

Semeiotica otorinolaringoiatrica

RIASSUNTO

La disciplina otorinolaringoiatrica si occupa della diagnosi e della terapia delle patologie degli organi appartenenti alle alte vie aereo-digestive (naso, cavo orale, faringe e laringe) e delle strutture a esse connesse (seni paranasali, orecchio, ghiandole salivari). Poiché la semeiotica si differenzia in rapporto all'organo interessato si è deciso di strutturare il testo in sotto-capitoli, ciascuno dedicato ad un organo o a una funzione che sia causa di malattia di pertinenza otorinolaringoiatrica. Ogni sottocapitolo è, a sua volta, così suddiviso:

- cenni di anatomia
- anamnesi
- esame obiettivo
- esami strumentali
- imaging.

AUTOVALUTAZIONE

1. Per otalgia si intende:

- a. un dolore dell'orecchio determinato da un'otite
- b. un dolore dell'orecchio determinato da una patologia extraauricolare
- c. un dolore che si estende alla regione frontale
- d. un dolore retro-orbitario

2. L'ipoacusia mista consegue a una patologia:

- a. dell'orecchio esterno
- b. dell'orecchio medio
- c. dell'orecchio interno
- d. associata dell'orecchio medio e interno.

3. L'acufene:

- a. compare solo in presenza di ipoacusia
- b. può manifestarsi anche in assenza di ipoacusia
- c. è sempre percepibile dall'esaminatore
- d. non è mai percepibile dall'esaminatore

4. L'acufene:

- a. compare solo in presenza di ipoacusia
- b. può manifestarsi anche in assenza di ipoacusia
- c. è sempre percepibile dall'esaminatore
- d. non è mai percepibile dall'esaminatore

5. L'otorrea purulenta:

- a. può manifestarsi anche senza flogosi
- b. è sempre espressione di una flogosi batterica dell'orecchio esterno o medio
- c. non può manifestarsi in assenza di perforazione timpanica
- d. è tipica delle otiti croniche

6. Con l'esame audiometrico tonale liminare:

- a. è possibile definire con precisione la soglia audiometrica alle frequenze comprese tra 125 e 8000 Hz
- b. è possibile definire con precisione la soglia audiometrica alle frequenze comprese tra 500 e 8000 Hz
- c. è possibile definire con precisione la soglia audiometrica alle frequenze comprese tra 500 e 4000 Hz
- d. è possibile definire con precisione la soglia audiometrica alle frequenze comprese tra 500 e 2000 Hz

7. Un deficit uditivo è ritenuto grave se la soglia audiometrica è compresa tra:

- a. 25 e 40 dB
- b. 40 e 70 dB
- c. 70 e 90 dB
- d. 90 e 120 dB

8. L'audiometria vocale trova indicazione per definire:

- a. con precisione l'entità del deficit uditivo
- b. la causa di un'ipoacusia
- c. l'intelligibilità ma senza indicazione alla protesizzazione
- d. l'intelligibilità per prevedere l'esito di una protesizzazione

9. Il maggior campo di applicazione delle emissioni otoacustiche è:

- a. lo screening della sordità congenita
- b. la definizione della soglia audiometrica
- c. la differenziazione tra una sordità cocleare e retrococleare
- d. la valutazione medico-legale dell'ipoacusia

10. Una paralisi del nervo faciale può essere causa di:

- a. ipoacusia
- b. ipoestesia facciale
- c. vertigine
- d. ridotta lacrimazione

11. Il nistagmo spontaneo è:

- a. può essere presente anche in assenza di patologie vestibolari
- b. è sempre espressione di una malattia dell'apparato vestibolare centrale o periferico
- c. è presente solo in lesioni del tronco cerebrale
- d. è presente solo in lesioni corticali

12. La prova termica è un test di valutazione della:

- a. funzionalità vestibolare
- b. postura
- c. riflettività cocleare
- d. reazione ai movimenti del campo visivo

13. Quali dei seguenti non è un sintomo correlato con una patologia nasale:

- a. iposmia
- b. rinorrea
- c. disfagia
- d. starnuto

14. Mediante la rinoscopia anteriore è non è possibile esaminare:

- a. l'orizzio nasale
- b. la testa del turbinato anteriore
- c. il locus Valsalvae
- d. il cavo rinofaringeo

15. Un'adenoidite di grado III occupa una porzione di coana pari a:

- a. 25%
- b. 50%
- c. 75%
- d. 100%

16. Lo specchio di Glatzel consente di definire:

- a. il grado di iposmia
- b. l'entità del flusso aereo nasale
- c. l'esito di un intervento estetico della piramide nasale
- d. un disturbo della voce conseguente a una patologia nasale

17. La diagnosi di natura di una tumefazione della parotide viene eseguita mediante:

- a. esame citologico tramite agoaspirato
- b. esame istologico con prelievo a cielo aperto
- c. esame ecografico
- d. TC

18. Una tumefazione acuta unilaterale della ghiandola sottomandibolare associata a dolore è espressione di una:

- a. neoplasia
- b. flogosi batterica
- c. colica salivare da ostruzione del dotto escretore
- d. parotite

19. Il trisma è:

- a. un dolore localizzato a livello della lingua
- b. un dolore localizzato a livello dentale
- c. una difficoltà alla sola deglutizione
- d. l'impossibilità ad aprire la bocca

20. Una valutazione Mallampati di grado II indica che:

- a. sono visibili tonsille, pilastri, palato molle, palato duro
- b. sono visibili ugola, pilastri, polo superiore delle tonsille, palato duro
- c. sono visibili parte del palato molle e del palato duro
- d. è visibile solo il palato duro

21. Le tonsille sono definite di grado IV se:

- a. sono appena visibili davanti ai pilastri anteriori
- b. sono visibili dietro i pilastri anteriori
- c. sono estese per oltre i 3/4 dello spazio compreso tra loggia tonsillare e linea mediana
- d. prendono contatto tra loro lungo la linea mediana

22. La dispnea laringea:

- a. è di tipo inspiratorio
- b. è di tipo espiratorio
- c. è di tipo misto
- d. non è mai molto grave

23. In caso di neoplasia laringea la disfonia viene definita:

- a. stomatolalia
- b. astenofonia
- c. sclerofonia
- d. ipofonia

24. Con il termine di penetrazione ci si riferisce al:

- a. una difficoltà alla masticazione del cibo
- b. una difficoltà alla spinta linguale del bolo in faringe
- c. alla presenza di materiale deglutito nel vestibolo laringeo ma senza passaggio nelle vie aeree inferiori
- d. passaggio di materiale deglutito con passaggio nelle vie aeree inferiori

25. Mediante la fibroscopia quale delle seguenti regioni non può essere esaminata:

- a. cavità nasale
- b. cavità orale
- c. faringe
- d. laringe

26. Quale dei seguenti esami è ritenuto il più preciso nello studio della disfagia:

- a. TC laringe
- b. RM laringe
- c. videofluoroscopia
- d. TC PET

Risposte esatte: 1/b - 2/d - 3/b - 4/b - 5/b - 6/a - 7/c - 8/d - 9/a - 10/d - 11/b - 12/a - 13/c - 14/d - 15/c - 16/b - 17/a - 18/c - 19/d - 20/b - 21/d - 22/a - 23/c - 24/c - 25/b - 26/c

BIBLIOGRAFIA

- Albera R & Rossi G. Otorinolaringoiatria. Ed. Minerva Medica Torino, IV edizione 2016.
- Albera R & Schindler O. Audiologia e Foniatria. Ed. Minerva Medica Torino 2003.
- De Campora E & Pagnini P. Otorinolaringoiatria. Elsevier 2013.
- De Vincentiis M & Gallo A. Manuale di Otorinolaringoiatria. Piccin Ed Padova 2008.
- Maurizi M. Sindromi e malattie otorinolaringoiatriche. Ed Piccin Padova 1998.
- Maurizi M. Audiovestibologia clinica. Idelson–Gnocci Napoli 2000.
- Ralli G. Otoscopia. Minerva Medica Torino 1999.