

2EME EMD DE Parodontologie : 3ème année. Le 02/05/2021

Nom et Prénom:

1 . La parodontite chronique est localisée si :

- Plus 30% des sites ont une perte d'attache.
- Plus de 50% des sites ont une perte d'attache.
- Moins de 30% des sites ont une perte d'attache.
- Moins de 20% des sites ont une perte d'attache.

2 . L'abcès gingival :

- Est une inflammation aigüe qui touche la gencive marginale et/ou la gencive attachée.
- Peut-être une complication d'une gingivite aigüe.
- Est provoquée par la présence d'un corps étranger au sein de la gencive.
- Toutes les réponses sont justes.

3 . La prescription d'antibiotique, dans le cadre de l'urgence est systématique en cas de péri-corona aigüe.

- Vrai.
- Faux.

4 . Le diabète (cochez la réponse fausse) :

- Est un facteur de risque des maladies parodontales
- Est un facteur déclenchant des maladies parodontales
- Affecte la cicatrisation parodontale après traitement
- Equilibré, n'affecte ni la pathogénie de la maladie parodontale, ni les résultats du traitement

5 . Dans le cas de parodontite chronique :

- L'évolution est lente à modérée.
- il n'y a pas d'association à une maladie systémique.
- Il y a corrélation entre l'ampleur de la destruction parodontale et la présence de facteurs locaux.
- Toutes les tranches d'âge peuvent être touchées.

6 . Les facteurs de risque les plus importants de la maladie parodontale sont :

- le tabac
- les modifications hormonales
- le stress
- le diabète

PLATFORME

RESIDENTAIRE

7 . Le traitement de l'abcès parodontal :

- Est étiologique.
- Est étiologique et symptomatique
- Nécessite une prescription systématique d'antibiotique.
- Son drainage peut se faire à travers le sulcus.

8 . Dans le cas de parodontite agressive localisée, la perte d'attache interproximale intéresse :

- Au plus deux dents supplémentaires autres que les incisives et les premières molaires.
- Au moins deux dents supplémentaires autres que les incisives et les premières molaires.
- Seulement les incisives et les premières molaires.
- Au moins trois dents permanentes autres que les incisives et les premières molaires.

9 . Dans l'indice de saignement au sondage BOP un score $< 10\%$ correspond :

- à une gingivite
- à une santé gingivale sur un parodonte intact
- à une santé gingivale sur un parodonte réduit
- à une parodontite

10 . Le rôle de la maladie parodontale dans l'étiopathogénie des maladies cardio-vasculaires peut s'expliquer par des :

- Mécanismes directs uniquement
- Mécanismes indirects associés à une prédisposition génétique
- Le porphyromonas gingivalis semble être impliqué dans l'agrégation plaquettaire
- Certains pathogènes parodontaux tels que Bf ; Pg ; Aa et Pl sont présents dans les plaques d'athéromes

11 . Le syndrome du septum :

- Est une inflammation de la gencive papillaire et du septum osseux interradiculaire.
- Est provoqué suite à l'altération du point de contact inter-dentaire.
- Son traitement est symptomatique et étiologique.
- toutes les réponses sont justes.

12 . L'indice CPITN prend en compte :

- la présence de tartre
- la perte d'attache
- la présence de saignement
- la profondeur du sondage

13 . Les maladies d'ordre général qui peuvent être associées à une atteinte parodontale (cochez la réponse fausse) :

- Les maladies du système immunitaire
- Les maladies du tissu osseux
- Les maladies du tissu conjonctif
- Les maladies cardiaques

PLATFORME

RESIDENTAIRE

14. Dans les caractéristiques communes des parodontites agressives localisée et généralisée, on relève :

Une progression rapide des pertes d'attache et de l'alvéolyse.

Un patient atteint de maladie générale.

Une progression modérée des pertes d'attache et de l'alvéolyse.

Une adéquation entre la sévérité de la destruction et la quantité de plaque.

15. Une étude cohorte :

ne nécessite pas de suivie

peut-être aussi bien rétrospective que prospective

débute par une population malade

est étude rétrospective

16. L'abcès parodontal aigu peut passer à la chronicité, lorsque la fistule s'obstrue.

Vrai.

Faux.

17. L'indice qui permet d'évaluer la quantité du tartre chez les enfants est :

l'indice d'Oleary et al

l'indice de Marthaler

l'indice SBI

indice de Ramfjord

18. Le rôle des maladies parodontales dans l'initiation ou la progression des infections respiratoires s'expliquerait par :

la présence de ces bactéries dans les expectorations de patients non atteints de maladies parodontales.

Action des enzymes associées aux maladies parodontales sur le mucus

la présence d'enzymes hydrolytiques dans la salive de sujets à bonne hygiène bucco-dentaire

les enzymes altèrent les mucines et réduisent leur habilité à enrober et à éliminer les pathogènes respiratoires.

l'action des cytokines libérées au cours des maladies parodontales peuvent altérer l'épithélium respiratoire et promouvoir ainsi l'infection par des pathogènes respiratoires.

19. Les maladies d'ordre général :

1. Peuvent favoriser le développement des maladies parodontales (facteur de risque)

2. Peuvent déclencher les maladies parodontales (facteur déclenchant)

3. Peuvent être associé à un gain d'attache défavorable

4. Peuvent récidiver malgré un traitement parodontal complet

5. Toutes les réponses sont justes

20. Un patient atteint d'une maladie parodontale nécrotique, présente constamment une altération de l'état général.

Vrai.

Faux.



(Handwritten signature)

Epreuve de PARO - 3ème - année de médecine dentaire -2020/2021

Date de l'épreuve : 02/05/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème variable par question

N°	Rép.	Barème
1	C	1
2	C	1
3	B	1
4	B	1
5	ACD	1
6	AD	1
7	BD	1
8	A	1
9	BC	1
10	CD	1
11	BC	1
12	ACD	1
13	D	1
14	A	1
15	B	1
16	B	1
17	B	1
18	BD	1
19	E	1
20	B	1
21		0
22		0
23		0
24		0
25		0
26		0
27		0
28		0
29		0
30		0
31		0
32		0
33		0
34		0
35		0

N°	Rép.	Barème
36		0
37		0
38		0
39		0
40		0

— PLATFOME —
RESIDENTAIRE

QCM Médecine Dentaire