29/02/2016

جامعة باجي مختار عنابة
كلية الطب

UNIVERSITE BADJI MOKHTAR
FACULTE DE MEDECINE

CELLULE DES EXAMENS ET CONCOURS

Année universitaire 2015/2016

Département de médecine Dentaire

Niveau: .....

Groupe : .....

Date : .../.../.....

جامعة باجي مختار
— كلية الطب —
مصلحة الطبية

MODULE PATH

Nom: .....

Prénom: .....

Matricule: .....

Epreuve: .....

4 ème
CH-DENT

جامعة باجي مختار
— كلية الطب —
مصلحة الطبية

ResiDentaire
Plateforme de QCM Médecine Dentaire

Question N : 1

La chaine ganglionnaire verticale comporte un triangle appelé le triangle de ROUVIER qui se compose des chaines ganglionnaires suivantes :

Réponse : le triangle de Rouvier comporte
par les chaines ganglionnaires suivantes
- la chaine jugulaire interne
- la chaine spinale
- la chaine cervicale transverse

Question N : 2

Quelle est la thérapeutique d'une adénite banale dans sa phase suppurée ?

Réponse : quelque soit la forme la cause de la lésion
doit être éliminé le traitement comporte une
traitement médicamenteux et locale qui comporte l'évacuation
de suppuration et traitement etiologique (élimination de la dent)
adénite banale suppurée :
- évacuation de suppuration
- objectif préventif de l'antibiogramme
- Antibiothérapie est indiqué selon l'évaluation après
l'évacuation et le resultat de l'antibiogramme.

Question N : 3

Une adénopathie cervico-faciale maligne se caractérise par :

ResiDentaire™

Question N : 4

Quelle est l'image sialographique d'une tumeur mixte volumineuse siégeant au niveau de la glande parotide ?

Réponse :

la tumeur mixte volumineuse au niveau de la glande parotide est de forme évolutive lente, négligée mais prise de main à l'examen la sialographie montrera la présence de image essentielle et typique de la lésion (image de halle dans la main)

(plusieurs lacunes normales et lacunes anormales)

Question N : 5

Citez quelques facteurs qui participent dans la formation et le développement d'un calcule salivaire ?

Réponse :

ResiDentaire™

Examen [illegible] bucco [illegible] (Facultés)

Mettez une croix sur la ou les réponses justes (Q.C.M.).
Répondez de manière succincte sur les autres questions.

1 - Le cancer de la lèvre siège à :
a) 10% sur la lèvre inférieure
b) 90% sur la lèvre inférieure
c) 90% sur la lèvre supérieure

2 – Les cancers du plancher buccal sont dues essentiellement :
a) Au tabac et l'alcool
b) A la degenerescence d'une lésion pré cancéreuse,
c) Secondairement à une lithiase de Wharton
d) Aucune réponse n'est juste.

3 – Le cancer de la langue touche surtout l'homme :
a) Il est d'évolution lente avec des adénopathies au premier examen.
b) Il est d'évolution rapide sans adénopathies au premier examen.
c) Il est d'évolution rapide avec des adénopathies au premier examen.
d) Aucune réponse n'est juste.

4 – l'aspect radiologique des sarcomes des maxillaires et pathognomonique, il présente :
a) Souvent un aspect ostéolytique avec une réaction périostée.
b) Souvent un aspect condensant avec une réaction périostée.
c) Peut être condensant ou ostéolytique avec réaction périostée.
d) Aucune réponse n'est juste.

5 – Les chondrosarcomes sont des tumeurs cartilagineuses malignes :
a) Apparaît presque toujours secondaire au fibrosarcome.
b) Apparaît presque toujours primaire.
c) Apparaît presque toujours secondaire aux ostéosarcomes

- L'ostéosarcome est assez fréquent dans les mâchoires :
a) Survient chez les patients de première decénie.
b) Survient chez les patients de 2 à 4 décennies.
c) Survient exclusivement chez les nouveaux nés.

ResiDentaire™

7 – L'évolution des ostéosarcomes est :
(a) Très rapide et se fait par poussée.
(b) Très rapide et le traitement est chirurgical radical.
(c) Très rapide et le pronostic est très mauvais. (et transformé par la chimio et la Radio)

8 – Les fibrosarcomes sont :
(a) Rares dans les mâchoires, la mandibule est plus souvent atteinte que le maxillaire.
(B) Radiologiquement il entraine une ostéolyse pure.
(c) De pronostique plus favorable que celui de l'ostéosarcome.

9 – La maladie qui se caractérise par une forme endémique et une form sporadique est :
a) Tumeur à cellules géantes.
(b) Lymphome de Burkitt.
(c) Tumeur lymphoïde maxillaire.

10 – Le sacome d'EWING principalement localisé au niveau des os long :
(a) La douleur et l'œdème sont les signes les plus constants.
(b) Par ordre de fréquence la deuxième tumeur osseuse maligne de l'enfant aprés l'ostéosacome.
(c) Il est plus fréquent au niveau de la mandibule qu'au niveau maxillaire.

11 – L'homéostasie permet La régulation de la multiplication cellulaire et la perte de l'homéostasie laissent apparaître une tumeur

12 – Citez deux caractéristiques de l'ulcération cancéreuse :
→ Induration (base)
→ saignement facilement au contact

13 – L'application d'un traitement par agent physique sur une lésion non cancéreuse comporte ..... un risque de transformation maligne ex : transformation de certain tissus flammes certaine après utilisation chimique de certain cancérogène.

14 – Les carcinomes mandibulaires sont presque des cellules différenciées :
(a) Vrai.
b) Faux.

ResiDentaire®

15 – Les formes hypoesthésies sont rencontrées souvent dans le cas :
a) Un carcinome mandibulaire primaire.
b) Un carcinome mandibulaire secondaire ou récidivé.
c) Un chondrosarcome.
d) Aucune réponse n'est juste.

d'avance orbito
Maxillaire

16 – L'ostéotomie au niveau maxillaire dite de LEFORT I est indiquée en cas .....
..... serre ou micro maxillie ..... d'ennis frontale de crouzon
acrocéphalosyndactylie
d'apert

17 - Les moyens prothétiques restent le meilleur moyen de reconstruction des pertes de subsfances :
a) En cas de perte de substance maxillaire.
b) En cas de perte de substance mandibulaire.
c) En cas de perte de substances de cause chirurgicale.
d) Aucune réponse n'est juste.

18 – La douleur osseuse pure dans la maladie de PAGET non compliquée est relativement fréquente et volontiers insupportable :
a) Vrai.
b) Faux.

19 – L'hyperparathyroïdie primaire caractérise :
a) L'histiocytose X.
b) La maladie de RECKLING HAUSEN.
c) La maladie de PAGET.
d) LA maladie d'ABRIGHT.

20 – L'ostéopathie héréditaire qui se caractérise par un nanisme, une macrocéphalie avec un front boombé et une cécité est :
a) Le Cherubisme.
b) La maladie d'ALBERT SCHONBERG.
c) La maladie des os de marbre.
d) Ostéogénisis imperfecta.

3/3

ResiDentaire®