anni (tipicamente 4-9 anni)
- c. Burst parossistici a 1-3 c/s, diffusi, a massima espressione fronto-centrale che compaiono durante la fase NREM dai 3 mesi ai 13 anni (tipicamente 4-9 anni)
- d. Burst parossistici a 1-3 c/s, diffusi, a massima espressione fronto-centrale che compaiono durante la fase REM dai 3 mesi ai 13 anni (tipicamente 4-9 anni)

26. La tecnica di stimolazione antidromica:

- a. Evoca Potenziali d'Azione Sensitivo (SAP) di ampiezza minore rispetto alla tecnica di stimolazione ortodromica
- b. Non permette di calcolare la Velocità di Conduzione Sensitiva (VCS) nel tratto intermedio
- c. Permette, aumentando l'intensità di stimolo, di registrare, oltre al Potenziale d'Azione Sensitivo (SAP), il Potenziale d'Azione Composto Motorio (CMAP) per conduzione volumetrica
- d. Evoca una risposta indotta da uno stimolo che si propaga nella stessa direzione della conduzione fisiologica.

27. Cosa rappresenta la P14 nei Potenziali Evocati Somatosensitivi (PESS) dell'arto superiore?

- a. Potenziale far-field potential generato vicino alla giunzione cervico midollare/parte caudale del tronco encefalo
- b. Potenziale near-field potential generato vicino alla giunzione cervico midollare/parte caudale del tronco encefalo
- c. Componente post-sinaptica talamica
- d. Nessuna delle precedenti

28. Cosa si intende per ammiccamento o blinking in Elettroencefalografia?

- a. Abbassamento delle palpebre sul bulbo oculare con deflessioni più o meno rapide e ampie, prevalenti nelle regioni temporo-parietali
- b. Abbassamento delle palpebre sul bulbo oculare con deflessioni più o meno rapide e ampie, prevalenti nelle regioni occipitali e temporali anteriori

- c. Abbassamento delle palpebre sul bulbo oculare con deflessioni più o meno rapide e ampie, prevalenti nelle regioni frontali e temporali anteriori
- d. Abbassamento delle palpebre sul bulbo oculare con deflessioni più o meno rapide e ampie, prevalenti nelle regioni occipitali

29. Individua le derivazioni muscolari corrette per il monitoraggio di questi nervi in sequenza

Nervo Facciale (VII), Nervo Vago (X) Nervo Accessorio (XI):

- | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| a. VII n.c.: m Trapezio | Xn.c.: m Laringe | XIn.c.: m Orbicolare Occhio |
| b. VII n.c.: m Laringe | Xn.c.: m Orbicolare Occhio | XIn.c.: m Trapezio |
| c. VII n.c.: m Orbicolare Occhio | Xn.c.: m Trapezio | XIn.c.: m Laringe |
| d. VII n.c.: m OrborbicolareOcchio | Xn.c.: m Laringe | XIn.c.: m Trapezio |

30. Il quadro Elettroencefalografico diburst-suppression:

- a. Consiste in scoppi di attività generalizzata, sincrona di basso voltaggio, fisiologica e sempre reagente allo stimolo doloroso
- b. È un quadro caratteristico EEG di morte cerebrale registrabile con una sensibilità di 2 μ V/mm caratterizzato da un pattern delta diffuso
- c. È un pattern caratterizzato da scoppi di attività generalizzata sincrona e di ampio voltaggio, di frequenza e morfologia mista, che si alterna a periodi di soppressione dell'attività EEG
- d. È un pattern caratterizzato da punte onda che si alternano a periodi di soppressione dell'attività EEG

31. L' MSLT è un esame utile per la diagnosi di:

- a. Epilessia focale
- b. Narcolessia
- c. Manifestazioni parossistiche non epilettiche
- d. Forame ovale pervio