



Nom..... Prénom.....

Répondez aux questions en cochant à gauche

Cochez la ou les réponses justes.

1) Dans la pathogénie des manifestations inflammatoires à distance des foyers infectieux buccodentaires, on retient :



- A. La mise en jeu de mécanismes réflexogènes neurovégétatifs intéressant le territoire du trijumeau.
- B. La mise en jeu de mécanismes immuno-allergiques et neurovégétatifs souvent intriqués.
- C. Des troubles vasomoteurs causés par l'irritation de la branche motrice du trijumeau.

2) Dans un bilan biologique plaçant en faveur d'une manifestation inflammatoire d'origine buccodentaire on retrouve :



- A. Une vitesse de sédimentation et un taux de fibrinogène élevés.
- B. Une hémoculture positive.
- C. Une NFS perturbée.
- D. Un taux élevé des ASLO.

3) Les cardiopathies ischémiques :



- A. Peuvent être causées par le porphyromonas gingivalis.
- B. Peuvent résulter de manifestations immuno-allergiques dirigées contre des antigènes microbiens.
- C. Peuvent être causées par le staphylocoque doré.

4) La thrombophlébite d'origine buccodentaire est :



- A. Une réaction vasculaire de l'organisme survenant lors d'un accès fébrile.
- B. Une dissémination bactérienne vers le système veineux facial avec formation d'un thrombus dans le trajet veineux facio-oculaire.
- C. La création d'un foyer septique veineux secondaire à partir d'un foyer septique initial.

5) La maladie d'Osler est :



- A. Une péricardite d'origine buccodentaire.
- B. Une cardite rhumatismale.
- C. Une bactériémie provoquée par des foyers infectieux buccodentaires.
- D. Une septicopyohémie.

6) Le diagnostic positif d'une septicémie aiguë repose surtout sur :



- A. La VS élevée et l'hyperfibrinémie.
- B. L'hémoculture positive lors des pics thermiques.
- C. Les signes généraux intenses (fièvre, frissons, pâleur, tachycardie, abattement ou agitation).
- D. La mise en évidence d'un foyer phlébitique dans le territoire du foyer primaire.

7) L'inflammation :



- A. Représente la réponse à une agression tissulaire en général.
- B. Due uniquement à un agent pathogène vivant.
- C. Peut être due à des protéines étrangères.
- D. Elle doit être précédée par une infection.

8) La réaction inflammatoire est :



- A. Se traduit du point de vue clinique par une douleur.
- B. Un processus physiologique en réponse à une atteinte de l'intégrité tissulaire.
- C. Se traduit du point de vue clinique par un œdème.
- D. Toutes les réponses sont fausses.

9) La composante Sensori-discriminative de la douleur :



- A. Est liée à la capacité d'analyser la nature de la stimulation douloureuse.
- B. S'accompagne d'angoisse.
- C. Est liée à la capacité d'analyser l'intensité de la stimulation douloureuse.
- D. Donne des influences culturelles et sociologiques du patient.

10) Selon les mécanismes de la douleur on peut avoir une :

- A. Douleur chronique
- B. Douleur aigue
- C. Douleur neuropathique
- D. Douleur psychogène

11) L'évolution des infections se fait :

- A. En fonction de la tolérance de l'hôte
- B. Vers des infections récurrentes
- C. Toujours vers des infections persistantes
- D. En fonction des défenses anatomiques

12) Le degré de pathogénicité d'un germe est lié à :

- A. L'élaboration des toxines
- B. L'environnement des tissus par des enzymes non microbiennes
- C. L'effet cytopathogène des germes
- D. Toutes les réponses sont fausses

13) Parmi les causes déterminantes de survenue des cellulites on retient :

- A. Infection pulpaire à retro
- B. Les traumatismes dentaires
- C. La mauvaise hygiène bucco-dentaire
- D. Les tailles agressives sur dents vivantes

14) Parmi les signes cliniques de la cellulite séreuse on a :

- A. Sensation de dent trop longue
- B. Une fièvre modérée avec autisme
- C. Une tuméfaction qui garde le godet
- D. Une tuméfaction qui ne garde pas le godet

15) Dans l'abcès migrateur de CHOMPRET et L'HERONDEL :

- A. La tuméfaction succède à une phase de péricoronrite d'une dent de sagesse in. triont
- B. La tuméfaction succède à une phase de péricoronrite d'une dent de sagesse sa. ériere
- C. La tuméfaction endobuccale, située sous le muscle buccinateur.
- D. La tuméfaction située sous la muqueuse vestibulaire

16) L'aspect en « verre de montre » caractérise :

- A. Les cellulites massétries
- B. Les abcès palatins
- C. Les cellulites diffusés
- D. La Cellulite pré-épy-maxillaire

17) Une hypertrophie de la muqueuse du sinus

- A. Se traduit radiologiquement par une opacité en cadre
- B. Peut être en faveur d'une sinusite chronique
- C. Est un sinus plein de pus
- D. Toutes les réponses sont fausses

18) Lorsque la CBS est immédiate :

- A. La manœuvre de Valsalva la confirme par la fuite de sang à travers l'alvéole de la dent
- B. La présence d'une épistaxis doit également la faire suspecter
- C. Peut survenir lors d'une régularisation de crête en cas de sinus proident
- D. Toutes les réponses sont fausses

19) L'ostéite fait suite :

- A. Une infection dentaire ou paradentale
- B. Une anesthésie intra ligamentaire
- C. Une fracture dentaire non pénétrante
- D. Anesthésie locale sans vaso contracteur

20) Devant un patient guéri d'un cancer du CAVUM :

- A. Les extractions se font avec ou sans vasocontracteur.
- B. L'atteinte qualitative des glandes salivaires est irréversible.
- C. L'antibiothérapie est systématique 02 jours avant l'extraction et se poursuit jusqu'à la cicatrisation muqueuse.
- D. La prise du fluor (Zumaffluor \* 0,5 mg) en raison d'un comprimé par jour à v :

## SUJET A

- 1) B
- 2) A
- 3) A
- 4) B
- 5) D
- 6) B
- 7) A-C
- 8) A-B-C
- 9) A-C

- 10) C-D
- 11) A-B
- 12) A-C
- 13) A-B-D
- 14) A-D
- 15) A-C
- 16) B
- 17) A-B
- 18) B-C
- 19) A-B
- 20) B-C