

Nom..... Prénom.....

Cocher la ou les réponses justes. Répondez aux questions en cochant à gauche

1. Les septicémies sont des :
 - a) Infections générales graves caractérisées par des décharges bactériennes dans le sang
 - b) Infections régionales graves caractérisées par des décharges bactériennes dans le sang
 - c) Dues à des germes pathogènes provenant d'un foyer initial apparents.
 - d) La propagation se fait par voie lymphatique.
2. Septicémies aiguës :
 - a) Se traduisent cliniquement par l'apparition de signes généraux intenses
 - b) Se traduisent cliniquement par l'apparition de signes locaux intenses
 - c) L'hémoculture est positive au cours des pics thermiques
 - d) Toutes les réponses sont justes
3. La prophylaxie de l'endocardite infectieuse repose sur :
 - a) L'extraction de toutes les dents
 - b) L'éradication systématique des foyers infectieux
 - c) L'hygiène bucco-dentaire rigoureuse, visant à conserver les dents vivantes à parodontie intact
 - d) L'antibioprophylaxie lors des gestes dentaires sanglants.
4. Dans la Thrombophlébite de la veine faciale :
 - a) La complication dramatique est une thrombose du sinus caverneux
 - b) On retrouve la notion de dysphagie
 - c) Une atteinte de la canine est parfois retrouvée
 - d) Toutes les réponses sont justes
5. Les manifestations à distance de type réflexé :
 - a) Ne s'accompagnent ni de signes généraux, ni de signes biologiques.
 - b) Est expliqué par la théorie infectieuse
 - c) Se développent par contiguïté
 - d) Dont l'enquête médicale est indispensable pour retrouver le foyer responsable du trouble
6. Dans les manifestations aseptiques à distance d'origine inflammatoires :
 - a) Les hémocultures sont négatives.
 - b) Le foyer second est toujours septique
 - c) Diminution de vitesse de sédimentation
 - d) Dépend de la qualité, durée et intensité de l'irritation
7. L'aspect en « verre de montre » caractérise :
 - a) La cellulite mentonnière
 - b) L'abcès palatin
 - c) La cellulite diffuse
 - d) La Cellulite du plancher buccale
8. L'extraction à chaud présente :
 - a) L'avantage d'éliminer le foyer infectieux et accélérer la guérison
 - b) L'inconvénient de l'échec de l'anesthésie parfois
 - c) La disparition des signes inflammatoires
 - d) Possible aider la diffusion de l'infection.
9. L'espace rétropharyngé :
 - a) Constitue l'axe de diffusion du processus infectieux vers le médiastin postérieur
 - b) C'est la cavité thoracique interposé entre les deux loges pleuropulmonaires.
 - c) C'est l'espace rétrostylien qui s'étend de la base du crâne au médiastin.
 - d) Surnommé danger space par Reynolds et Chow

ResiDentaire[®]

Plateforme de QCM Médecine Dentaire

10. La sinusite maxillaire d'origine dentaire est souvent sous forme :
- Chronique
 - Aigüe
 - Aspergillaire
 - Unilatérale
11. Le diagnostic d'une CBS est basé sur :
- Un reflux de liquide par le nez
 - Une fuite d'air par la bouche
 - Mouchage purulent
 - Douleur sinusienne
12. Les dents antrales sont :
- en rapport avec le sinus maxillaire
 - Classées par ordre de fréquence en 1^{er} M, 2^{ème} PM, 2^{ème} M, 1^{ère} PM
 - à l'origine d'une sinusite maxillaire en cas de mortification
 - Toutes les réponses sont fausses
13. Une alvéolite sèche est :
- Due à l'utilisation de l'anesthésie locale avec vasoconstricteurs
 - On trouve une alvéole vide ; l'os est blanchâtre et atone
 - L'alvéole est comblée par un tissu granuleux
 - Le curetage de l'alvéole sous anesthésie avec vasoconstricteur
14. Les ostéoradionécrose (ORN) :
- Sont liées à la dose thérapeutique en radiothérapie des cancers des voies aéro-digestifs supérieurs
 - Sont liées à la prise des bisphosphonates
 - Retrouvées essentiellement au maxillaire
 - Cliniquement c'est une dénudation osseuse plus ou moins étendue
15. Pour parler d'ONM ostéonécrose maxillaire induite par les bisphosphonates on doit avoir :
- Une ulcération des maxillaires mettant à nu l'os nécrosé persistant depuis plus de 08 semaines
 - Survenant chez un patient recevant ou ayant reçu des bisphosphonates
 - Le patient doit avoir un antécédent de radiothérapie dans la région maxillaire
 - Il ne doit pas y avoir de localisation métastatique au niveau de la zone d'ONM
16. Dans l'inflammation aigüe :
- Les phénomènes vasculaires et cellulaires coexistent tout au long de son évolution
 - Les lymphocytes et les plasmocytes sont fréquemment présents
 - Le tissu conjonctif est détruit localement, remplacé par un tissu fibro-inflammatoire riche en collagène
 - Les polynucléaires jouent un rôle essentiel
17. En pathologie inflammatoire chronique, une étude histologique nous permet de :
- Faire un diagnostic différentiel entre une anomalie de réparation et une prolifération tumorale vraie
 - Poser le diagnostic d'une vascularite qui est à la base des pathologies auto-immunes
 - Différencier une inflammation aigüe d'une inflammation chronique
 - Préciser le type des cellules qui interviennent dans les mécanismes inflammatoires
18. Le lipide A est :
- Une endotoxine qui peut conduire à un choc toxique
 - Une enzyme capable d'altérer des tissus ou des éléments de défense
 - Une enzyme permettant d'hydrolyser les peptides antibactériens
 - Une exotoxine qui altère les fonctions des cellules eucaryotes
19. Le Chlamydia est une bactérie ayant la spécificité :
- De synthétiser des cytolysines pour détruire les hématies
 - De vivre cachée, se multiplier et survivre au sein de la cellule
 - D'avoir plus de 70 variants ou sérotypes
 - D'avoir une capsule de type polysaccharidique qui la protège des systèmes de défense
20. La substance P est une substance :
- Libérée par les nocicepteurs dans la fente synaptique pour exciter le neurone post synaptique
 - Libérée par la lésion tissulaire pour provoquer l'acidose locale et favoriser la sollicitation des nocicepteurs
 - Résultant de la perméabilité capillaire, ayant une action pro inflammatoire
 - Issue de la dégranulation mastocytaire pour activer les récepteurs



Epreuve de PATHO - 3ème - année de m -2020/2021

Date de l'épreuve : 20/03/2021

Corrigé Type

Barème variable par question

N°	Rép.	Barème
1	AC	1
2	AC	1
3	BCD	1
4	AC	1
5	AD	1
6	A	1
7	B	1
8	AB	1
9	AD	1
10	AD	1
11	AB	1
12	ABC	1
13	AB	1
14	AD	1
15	ABD	1
16	D	1
17	AB	1
18	A	1
19	B	1
20	A	1
21		0
22		0
23		0
24		0
25		0
26		0
27		0
28		0
29		0
30		0
31		0
32		0
33		0
34		0
35		0

N°	Rép.	Barème
36		0
37		0
38		0
39		0
40		0

PROFESSEUR CHEZAL Barouk
Maître de Conférences "A"
en Pathologie et Chirurgie
Buccales

ResiDentaire[®]

Plateforme de QCM Médecine Dentaire