

~~Colligé~~
Cochez la ou les réponses justes :

Colligé

1. L'endognathie maxillaire se caractérise par :
 - Une insuffisance de développement transversal du maxillaire.
 - Un encombrement incisif.
 - Une linguocclusion bilatérale en ICM.
 - Une face large et courte.
2. L'étiologie de l'exognathie maxillaire peut être :
 - Une langue basse et protrusive.
 - Une respiration buccale.
 - Le syndrome de Crouzon.
 - Iatrogène par expansion transversale exagérée.
3. La latéro-gnathie mandibulaire est :
 - Une asymétrie de la mandibule d'origine osseuse.
 - Une déviation du milieu incisif d'origine squelettique.
 - Confirmée par l'indice d'IZARD.
 - Caractérisée par la non coïncidence des milieux inter-incisifs uniquement en ICM.
4. Dans l'excès vertical on retrouve :
 - Une respiration souvent buccale ou mixte.
 - Une sangle labiale hypotonique.
 - Un menton contracté et remonté lors de l'occlusion labiale.
 - Un profil cutané concave.
5. Dans l'insuffisance verticale on retrouve :
 - Une éminence mentonnière effacée.
 - Un espace libre molaire de repos augmenté.
 - Un angle mandibulaire diminué.
 - Une échancrure pré-angulaire absente ou peu marquée.
6. Dans les malocclusions de classe II/1 :
 - La responsabilité est toujours mandibulaire.
 - La face est toujours longue.
 - Le surplomb est augmenté.
 - Le profil est rectiligne.
7. La classe II/1 face courte se caractérise par :
 - Une hypertonicité labiale.
 - Une lèvre inférieure éversée.
 - Un angle goniale ouvert.
 - Un sillon labio-mentonnier marqué.
8. Dans la classe II/1 face longue :
 - La croissance mandibulaire est postérieure.
 - La classe II canine est asymétrique.
 - Le stomion est toujours présent.
 - Les dysfonctions sont souvent associées.
9. Dans la malocclusion de classe II/2 on retrouve :
 - Une vestibulo-version des 4 incisives.
 - Un angle goniale fermé.
 - Une progénie.
 - Une supraclusion.

10. Dans le cas de prognathisme vrai :
- L'étiologie est souvent héréditaire.
 - Les fonctions sont normales.
 - La manœuvre de Denévrézé est négative.
 - La manœuvre de Denévrézé est positive.
11. Dans la brachygnathie forme 1, on peut noter :
- Un maxillaire court
 - Un maxillaire en retrait.
 - La présence d'un encombrement.
 - L'absence de proglissement mandibulaire.
12. En présence d'un syndrome de Robin :
- La langue est protrusive
 - Le maxillaire est en retrait.
 - La mandibule est courte.
 - La mandibule est en retrait.
13. En cas de dysostose cleïdo-crânienne :
- Les agénésies sont multiples.
 - La croissance maxillaire est importante.
 - Des dents incluses en surnombre sont observées.
 - Le massif facial présente des signes d'hypoplasie.
14. Le syndrome de Crouzon s'accompagne :
- D'une glossoptose à la naissance.
 - D'une classe III squelettique.
 - D'un hypo développement des épaules.
 - D'une exophtalmie.
15. Une force orthodontique :
- Est une force dont l'action s'applique au niveau dento-alvéolaire.
 - Est dite biologique si son intensité est supérieure au seuil de sensibilité du patient à la douleur.
 - Est dite force continue lorsqu'elle est délivrée par un ressort en compression.
 - Peut provoquer une ingression dentaire si sa direction est dans le sens de l'éruption de la dent.
16. Suivant le classique trinôme de Nevrezé, si $RM < FM < RS$ on aura :
- Une perte d'ancrage.
 - Un déplacement orthodontique.
 - Un déplacement du stable alors que le mobile reste fixe.
 - Un déplacement égale et symétrique du mobile et du stable.
17. Le centre de rotation du déplacement dentaire :
- Se situe entre le milieu et le tiers apical de la racine.
 - Peut être défini comme étant l'intersection de l'axe de la dent avant et après le déplacement.
 - Sa position dépend exclusivement du système de forces appliquées à la dent.
 - Sa localisation dépend de la dent et de son parodonte.
18. Le centroïde :
- Permet une translation et un mouvement de rotation.
 - Nécessite le recours à un système de forces pour une traction pure.
 - Dépend de la hauteur de l'os alvéolaire et de l'anatomie de la dent.
 - Varie en fonction de la direction de la force appliquée.
19. Pour un mouvement de translation pure, il faut appliquer :
- Une force horizontale.
 - Une force simple.
 - Un couple de forces.
 - Une force simple et un couple de forces.
20. Dans une zone en pression, on observe :
- Un étirement des fibres desmodontales.
 - Une apposition osseuse directe.
 - Un élargissement ligamentaire.
 - Des zones de résorption directes et des zones de résorption indirectes.