UNIVERSITÉ DE FERHAT ABBAS
SÉTIF
DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DENTAIRE
SERVICE DE PROTHÈSE

1ère EMD de quatrième année **Durée : 1 heure**

Cochez la ou les réponses justes

1°/. La prothèse fixée :
a. peut être utilisée pourassurer la contention de dents au parodonte affaibli.
b. est indiquée dans le cas d'anomalies morphologiques.
c. est contre-indiquée dans le cas demauvaise hygiène.
d. peut être à pont, visant à remplacer une ou plusieurs dents manquantesen s'appuyant sur des dents présentes ou sur des implants.

2°/. A l'examen clinique en prothèse conjointe :
a. l'âge est important pour tenir compte de la croissance maxillo-faciale, du volume pulpaire et de l'état du parodonte.
b. la nature des dents antagonistes (naturelles ou artificielles) n'est pas considérée.
c. Chez l'enfant, la couronne clinique est plus réduite que la couronne anatomique.
d. Aucune réponse n'est juste.

3°/. Pour la rétention de la prothèse fixée :
a. le scellement ou le collage seuls, permettent de lutter de façon satisfaisante contre les forces de désinsertion.
b. l'angle total de convergence occlusale ou «TOC», doit être supérieur à 22°.
c. la réduction de la face occlusale doit être la plus légère possible dans le but de maintenir une hauteur suffisante de la dent préparée.
d. des limites intra-sulculaires ou juxta-gingivales sont privilégiées aux limites supra-gingivales afin d'augmenter la hauteur de préparation et ainsi la rétention.

4°/. La direction de l'axe d'insertion d'une reconstruction :
a. doit être parallèle au 1/3 cervical de la face vestibulaire des dents antérieures.
b. doit être fixée avant la préparation de la dent.
c. ne doit provoquer qu'une réduction minimale de substance dentaire.
d. Aucune réponse n'est juste.

5°/. Une limite cervicale sous forme d'aire de finition :
a. est parfaitement précise au laboratoire.
b. est couramment trouvé sous d'anciennes restaurations prothétiques dentaires.
c. est préférée aux limites cervicales linéaires.
d. est très esthétique.

6°/. L'épaulement à angle interne arrondi :
a. est contre-indiqué pour les restaurations tout céramique.
b. est une limite peu visible par le prothésiste.
c. augmente les contraintes de 50% par rapport à l'épaulement droit classique.
d. Aucune réponse n'est juste.

7°/. La limite intra-sulculaire :
a. s'arrête au fond du sillon gingivo-dentaire.
b. permet de bénéficier d'une hauteur de couronne clinique suffisante pour assurer une rétention correcte à l'élément prothétique.
c. offre une amélioration esthétique aux dents présentant des anomalies chromatiques.
d. Le maintien de l'hygiène demande une plus grande coopération du patient.

°/. Les instruments utilisés pour la préparation des limites cervicales :
a. sont choisis selon la forme de la limite cervicale.
b. agissent tous par abrasion.
c. sont des instruments rotatifs, oscillatoires, manuels et des pointes montées.
d. Aucune réponse n'est juste.

La couronne coulée :
a. permet une économie des tissus dentaires.
b. est indiquée seulement sur les dents postérieures dépulpées, unitaire ou comme moyen d'ancrage dans un bridge.
c. peut être utilisée comme support d'attachement intra- ou extra-coronaire dans le cas de prothèses hybrides.
d. necessite des limites cervicales en forme de congé le plus souvent biseauté.

ResiDentaire®

10°/. Pour la préparation d'une couronne coulée :
a. un espace de 1 à 1,2 mm doit exister entre la face occlusale taillée et la dent antagoniste.
b. on peut ajouter une rainure de stabilisation sur la face vestibulaire des dents mandibulaires et la face palatine des dents maxillaires.
c. vue par la face occlusale, on enlève + ou – 0,8 mm d'épaisseur sur les faces vestibulaire et linguale.
d. la limite cervicale est un congé biseauté périphérique d'une largeur comprise entre 0,4 à 0,6mm.

11°/. La couronne coulée :
a. remplace actuellement les couronnes dites à bague ajustée.
b. est scellée définitivement, après essayage en bouche, dès son arrivée du laboratoire pour éviter la déformation.
c. est réalisée exclusivement avec des alliages non précieux.
d. Aucune réponse n'est juste.

12°/. La couronne Jacket :
a. est une restauration prothétique ne nécessitant pas de processus de coulée.
b. est utilisée comme restauration unitaire des dents antérieures.
c. est indiquée pour les dents antérieures et postérieures.
d. est indiquée dans le cas de supraclusion importante pour laisser l'espace à un seul matériau.

13°/. Pour la préparation d'une dent antérieure devant supporter une couronne Jacket :
a. la limite cervicale a la même largeur pour toutes les dents.
b. sur la face palatine d'une dent dépulpée la limite cervicale est sous-gingivale dans un but évident de prophylaxie vis-à-vis de la carie.
c. sur des incisives inférieures, éviter de créer des épaulements ou des congés proximaux de plus de 0,4 mm.
d. Aucune réponse n'est juste.

14°/. Pour la confection de la couronne Jacket au laboratoire :
a. la porcelaine nécessite une matrice destinée à supporter la porcelaine au cours de la cuisson.
b. l'usage de la couche d'opaque sous la porcelaine est systématique.
c. la porcelaine est appliquée par-dessus de l'opaque en une seule couche.
d. la résine est appliquée et sculptée directement sur le M.P.U.

15°/. La couronne à incrustation vestibulaire :
a. est une couronne à recouvrement partiel.
b. est indiquée lors d'une occlusion serrée, lorsque la D.V.O. ne permet pas une C.C.M.
c. peut être indiquée comme support d'attachement.
d. remplit les impératifs mécaniques tout en préservant l'intégrité et la vitalité de la dent préparée.

16°/. La préparation pour une couronne à incrustation vestibulaire :
a. sur incisives et canines, la paroi axiale palatine est convergente au 1/3 cervical de la face vestibulaire.
b. est caractérisée par une réduction importante de la face vestibulaire jusqu'au point de contact.
c. La limite cervicale au niveau de la face vestibulaire peut être juxta-gingivale avec un joint céramique-dent.
d. Le bord libre incisif doit être plat et incliné en direction vestibulaire pour les dents supérieure.

17°/. Pour réaliser la couronne à incrustation vestibulaire au laboratoire :
a. une logette est réalisée sur la face vestibulaire de la chape.
b. le critère de choix du métal de la chape est le degré d'adhérence à la résine.
c. Pour obtenir la liaison métal-résine, la chape subit un traitement de surface mécanique et thermique.
d. Pour obtenir la liaison métal-résine des dispositifs de rétention sont mis en place avant la coulée de la chape.

18°/. La couronne céramo-métallique :
a. est indiquée même en cas d'occlusion basse surtout dans le secteur postérieur.
b. peut être unitaire ou faire partie d'un bridge.
c. permet d'obtenir le même degré de translucidité que les dents naturelles.
d. Aucune réponse n'est juste.

19°/. Pour la préparation d'une incisive centrale supérieure :
a. l'importance de la réduction de la concavité palatine ne dépend pas du type de matériau placé à ce niveau.
b. Il ne faut jamais placer la zone de jonction entre les deux matériaux au point d'impact de l'occlusion.
c. La réduction du bord libre doit être au moins de 2mm.
d. l'épaulement ou le congé large sur la face vestibulaire, s'arrête au ⅔ de la face distale par économie tissulaire.

0°/. Pour la confection de la CCM au laboratoire :
a. la liaison céramo-métallique est excellente pour les métaux non précieux.
b. la température de fusion de l'alliage doit être inférieure à celle de la céramique.
c. Dans le cas où on a un joint dento-céramique au niveau de la limite cervicale, il faut utiliser une feuille d'or qui servira de support à la pâte de céramique lors de la cuisson.
d. Ou côté lingual, la chape métallique comporte un bandeau de renforcement cervico-lingual qui présente un épaulement à angle aigu qui retient la céramique.

Bon courage
Dr. AMRANE

ResiDentaire™

FACULTE DE MEDECINE

EXAMEN DE LA 4EME ANNEE DE MEDECINE
/PROTHESE EMD1 2016-2017

Date de l'épreuve : 30/04/2017

Corrigé Type

Barème par question : 1,000000

N°	Rép.
1	ABCD
2	AC
3	CD
4	BC
5	B
6	D
7	BCD
8	AC
9	ACD
10	ABCD
11	A
12	AB
13	BC
14	A
15	BCD
16	BC
17	AD
18	B
19	BC
20	CD

ResiDentaire™