FACULTE de MEDECINE D'ALGER

Concours d'accés au résidanat de Médecine Dentaire

OCTOBER 2019

1. Questions d'Orthopédie dento-faciale :

Une parafonction est considérée comme une :
1- Activité de l'appareil manducateur
2- Activité qui s'exerce arbitrairement
3- Fonction vitale.
4- Fonction exclusivement infantile
5- Activité tridimensionnelle.

A. 1-4
B. 2-5
C. 3-4
D. 1-2
E. 2-3

2. La plaque de Sved est préconisée :
A. En cas de réouverture d'un diastème inter incisif
B. Après le traitement d'une supraclusie incisive
C. Pour améliorer l'engrènement
D. Après un recul des incisives
E. En cas d'interférences occlusales

3. En cas de diastèmes multiples, recherchez :
1- La présence d'un germe surnuméraire
2- Des agénésies dentaires
3- Une microdontie relative
4- Une mauvaise insertion du frein labial
5- Une langue protrusive

A. 1-3
B. 1-4
C. 1-2-3
D. 3-5
E. 2-3-5

la serie Assil

Racer Copy

ResiDentaire™

4. Une classe III dentaire se manifeste par :
   1- Une molaire inférieure en arrière par rapport à la molaire supérieure
   2- Une molaire inférieure en articulé inversé par rapport à la molaire supérieure
   3- Une molaire supérieure distalée d'une cuspide par rapport à la molaire inférieure
   4- Une molaire inférieure mésialée d'une 1/2cuspide par rapport à la molaire supérieure
   5- Une molaire inférieure en avant par rapport à la molaire supérieure de plus d'une cuspide

A. ~~1-3~~

B. ~~2-3~~

C. 3-5

~~D. 3-4-5~~

E. ~~1-4-5~~

5. L'occlusion croisée latérale avec glissement :
   1- Est due à un manque de développement sagittal du maxillaire
   2- Est due à une discordance entre les largeurs des arcades supérieure et inférieure
   3- Se manifeste par une constante déviation latérale de la mandibule
   4- Se manifeste par une mastication non fonctionnelle du côté de l'occlusion croisée
   5- En absence de traitement, cette occlusion va évoluer pour consacrer la déviation

A. 2-5

B. 3-5

C. 1-4.

D. 2-5

E. 3-1

6. La classe III par proglissement mandibulaire se caractérise par :
   1- Un overjet diminué
   2- Une classe III molaire en relation centrée
   3- Une classe ~~III molaire~~ en intercuspidation maximale
   4- Un bout à bout incisif en relation centrée
   5- Un profil cutané ~~convexe~~

A. 1-2-3

B. 1-2-4

C. 1-3-4

D. 2-3

E. 1-4-5

7. En cas de DDM par manque de place limite (moins de 5mm) les procédés thérapeutiques sont :
   1- Une expansion transversale
   2- Un stripping des incisives
   3- Une extraction bilatérale des 1ères prémolaires
   4- Une mésialisation des molaires
   5- Une distalisation des molaires

A. 1-2-5

B. 2-3-4

C. 4-5

D. 2-4

E. 1-4

ResiDentaire®

8. L'interception de la classe III squelettique :
   1- Doit être précoce
   2- Vise à rétablir un guide incisif
   3- Corrige une retromandibulie
   4- Nécessite un appareil multibague
   5- Est réalisée après la période du pic de croissance pubertaire

A. 1-2
B. 2-4
C. 1-3
D. 3-5
E. 1-5

9. Un diastème antérieur inter-incisif supérieur peut être traité par :
   1- Des forces extrabuccales
   2- Des mésialeur montés sur plaque palatine
   3- Une ligature élastique en 8 avec un système fixe simple sur les incisives supérieures
   4- Des tractions élastiques de classe II
   5- Des tractions élastiques de classe III

A. 1-4-5
B. 2-3
C. 2-3-4
D. 3-4-5
E. 1-4

10. Les ostéotomies sont destinées à :
A. Diminuer des structures osseuses
B. Augmenter des structures osseuses
C. Mettre à nu une couronne dentaire
D. Faire une résection apicale
E. Poser un greffon

11. Les élastiques de classe II (TIM de cII), ont pour effets une
   1- Linguo- version des incisives inferieures
   2- Mesio-version des molaires inferieures
   3- Déviation des médianes ?
   4- Rotation postérieure de la mandibule
   5- Correction des béances latérales ?

A. 2-4-5
B. 2-4
C. ~~1-2~~
D. 2-3-4
E. ~~1-4-5~~

Pacer Copy

12. Une rotation mandibulaire postérieure est caractérisée selon BJORK par un :
   1- Condyle fin et dirigé vers l'arrière
   2- Angle goniaque ouvert
   3- Angle inter-incisif très ouvert
   4- Canal dentaire inférieur très courbé
   5- Etage inférieur augmenté avec des lèvres appuyées l'une sur l'autre

A. 1-2-3
B. 1-2
C. ~~1-3-4~~
D. 2-5
E. ~~1-2-4~~

13. En technique fixe, on peut réaliser un torque :
   1- Sur un fil de section ronde
   2- Sur un fil de section rectangulaire
   3- Sur un fil de section carrée
   4- Sur un fil de diamètre 0.36
   5- Sur un fil de ligature

A. 1-2
B. 2-3.
C. 2-4-5
D. 2-4
E. 1-3-5

14. La rampe de Schwartz :

A. Est un crochet réalisé avec du fil 0.7mm
B. Est un ressort réalisé avec du fil 0.6mm
C. Permet de lingualer les incisives
D. Permet de vestibuler les incisives
E. Est toujours utilisée dans une plaque palatine

15. Pour corriger une supraclusion, Ricketts utilise :

A. Un arc continu de molaire à molaire
B. Un arc segmenté de canine à canine
C. Un arc segmenté de molaire à canine
D. Un arc segmenté solidarisant molaires et incisives
E. Un arc continu de prémolaire à prémolaire

16. Un chemin de fermeture dévié est :
   1- En rapport avec une béance incisive
   2- Associé à une cinétique mandibulaire perturbée
   3- En lien avec une insuffisance transversale maxillaire
   4- Dû à la présence d'une succion digitale
   5- Causé par un encombrement dentaire

A. ~~1-2-4~~
B. 1-2
C. 2-3
D. 3-5
E. 2-3-5

ResiDentaire™

17. Le DAC. en denture adulte a pour effet :
   1- Une distalisation molaires inférieures et glissement de la zone dento-alvéolaire mandibulaire
   2- Une mésialisation des molaire supérieures et glissement de la zone dento-alvéolaire maxillaire
   3- Une distalisation des molaires supérieures et des molaires inférieures
   4- Une distalisation des molaires maxillaires et mésialisation de l'arcade alvéolaire inférieure
   5- Une correction des anomalies de classe II squelettique

A. 3-5
B. 4-5
C. 1-3
D. ~~2-5~~
E. 3-4

18. Le plan de Francfort :
   1- Relie les points sous orbitaire au porion
   2- Est un plan céphalométrique et cutané
   3- Est un plan de référence dans l'étude des anomalies orthodontiques
   4- Relie les points tragus et nasion
   5- Est parallèle au plan d'occlusion

A. 1-3
B. 2-4
C. 1-2-3
D. 3-5
E. 4-5

19. La malocclusion de classe III squelettique :
   1 - Nécessite un traitement orthopédico-chirurgical précoce
   2 - Nécessite le port d'une fronde-mentonnière précocement
   3 - Nécessite le port d'un masque de Delaire exclusivement dans les cas de rétromaxillie
   4 - Est souvent associée à une dysharmonie dento-maxillaire avec canines ectopiques
   5 - Est une malocclusion purement alvéolodentaire

~~A. 1-5~~
B. 2-3
~~C. 5-4~~
~~D. 3-1~~
E. 2-4

20. L'analyse de Bouvet :
   1- Englobe l'étude des rapports molaires supérieures et inférieures
   2- Détermine le degré de version des premières et deuxièmes molaires supérieures
   3- Est donnée par la valeur des angles α, β et gamma
   4- Est en relation avec le degré de protrusion du bloc incisif
   5- Est une analyse positionnelle

A. 1-3-5
B. 2-5
C. 3-4
D. ~~1-4~~
E. 2-3

Nace Copy

21. Question de Parodontologie :

Le parodonte superficiel est un tissu :
1- Gingival kératinisé
2- Visible à l'examen clinique et radiologique
3- Gingival qui entoure les collets des dents
4- Stable
5- Epithélio-conjonctif

A. 1-3
B. 1-2
C. 1-4
D. 3-4
E. 1-5

22. L'attache épithéliale :
1- Est une mince couche d'épithélium pavimenteux stratifié kératinisé
2- Est située sous le fond du sulcus gingival et contre la surface dentaire
3- Est rattachée à l'émail par une lamina densa et lamina lucida grâce aux hémidesmosomes
4- Fournit l'attache qui unit la dent au tissu gingival
5- Représente la paroi molle du sillon gingivo-dentaire

A. 2-4
B. 1-2
C. 2-3
D. 4-5
E. 1-3

23. Les indications de la gingivectomie sont :
1- L'accroissement gingival
2- La fibromatose gingivale héréditaire
3- La poche infra-osseuse
4- L'éruption passive altérée
5- Toutes les réponses sont justes

A. 1-2-3
B. 1-2-4
C. 1-2
D. 1-4
E. 5

24. Le prélèvement par l'utilisation du Périotron consiste à :
A. Utiliser des pointes capillaires
B. Peser ces pointes dans leurs flacons de transport
C. Lire directement la quantité du fluide prélevé
D. Faire bouger le capillaire dans le sulcus
E. Convertir la valeur du fluide en microlitres

25. Le rebord marginal est :
   1- Un rebord mince arrondi incliné vers la surface dentaire
   2- Un bourrelet gingival en direction coronaire
   3- Un sillon gingival qui entoure le rebord cervical
   4- Situé à une distance de 2mm de la jonction émail cément
   5- Situé au niveau de la jonction émail-cément

A. 1-5
B. 4-3
C. 1-4
D. 4-2
E. 2-3

26. Le sulcus gingival :
   1- Est situé entre la paroi interne de la gencive marginale et l'émail
   2- A une profondeur physiologique approximative de deux millimètres
   3- Est situé entre la gencive marginale et la gencive papillaire
   4- Est situé entre la gencive attachée et la muqueuse gingivale
   5- Est un tissu non kératinisé

A. 1-2
B. 4-5
C. 1-3
D. 1-4
E. 2-3

27. Parmi les éléments organiques de la salive, on trouve :
   1- Le lysosyme
   2- Les enzymes
   3- Le maltose
   4- Le fructose
   5- Le saccharose

A. 1-2
B. 4-5
C. 1-3
D. 1-4
E. 2-3

28. L' ajustement occlusal :
   1- Doit se faire en relation centrée
   2- Elimine tous les contacts prématurés
   3- Réduit la dimension verticale
   4- Réduit la surcharge occlusale sur le parodonte
   5- Correspond au meulage des cuspides supports

A. 3-5
B. 2-4
C. 5-1
D. 1-3
E. 4-5

Nacer Copy

29. La gencive attachée :
   1- Présente une texture granitée
   2- Est la seule gencive qui adhère à l'os alvéolaire
   3- Est en continuité avec la muqueuse alvéolaire sans démarcation du côté vestibulaire
   4- Contourne le collet des dents
   5- Adhère à la dent

A. 1-2
B. 2-4
C. 3-5
D. 1-4
E. 2-3

30. Le collagène est synthétisé dans sa première phase au niveau :

A. De l'épithélium
B. Du réticulum endoplasmique
C. De l'appareil de Golgi
D. De la membrane cytoplasmique
E. Du noyau du fibroblaste.

31. Le biofilm bactérien est :
   1- La seule étiologie des maladies parodontales
   2- Le facteur étiologique local direct des maladies parodontales
   3- Le facteur étiologique local indirect des maladies parodontales
   4- Libre dans la poche parodontale ?
   5- Un dépôt dur

A. 1-2
B. 2-5
C. 3-4
D. 2-4
E. 4-5

32. L'os alvéolaire est un tissu dynamique en perpétuel remaniement, les quatre phases de ce remaniement sont :

A. Activation - Résorption - Formation - Inversion
B. Activation - Résorption -Inversion - Formation
C. Formation - Activation - Résorption- Inversion
D. Résorption - Activation - Formation - Inversion
E. Activation - Inversion - Formation - Résorption

33. La bactérie qui est capable de synthétiser des protéases contre le système de complément est :

A. Le fusobacterium nucleatum
B. Le spirochète
C. Le prevotella intermedia
D. Le porphyromonas gingivalis
E. L'aggregatibacter actinomycetemcomitans

34. Lesquelles de ces maladies suivantes ne font pas partie des maladies gingivales induites par la plaque :
   1- Les maladies gingivales d'origine médicamenteuse
   2- Les maladies gingivales associées au diabète
   3- Les gingivostomatites herpétiques
   4- La fibromatose gingivale héréditaire
   5- La gingivite associée à la puberté

A. 3-4
B. 1-2-3
C. 2-3-4
D. 1-2-5
E. 1-2

35. La couleur de la gencive varie selon :
   1- La quantité de mélanine dans les tissus parodontaux
   2- La tonicité et la fermeté du tissu gingival
   3- L'épaisseur de l'épithélium
   4- L'innervation du tissu conjonctif
   5- La fermeté et la résistance du tissu gingival

A. 1-3
B. 1-2
C. 3-5
D. 4-5
E. 2-4

36. L'épithélium oral gingival :
   1- Constitue la surface vestibulaire et linguale des gencives attachée, papillaire et marginale
   2- Est un épithélium pavimenteux stratifié kératinisé
   3- Possède 4 couches cellulaires semblables
   4- S'étend du col de la gencive papillaire jusqu'à la jonction muco-gingivale
   5- Est un épithélium pavimenteux non stratifié

A. 1-4
B. 2-3
C. 1-2
D. 1-5
E. 2-4

37. L'épithélium oral sulculaire :
   1- Représente la portion coronaire de l'épithélium sulculaire
   2- Présente les mêmes caractères structuraux que l'épithélium oral gingival
   3- Constitue la paroi molle du sulcus gingival
   4- Tapisse la cavité buccale
   5- Est un épithélium non kératinisé

A. 1-2
B. 1-3
C. 2-5
D. 4-1
E. 3-4

Nacer Copy

38. L'épithélium sulculaire :
1- Se situe entre la paroi interne de la gencive marginale et l'émail
2- Se situe entre la gencive marginale et la gencive papillaire
3- Se situe entre la gencive attachée et la muqueuse gingivale
4- Est un épithélium non kératinisé
5- Adhère à la dent

A. 1-2
B. 4-5
C. 1-3
D. 1-4
E. 2-3

39. Le granulome pyogénique :
1- Apparait au cours de la grossesse
2- Apparait à la puberté
3- Est un néoplasme
4- Est associé au lupus érythémateux
5- Est induit par la plaque

A. 1-5
B. 2-5
C. 1-3
D. 4-5
E. 3-4

40. Les bactéries du biofilm bactérien adhèrent aux tissus de l'hôte :
A. Par la production des collagénases
B. Par la production des endotoxines
C. En utilisant des protéases
D. En utilisant des adhésines
E. Toutes les réponses sont justes

41. Questions d'Odontologie Conservatrice-Endodontie

Les apports de fluorures pour la remineralisation de la lesion carieuse se font par :
1- Les vernis fluorés
2- Les résines composites
3- Les dentifrices fluorés
4- Les ciments verre ionomères
5- Les gels fluorés

A. 1-2-3
B. 1-3-4
C. 1-3-5
D. 2-3-5
E. 3-4-5

42. Les parodontites symptomatiques
   1- Sont l'expression d'espèces bactériennes particulières
   2- Sont le résultat d'une désinfection inadéquate
   3- Constituent le résultat d'un réchauffement d'une lésion chronique
   4- Apparaissent suite à une lésion carieuse évolutive non traitée
   5- Toutes les réponses sont justes

A. 1-4
B. 2
C. 2-4
D. 5
E. 3-4

43. Dans la pulpite irreversible aigue :
   1- Il y a arrêt de la dentinogénèse
   2- Il ya destruction des fibres de collagène
   3- La flore bactérienne est polymorphe
   4- L'inflammation est plus toxique qu'infectieuse
   5- Il y a compression des fibres motrices

A. 1-2
B. 1-2-4
C. 2-4-5
D. 1-4
E. 2-3

44. Chez un patient sous chimiotherapie :
   1- Tout acte buccodentaire est contre-indiqué
   2- Les AINS sont indiqués
   3- L'antibioprophylaxie est indiquée en cas d'urgence
   4- Il y a un risque de leucopénie
   5- Il y a un risque de thrombopénie.

A. 1-3
B. 1-2-5
C. 2-3-4
D. 1-5
E. 1-3-5

45. Dans le cas d'une recrudescence d'une parodontite apicale chronique, le traitement d'urgence consiste à :
   1- Réinstrumenter les canaux sous irrigation
   2- Réaliser un dépassement contrôlé au niveau apical
   3- Mettre une médication temporaire intracanalaire à l'hydroxyde de calcium
   4- Laisser la dent ouverte
   5- Mettre la dent en sous occlusion

A. 1-3
B. 1-4
C. 2-3
D. 2-5
E. 3-5

Nacer Copy

46. L'evaluation du risque carieux individuel est basee sur :
1- La présence de lésion carieuse active
2- La présence d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire
3- L'absence de plaque bactérienne
4- L'absence de carie sur dents temporaires
5- L'absence de brossage quotidien

A. 1-2-4
B. 1-2-5
C. ~~2-3-4~~
D. ~~2-4-5~~
E. ~~3-4-5~~

47. Le traitement d'urgence d'une pulpite irreversible consiste à :
1- Réaliser une pulpotomie dans le cas d'une monoradiculée
2- Réaliser une pulpectomie dans le cas d'une pluriradiculée
3- Eliminer les irritants bactériens
4- Avoir toujours recours à une médication sédative
5- Diminuer la surpression

A. 1-2
B. ~~1-3~~
C. 2-5
D. ~~3-4~~
E. ~~3-5~~

48. Dans l'abces apical aigu :
A. La dent est mobile
B. La radiographie met en évidence toujours une image radioclaire péri apicale
C. L'évolution se fait toujours vers l'abcès péri apical récurrent
D. Le traitement consiste à réaliser toujours un drainage chirurgical
E. Il ~~y a présence d'une~~ fistule

49. Chez la femme enceinte :
1- Il y a toujours un risque hémorragique
2- Les AINS sont contre indiqués
3- Le risque carieux est élevé
4- La flore aérobie est majorée
5- Tout acte conservateur est contre-indiqué

A. ~~1-2-5~~
B. ~~3-4-5~~
C. ~~1-4~~
D. ~~2-3~~
E. 2-5

50. Au niveau apical, lors d'une desinfection canalaire, il y a :
A. Prolifération des ostéoclastes.
B. Transformation du tissu fibreux en tissu inflammatoire.
C. Diminution des cellules inflammatoires.
D. Diminution de l'activité synthétique.
E. Minéralisation des fibres de Sharpey.

51. Les pulpites irreversibles chroniques :
1- Sont symptomatiques
2- Peuvent être ouvertes ou fermées
3- Peuvent faire un accident aigu
4- Il y a une forte réponse aux tests de sensibilité pulpaire
5- Peuvent être purulentes

A. 1-3
B. 1-4
C. 2-3
D. 2-5
E. 3-5

52. La chirurgie endodontique est :
1- Un traitement endodontique par voie orthograde
2- Toujours réalisée en première intention
3- Réalisée en deuxième intention en cas d'échec d'un traitement endodontique
4- Une approche chirurgicale et/ou endodontique
5- Est réalisée en cas d'échec d'un retraitement endodontique

A. 1-3
B. 1-5
C. 2-4
D. 3-4
E. 3-5

53. Chez un patient diabetique :
A. L' antibioprophylaxie peut être indiquée.
B. Les corticoides sont indiqués.
C. Equilibré, les vasoconstricteurs sont contre indiqués.
D. Equilibré, il y a un risque infectieux.
E. Non équilibré, l'HbA1c est inférieur à 7%.

54. La tache blanche de l'email :
1- Est une lésion précarieuse de l'émail
2- Siège uniquement au niveau cervical
3- Peut évoluer et donner des taches brunes
4- Est appelée hypominéralisation molaire incisive
5- Est en phase d'évolution rapide

A. 1-2-3
B. 2-3-4
C. 1-4
D. 1-3-5
E. 2-3

55. La douleur d'origine endodontique est :
A. A l'origine de 95% des consultations d'urgence
B. Due à la surpression
C. Uniquement pulpaire
D. Pulpaire et / ou parodontale
E. Pulpaire et parodontale

Tracer Copy

56. La fissure de la dent
   1- Est une fracture incomplète
   2- Est une fracture complète
   3- Atteint toujours les deux crêtes marginales
   4- Peut s'étendre vers la région apicale
   5- Ne Peut s'observer que chez des patients présentant des para fonctions

A. 1-2
B. 2-2
C. 1-3
D. 2-5
E. 1-4

57. La regeneration apicale se produit apres une :

A. Désinfection canalaire
B. Mise en forme et une obturation canalaire
C. Obturation canalaire
D. Médication en inter-séance
E. Chirurgie endodontique

58. La remineralisation d'une lesion carieuse est :
   1- Indiquée uniquement sur dents permanentes
   2- Indiquée dans le cas de sillons anfractueux des molaires permanentes
   3- Assurée par le fluor par voie systémique
   4- Indiquée dans le cas de lésions carieuses initiales de l'émail
   5- Assurée par l'application topique de fluor

A. 1-3
B. 2-5
C. 2-3
D. 3-4
E. 4-5

59. Les criteres de succes d'un traitement endodontique sont :
   1- Un élargissement de l'espace desmodontal
   2- Une apparition d'une image radioclaire au niveau apical
   3- Une diminution d'une image radioclaire initiale au niveau apical
   4- Une dent asymptomatique
   5- Une fermeture du foramen apical

A. 1-2
B. 1-5
C. 2-5
D. 3-4
E. 3-5

60. La normalisation des instruments endodontiques manuels concerne
   1- La couleur
   2- Les dimensions
   3- La conicité qui est majorée
   4- La géométrie de l'extrémité qui est identique
   5- Toutes les réponses sont justes

A. 1-2
B. 2-3
C. 1-4
D. 2-5
E. 3-4

61. Questions de Pathologie bucco-dentaire :

Dans les caractéristiques du cancer du plancher buccal :
1- L'histologie est le plus souvent un sarcome greffé sur un carcinome
2- Le traitement peut être entrepris en urgence sans confirmation histologique pour le maximum de chance de survie du patient
3- Le risque de dissémination sanguine et lymphatique est systématique
4- La douleur spontanée peut être inaugurale
5- la survenue peut etre sur une lésion précancéreuse

A. 2-3
B. 1-2-5
C. 2-5
D. 1-2-4
E. 5

62. La dysgueusie :
   1- Est une perte du goût définitive
   2- Est une perte du goût transitoire
   3- Peut être traitée par administration des vitamines B1 et B6
   4- Peut être traitée par administration de Magnésium
   5- Peut être améliorée par administration de Zinc

A. 3
B. 2
C. 1-2-3-4
D. 2-3
E. 2-5

63. L'image radiologique d'un ostéosarcome des maxillaires peut présenter :
A. Une lyse osseuse
B. Une ostéocondensation
C. Une image mixte
D. Une image en bulbe d'oignon
E. Toutes les réponses sont justes

Nader Copy

69. Le diagnostic du chancre tuberculeux se fait grâce à :
   1- Un frottis de l'ulcération
   2- La ponction du ganglion
   3- La biopsie
   4- La cuti-réaction
   5- Toutes les réponses sont justes

A. 1
B. 1-2
C. 5
D. 1-2-3
E. 2-3-4

70. Le syndrome de Mikulicz est caractérisé par une :
A. Paralysie faciale, une chéilite et une langue plicaturée
B. Tuméfaction des glandes salivaires essentiellement les sublinguales
C. Augmentation de volume, le plus souvent indolore, des glandes salivaires (parotides) et des glandes lacrymales dont la cause est inconnue
D. Poly-adénopathie de cause virale simulant une parotidite ourlienne
E. Toutes les réponses sont fausses

71. Le granulome éosinophile fait partie :
A. Des sarcomes
B. Des ostéites
C. De l'histiocytose langerhansienne
D. Des ostéomes
E. Toutes les réponses sont fausses

72. La maladie de Lobstein est :
A. Une ostéogenèse imparfaite
B. Un chérubisme
C. Une dysplasie fibreuse
D. Une dysostose cléido-cranienne
E. Une ostéopétrose

73. Les tumeurs développées aux dépens des cellules hématopoïétiques sont :
   1- Le myélome multiple
   2- L'ostéosarcome
   3- Le lymphome sarcome
   4- Le rhabdomyosarcome
   5- Le mélanome malin

A. 1-2-3
B. 2-3-4
C. 1-2
D. 1-3
E. 4-5

Nacer Copy

74. Une fracture condylienne négligée, chez une fille de 7 ans, peut entrainer les complications cliniques suivantes :
1- Une ankylose temporo-mandibulaire
2- Une hémi-atrophie mandibulaire
3- Des troubles de la croissance de la mandibule
4- Une latéro-déviation mandibulaire
5- Une luxation temporo-mandibulaire récidivante

A. 1-3-4
B. 1-2-3-4
C. 1-3
D. 1-2-3
E. 2-3-4-5

75. Les carcinomes épidermoïdes diagnostiqués à un stade localement avancé ne sont accessibles à une guérison que dans :
A. Un tiers des cas après l'association d'une biothérapie et d'une chimiothérapie.
B. Un tiers des cas après l'association d'une radiothérapie et d'une chimiothérapie.
C. Un tiers des cas après l'association d'une radiothérapie et d'une biothérapie
D. La moitié des cas après l'association d'une radiothérapie, d'une chimiothérapie et d'une thérapie ciblée anti-cancéreuse.
E. La moitié des cas après l'association d'une radiothérapie et d'une biothérapie.

76. L'ostéite des maxillaires touche le plus souvent :
A. Le malaire
B. L'angle mandibulaire
C. Le maxillaire
D. L'articulation temporo mandibulaire
E. Le coroné

77. Le cône beam présente les avantages suivants :
1- Une meilleure acquisition sur les petites structures osseuses
2- Une meilleure acquisition en 3D
3- Une exposition aux rayons X inférieure à celle du scanner
4- Une présentation des parties molles avec le dégagement des superpositions gênantes avec un coût moins élevé
5- Une comparaison des deux côtés

A. 1-2-3-5
B. 1-2-3-4-5
C. 2-5
D. 2-3
E. 3-5

78. L'extraction de la première molaire mandibulaire chez un patient sous médications anti-angiogéniques nécessite :
1- Une antibiothérapie avant et après l'extraction
2- Un TP ou un INR avec avis obligatoire du médecin traitant
3- Une anesthésie locale avec ou sans vasoconstricteur
4- Une anesthésie tronculaire
5- Un bilan biologique phosphocalcique récent

A. 5
B. 1-2-3
C. 1-4
D. 2-4
E. 4

79. Les fractures du massif facial supérieur :
1- Représentent le tiers des fractures de la face
2- Représentent le quart des fractures de la face
3- Sont fréquemment associées aux fractures de la mandibule
4- Sont fréquemment associées aux fractures du crane
5- Touchent plus volontiers le cadran orbitaire d'une façon bilatérale

A. 5
B. 1-2-3
C. 1-3
D. 2-4
E. 4

80. Dans la maladie de Trousseau, la douleur :
1- Est continue et bilatérale sans aucune tendance à la sédation
2- Touche essentiellement le territoire du nerf trijumeau
3- Est calmée par les médicaments à base de carbamazépine et d'antalgiques de niveau II
4- Est traitée essentiellement par une indication neurochirurgicale
5- Est essentiellement étiologique et touche essentiellement le territoire du V

A. 1-4
B. 1-2
C. 5
D. 1-2-3
E. 2

81. Questions de Prothèse dentaire

Pour un édentement distal bilatéral, la connexion principale à la mandibule :
1- Peut etre une barre linguale
2- Est un bandeau lingual lorsque la distance collet/insertion du frein lingual est inférieure à 7mm
3- Est espacée de 4/10 de millimètres de la fibro-muqueuse
4- Est décolletée de 5 millimètres
5- Toutes les réponses sont justes

A. 1-2-3
B. 1-4
C. 2-4
D. 1-2-4
E. 5

82. Les zones de Schroeder :
A. S'étendent de la 1ère prémolaire et se perdent dans le voile
B. S'étendent de la 2 ème prémolaire et se perdent dans le voile
C. S'étendent de la 1ère molaire et se perdent dans le voile
D. Nécessite un traitement chirurgical quand elles sont depressibles
E. Toutes les réponses sont fausses

Nacer Copy

83. La limite cervicale détermine :

A. La qualité du joint dento-prothétique

B. La pérennité de la restauration conjointe

C. L'intégration physiologique, esthétique et biologique de la dent restaurée

D. Toutes les réponses sont justes

E. Toutes les réponses sont fausses

84. Les appuis occlusaux directs :

1- Font partie du crochet
2- Nécessitent l'aménagement des surfaces occlusales
3- Empêchent l'enfoncement de la prothèse
4- Ne sont pas indispensables et peuvent être supprimés
5- Nécessitent une préparation sur les faces proximales

A. 1-2

B. 1-2-3

C. 3-4

D. 1-3-4

E. 5

85. La localisation du plan d'occlusion prothétique est généralement maxillaire, sauf pour la technique :

A. Céphalométrique

B. De Paterson

C. Piézographique

D. Toutes les réponses sont fausses

E. Toutes les réponses sont justes

86. Chez un édenté total présentant une fibro-muqueuse hyperhemiée et hyperplasée, il faut impérativement utiliser des dents :

1- Prothétiques en céramique
2- Prothétiques en résine
3- Prothétiques avec une anatomie cuspidienne prononcée
4- Anatomiques avec une anatomie très peu prononcée
5- Anatomiques avec une largeur étroite

A. 1-3

B. 2-3

C. 2-4-5

D. 3-5

E. 1-4

87. Le rôle du joint périphérique est de :

A. Retarder la résorption osseuse

B. Assurer la rétention et la stabilité de la prothèse

C. Améliorer la sustentation de la prothèse

D. Assurer l'empreinte des parties statiques

E. Toutes les réponses sont justes

ResiDentaire™

88. L'assemblage des restaurations à base de céramique vitreuse nécessite:
A. Un conditionnement du substrat dentaire à l'acide fluorhydrique
B. Un conditionnement du substrat dentaire et/ou prothétique
C. Un agent de couplage (le silane) et un mordançage de la pièce prophétique
D. Aucun conditionnement
E. Un collage sous digue à l'aide d'une colle sans potentiel adhésif intrinsèque

89. La prothèse totale immédiate :
1- Accentue la résorption osseuse
2- Diminue la résorption osseuse
3- Est réalisée une semaine après les dernières extractions
4- Est réalisée avant les dernières extractions
5- Est une prothèse totale définitive
A. 1-3
B. 2-3
C. 1-4
D. 2-4
E. 1-5

90. En prothèse fixe, la technique d'empreinte dite des coffrages métallo-résineux est une technique :
1- Sans guidage unitaire
2- Avec guidage unitaire
3- En un temps opératoire
4- Qui nécessite l'utilisation d'un seul matériau à empreinte
5- En deux temps opératoires
A. 1-3
B. 2-4
C. 2-5
D. 1-5
E. 3

91. En prothèse totale, le concept occlusal utilisé est :
A. La fonction canine
B. La fonction groupe
C. La fonction unilatérale équilibrée
D. La fonction de diduction latérale
E. Toutes les réponses sont fausses

92. Les reconstitutions corono-radiculaires avec un tenon en fibre de verre sont indiquées quand la dent pilier :
A. Présente au minimum une paroi
B. Présente au minimum deux parois
C. Présente au maximum trois parois
D. Ne présente aucune paroi
E. Toutes les réponses sont fausses

Placer Copy

93. Parmi les conséquences de l'enregistrement d'une dimension verticale surévaluée, on retrouve :

A. La prononciation du « S » qui devient « Che »

B. Un étirement permanent des muscles abaisseurs

C. L'entrechoquement des prothèses lors de la prononciation des « P », des « B » et des « M »

D. Toutes les réponses sont fausses

E. Toutes les reponses sont justes

94. En prothèse fixe, la technique d'empreinte dite du double mélange est une technique :

1- En deux temps opératoires
2- Avec guidage unitaire
3- Sans guidage unitaire
4- Utilisant deux matériaux de viscosité différente
5- Qui ne nécessite pas une rétraction gingivale

A. 1-5

B. 2-3

C. 1-4

D. 3-5

E. 3-4

95. Le Quick Master est un articulateur :

A. Anatomique type anti arcon

B. Géometrique ype arcon

C. Semi-adaptable type arcon

D. Anatomique non adaptable

E. Semi-adaptable type anti arcon

96. La mandibule se déplace dans les plans :

A. Sagittal et frontal

B. Horizontal et vertical

C. Horizontal, vertical et transversal

D. Sagittal et transversal

E. Toutes les réponses sont fausses

97. Le crochet Nally- Martinet est :

A. Un crochet à jonction linguale

B. Un crochet rigide

C. Indiqué dans les classes I, II et III de Kennedy modifiée par Appelgate

D. Toutes les réponses sont fausses

E. Toutes les réponses sont justes

98. La pente condylienne correspond à l'angle formé par le trajet du condyle dans un mouvement de :

A. Latéralité, par rapport au plan de Francfort

B. Lateralité, par rapport au plan de Camper

C. Propulsion, par rapport au plan de Camper

D. Propulsion, par rapport au plan de Francfort

E. Propulsion, par rapport au plan sagittal médian

99. La couronne céramo-métallique est :

A. Une couronne de substitution corono-radiculaire

B. Une couronne de recouvrement partiel

C. Une couronne de recouvrement total

D. Une couronne 3/4

E. Une couronne 4/5

100. Les gouttières occlusales permettent de :

A. Mettre la mandibule au repos et soulager les muscles masticateurs

B. Mettre uniquement la mandibule au repos

C. Stabiliser les mouvements mandibulaires

D. Corriger les interférences

E. Toutes les réponses sont fausses

Nacer Copy