

Dans le cas d'atteinte de furcation, l'extraction est indiquée lorsque :

1. Aucune motivation du patient n'est observée.
2. La dent est terminale sur l'arcade et sans antagoniste.
3. Aucune racine ne peut être conservée.
4. La parodontite est modérée.

Chez un patient édenté total, un frein aberrant peut provoquer :

1. L'instabilité de la prothèse
2. La résorption accélérée de la crête
3. La déviation de la ligne médiane
4. Des problèmes phonétiques

Dans le traitement d'une lésion interradiculaire, la technique additive peut être :

1. La régénération tissulaire guidée.
2. La régénération tissulaire induite.
3. Le lambeau de widman modifié.
4. La séparation radiculaire.

Le frein est considéré comme un repli muqueux qui contient :

1. Des fibres de collagène
2. Des fibres de l'élastine
3. Des fibres musculaires
4. Une couche cellulaire kératinisée

La récession parodontale se mesure :

1. du sommet du rebord gingival jusqu'à la ligne muco-gingivale.
2. de la jonction émail cément jusqu'au sommet du rebord marginal gingival.
3. de la jonction émail cément jusqu'au fond de la poche parodontale.
4. du sommet du rebord gingival jusqu'au fond de la poche.

Le test de rouleau permet de :

1. mesurer l'étendue horizontale de la récession.
2. déterminer la quantité du tissu kératinisé.
3. évaluer l'épaisseur de la gencive.
4. localiser la ligne mucogingivale.

La fente de Stillman

1. est une sorte de bourrelet gingival soulignant la récession.
2. est une récession en U.
3. est constituée par une hyperplasie de la gencive marginale.
4. peut être le signe du déclenchement d'une future récession.

ResiDentaire

Plateforme de QCM Médecine Dentaire

Dans la classe III de Miller:

1. la récession atteint ou dépasse la ligne muco-gingivale, les tissus proximaux se situent au niveau de la base de la récession.
2. la récession atteint ou dépasse la ligne muco-gingivale, il n'y a pas de perte tissulaire interdentaire.
3. le recouvrement radiculaire des récessions ne peut être espéré
4. toutes les réponses sont fausses.

L'élément de diagnostic le plus important dans l'évaluation d'un frein aberrant causant un diastème est :

1. Le volume du frein
2. L'insertion du frein
3. La consistance du frein
4. La forme du frein

Tous les pathologies suivantes sont considérées comme des défauts mucogingivaux sauf une :

1. La récession gingivale
2. La mobilité dentaire
3. L'absence de gencive attachée
4. Les freins aberrants

L'atteinte de la furcation :

1. Peut entraîner la formation d'un abcès parodontal.
2. Indique la progression de la maladie parodontale.
3. Ne provoque pas une sensibilité à la percussion.
4. Toutes les réponses sont fausses

Le lambeau déplacé latéralement (LDL) :

1. nécessite une dissection en épaisseur partielle.
2. nécessite une dissection en épaisseur totale.
3. permet un apport de tissu kératinisé sur un site implantaire.
4. le lambeau muqueux préparé peut subir une rotation de 90° lors de la suture au niveau du lit Recepteur.

L'hémisection est:

1. Indiquée pour des racines divergentes, et un tronc radiculaire réduit.
2. Indiquée pour des racines convergentes, et un tronc radiculaire réduit.
3. Contre indiquée lorsque l'espace inter radiculaire est étroit.
4. Indiquée pour des racines divergentes, et un tronc radiculaire long.

Quelles sont les principes à respecter dans la greffe épithélio-conjonctif pour la préparation du site receveur :

Le tronc radiculaire est la portion radiculaire :

1. Qui s'étend de la jonction amélo-cémentaire à l'apex.
2. Qui s'étend de la jonction amélo-cémentaire à la furcation.
3. Est la portion commune à toutes les racines.
4. Toutes les réponses sont justes.

ResiDentaire[®]

Plateforme de QCM Médecine Dentaire