

Dr TAGUIA

EXAMEN DE PATHOLOGIE ET CHIRURGIE BUCCALES

3 ème EMD

4 ème ANNÉE

Durée: 45 mn



Cochez la réponse juste :

1-Le condyle mandibulaire :

- a- est formé par le versant postérieur et inférieur de la racine transverse de l'arcade zygomatique
 b- est une cavité de réception pour le condyle temporal
c- Son versant antérieur est recouvert de cartilage
d- Son versant postérieur est recouvert de cartilage

2-Le muscle masséter :

- a- sa palpation se fait par voie intra-buccale au niveau des insertions ptérygoïdiennes, en arrière de la tubérosité maxillaire.
b- Son rôle est l'élevation et la propulsion de la mandibule.
c- Son rôle est la rétropulsion mandibulaire
d- Est tendu du processus ptérygoïde à la face médiale de l'angle mandibulaire

3-Parmis les muscles abaisseurs de la mandibule on peut citer :

- a- Le digastrique et le mylo-hyoïdien
 b- Le masséter
 c- Le temporal
d- Le ptérygoïdien latéral

4- le trismus :

- a- Est le premier signe du téton aigu
 b- est une limitation d'ouverture permanente
c- est plus serré quand le processus inflammatoire ou infectieux est plus antérieur
 d- ne disparait pas sous anesthésie générale

5- Dans l'ankylose temporo mandibulaire totale unilatérale on trouve :

- a- La palpation simultanée des deux ATM objective des cales osseuses dans la région prétragienne
- b- déviation du menton du côté de l'ankylose avec aplatissement de la joue du côté sain
- c- un profil de musaraigne
- d- atrophie maxillaire bilatérale.

6- la luxation antérieure temporo mandibulaire :

- a- est l'exagération du mouvement du condyle mandibulaire vers l'avant, la tête condylienne passe en avant de l'éminence temporale et ne peut revenir dans la cavité glénoïde
- b- est due à une hypolaxité ligamentaire
- c- est due à une fermeture buccale forcée
- d- dans la forme unilatérale le menton est dévié du côté atteint

7- le traitement de la luxation antérieure temporo mandibulaire :

- a- Dans un premier temps, il faut réaliser un mouvement d'élévation ensuite un mouvement de propulsion
- b- est orthopédique visant à réaliser une surélévation molaire et traction élastique.
- c- La manœuvre de NEI ATON
- d- se fait toujours sous anesthésie

8- la luxation postérieure temporo mandibulaire :

- a- Le condyle est dans la position la plus antérieure
- b- A la palpation, les condyles mandibulaires sont à l'intérieur des conduits auditifs externes
- c- La manœuvre de NELATON est le traitement de choix
- d- Est une affection très fréquente

9- La polyarthrite rhumatoïde :

- a- est une poly synovite destructrice à médiation immunitaire
- b- Est indolore
- c- est plus fréquente chez les hommes
- d- est la conséquence de l'invasion de la synoviale par les microorganismes vivants.

10- Arthrite septique :

- a- Est une maladie auto immune
- b- Est due à l'invasion de la synoviale par les microorganismes vivants
- c- Son traitement est basé sur la prescription des corticoïdes
- d- Le signe pathognomonique est la présence d'un psoriasis

11-La vésicule:

- a- est une modification de la couleur de la muqueuse
- b- est un soulèvement épidermique circonscrit contenant du pus
- c- est une lésion saillante et circonscrite, solide ne contenant pas de liquide
- d- est une collection intra épithéliale à contenu liquide, clair ou hémorragique, de moins de 5 mm de diamètre

12- L'herpès :

- a/ Est une affection très rare et non contagieuse
- b- Est une affection bactérienne
- c/ C'est une pharyngite érythémateuse intense due au virus Coksackie A
- d/ La primo infection survient en général entre 1 et 5 ans.

13- Syndrome de Stevens-Johnson :

- a- est une affection bulleuse auto immune.
- b- les lésions en « bague » sont pathognomoniques
- c- est une toxicodermie bulleuse d'origine médicamenteuse.
- d/ est une forme majeure du pemphigus vulgaire

14- les affections bulleuses auto immune de la cavité buccale :

- a/ sont d'origines médicamenteuses
- b- leur traitement est basé sur la corticothérapie
- c- sont très contagieuses
- d- sont d'origine virale

15- le muguet buccal :

- a/ est une lésion blanche non détachable
- b- est causé par candida albicans
- c- se traite par une antibiothérapie
- d- est causé par un herpes virus

M -
M - 1

16-Un patient âgé de 50 ans, consommateur de tabac et d'alcool, se présente avec une lésion blanchâtre au niveau de la face interne de la lèvre supérieure non détachable au grattage, persistante depuis plusieurs mois. Notre diagnostic sera :

- (A) a- une candidose aigue
b- nævus nævocellulaire
c- kératose
d- lésion traumatique

X 17-le lichen plan érosif :

- a- est une ulcération aphéuse
b- est dû à une stomatite médicamenteuse
c- est une dermatose cutanéomuqueuse inflammatoire chronique
d- Est une lésion blanche détachable au grattage

18- L'ulcération:

- (B) a- est aphéuse quand son fond est jaunâtre, entourée d'un halo érythémateux
b- est une perte de substance superficielle épithéliale.
c- guérit toujours sans cicatrice
d- est une lésion élémentaire primaire

19- dans l'ulcération syphilitique on trouve :

- (C) a- est une ulcération douloureuse
b- est de consistance molle
c- TPHA-VDRL sont positifs
d- Présence de bactérie de Koch

X 20- parmi les lésions blanchâtres sans signification pathologique on peut citer :

- (D) a- La linéa alba et les grains de FORDYS
b- Leucoplasie orale chevelu
c- La langue saburrale
d- kératose