



UNIVERSITE D'ALGER / FACULTE DE MEDECINE
 DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE
 PATHOLOGIE ET CHIRURGIE BUCCALES
 2^{ème} EMD / 4^{ème} ANNEE / 2019-2020

CORRIGE

Cochez, à Gauche, la ou les réponses justes : (Durée de l'épreuve : 20 minutes)

1. La palpation du ptérygoïdien latéral se fait :
 - a. En plaçant le doigt au niveau du tragus.
 - b. En plaçant le doigt en avant du C.A.E.
 - c. En plaçant le doigt en arrière de la tubérosité.
2. Le mécanisme étiopathogénique des D.A.M est considéré comme :
 - a. Multifactoriel et simple.
 - b. Uni-factoriel et complexe.
 - c. Multifactoriel et complexe.
3. La symptomatologie des D.A.M est dominée par :
 - a. Les douleurs articulaires.
 - b. Les douleurs musculaires.
 - c. Les douleurs auriculaires.
4. Devant une expulsion dentaire, le pronostic dépend essentiellement du :
 - a. Temps extra-alvéolaire.
 - b. Milieu de conservation.
 - c. La prise d'anti-inflammatoires.
 - d. Toutes les réponses sont fausses.
5. Devant un traumatisme alvéolo-dentaire, l'examen radiologique de choix est :
 - a. Le scanner.
 - b. La rétro-alvéolaire.
 - c. Le maxillaire défilé.
 - d. Le panoramique.
6. La luxation intrusive est :
 - a. Un déplacement apical de la dent.
 - b. Un déplacement vestibulo-lingual de la dent.
 - c. Peut s'accompagner d'une fracture alvéolaire.
 - d. Fait suite à une fracture radiculaire.
7. L'atteinte de l'ATM dans spondylarthrite ankylosante :
 - a. Se traduit par un tableau clinique non spécifique.
 - b. Se traduit radiologiquement par un épanchement articulaire.
 - c. Donne lieu à des ostéophytes.
 - d. Toutes les réponses sont fausses.
8. En cas de polyarthrite rhumatoïde :
 - a. La limitation de l'ouverture buccale est d'installation progressive.
 - b. L'atteinte de l'ATM est fréquente et tardive.
 - c. Le bilan radiologique peut montrer une lyse osseuse.
 - d. L'ATM est toujours atteinte précocement.
9. La symptomatologie clinique de l'arthrose temporo-mandibulaire se manifeste par :
 - a. Crépitations intra-articulaires.
 - b. Claquements.
 - c. Craquements.
 - d. Toutes les réponses sont fausses.
10. Lors de l'exploration radiologique des ATM
 - a. La TDM permet une bonne évaluation des disques articulaires.
 - b. La radiographie panoramique permet une très bonne appréciation.
 - c. Le disque articulaire est bien visualisé sur l'incidence Schuller.

- d. L'IRM est le seul examen mettant en évidence le ménisque
11. La luxation temporo-mandibulaire supérieure :
- Est la plus fréquente des luxations
 - Est due à un choc horizontal sur le menton
 - Retrouve une béance antérieure.
 - Toutes les réponses sont fausses
12. Le traitement de la luxation temporo-mandibulaire antérieure :
- Doit être précoce
 - Est toujours pratiqué sous anesthésie générale avec la manœuvre de Dufourmentel
 - Peut se valoir de réclames et recommander au patient une alimentation liquide
 - Toutes les réponses sont fausses
13. Le déplacement des fragments mandibulaires fracturés est fonction de :
- L'intensité du traumatisme
 - L'action des muscles peauciers de la face
 - L'état dentaire
 - Toutes les réponses sont fausses
14. Une chute sur le menton peut occasionner :
- Une fracture symphysaire
 - Une fracture de la branche horizontale
 - Une fracture sous condylienne
 - Une fracture angulaire
15. Un enfant âgé de 09 ans présentant une fracture sous condylienne basse doit bénéficier :
- D'un traitement fonctionnel seul
 - D'une abstention thérapeutique vu le risque d'ankylose
 - D'un blocage mono maxillaire pendant 15 jours suivi d'un traitement fonctionnel
 - Toutes les réponses sont fausses
16. L'incidence radiologique de première intention pour le diagnostic d'orientation d'une fracture mandibulaire est :
- Le rétro - alvéolaire
 - Le scanner
 - Le Cône Beam
 - L'orthopantomogramme des maxillaires
17. Dans la fracture de Lefort I, on note une :
- Ecchymose péri-orbitaire
 - Ecchymose labiale supérieure
 - Diplopie
 - Epistaxis
18. Le traitement orthopédique fait appel à l'utilisation de :
- Arc de contention
 - Mini plaques vissées
 - Goniatères
 - Ligatures d'Ivy
19. Le trismus est considéré comme un symptôme piège car il peut :
- Masquer une néoplasie du cavum
 - Masquer un cancer de la thyroïde
 - Etre inaugural du tétanos
 - Toutes les réponses sont correctes
20. La physiopathologie de l'ankylose temporo-mandibulaire chez l'enfant est rattachée à la formation le plus souvent d'un cal osseux solidarifiant l'os temporal et le bord supérieur de la branche montante de la mandibule.

Vrai Faux