

Faculté de médecine d'Alger

Année universitaire : 2017- 2018

Département de Médecine dentaire

Service d'ODF Pr.H.Benkherfallah

Nom :

Responsables du module : Dr Benboudia /Dr Arab

Prénom :

Colrige  
type1<sup>ère</sup> EMD d'ODF 5<sup>ème</sup> année

(durée de l'épreuve 30 minutes)

Cochez la ou les réponses justes : (1 pt/QCM)

L'apnée centrale du sommeil se caractérise par :

- Une insuffisance du débit aerien naso-buccal inférieur à 10 s
- Un arrêt du débit aerien naso-buccal pendant au moins 10 s avec persistance d'effort ventilatoire pendant l'apnée
- Une réduction de plus de 50% du flux respiratoire pendant au moins 10 s
- Un arrêt du débit aerien naso-buccal pendant au moins 10 s avec absence d'effort ventilatoire pendant l'apnée

La polysomnographie est un examen :

- Facultatif dans le diagnostic du SAHOS
- Qui permet l'enregistrement de l'activité cérébrale
- Qui permet d'enregistrer les mouvements du thorax et de l'abdomen
- Qui s'effectue en ambulatoire
- Qui mesure la saturation en O2

Les conséquences à court terme du SAHOS sont :

- Augmentation du risque d'AVC
- Nycturie
- Troubles cognitifs
- Maladies coronariennes
- Augmentation du risque d'accidents du travail

Le syndrome oto-mandibulaire s'accompagne de :

- Une hypoplasie de la branche montante de la mandibule
- Une hypoplasie du condyle mandibulaire
- Une hypoplasie du maxillaire
- Une hypertrophie des muscles : temporal et masséter du côté atteint.

Le plan de traitement en orthochirurgie comporte :

- Une préparation orthodontique pré-chirurgicale
- Une rééducation fonctionnelle post chirurgicale
- Une ostéotomie mandibulaire
- Un traitement orthodontique de décompensation

L'orthodontie post-chirurgicale est :

- une étape indissociable de l'orthochirurgie
- une étape optionnelle de l'orthochirurgie
- un gage de stabilité des corrections
- réalisée par le chirurgien maxillo-facial

Un frein labial maxillaire inséré peut provoquer :

- un chevauchement dentaire
- l'inclusion d'une incisive
- une récession gingivale
- un diastème inter-incisif

La levée du verrou fonctionnel :

- Permet la prévention des anomalies orthodontiques
- Évite la complication des anomalies orthodontiques
- Utilise des forces extrinsèques
- Peut se faire sans appareillage

L'interception des anomalies de classe III :

- Peut commencer en denture temporaire
- Peut se faire sans appareillage
- Est impossible quand l'anomalie est squelettique
- Est possible quand l'anomalie est squelettique

Parmi les signes cliniques permettant le dépistage des anomalies orthodontiques chez l'enfant, on décrit :

- une diminution de l'étage inférieur
- un menton en avant
- une micro-glossie
- un profil convexe

Le déplacement méniscal irréductible

- Est caractérisé par un bruit audible (clic), lors des mouvements de fermeture et ouverture
- Est caractérisé par un blocage lors de l'ouverture de la bouche, avec difficulté de mastication
- Est caractérisé par un blocage lors de l'ouverture de la bouche, sans difficulté de mastication
- Peut être accompagné d'une limitation de l'ouverture buccale
- décrit un trajet d'ouverture en ligne brisée en balanoëtte.

Dans les fentes labio-palatines unilatérales nous retrouvons souvent :

- Une agénésie des canines
- Une protusion maxillaire
- Une endo-alvéole symétrique avec linguocclusion unilatérale
- Une déviation du point inter-incisif

Les fentes labio-palatines peuvent avoir comme étiologie :

- Une incompetence du mésoderme constituant les bourgeons faciaux
- Une altération des gènes *MSX2*, *MSX3*
- Une incompetence de l'ectoderme recouvrant les bourgeons faciaux
- Une délétion du chromosome 10p5

La thérapeutique DAC n'augmente pas la dimension verticale parce que :

- Le port des FEB permet le contrôle du sens vertical.
- L'utilisation contrôlée des élastiques inter-maxillaires est une bonne préparation d'ancrage.
- la croissance de la mandibule est terminée.
- les cales au niveau des molaires freinent la croissance mandibulaire.

La croissance mandibulaire qui accompagne la thérapeutique DAC est une croissance :

- primaire.
- secondaire adaptative.
- héréditaire.
- périostée.

Les cales molaires utilisées dans la thérapeutique DAC permettent :

- le déverrouillage vertical de l'occlusion.
- le renforcement de l'ancrage osseux.
- le déplacement distal de la molaire.
- la diminution de la dimension verticale.

Citez trois (03) syndromes incluant une fente labio-palatine. (1,5 pt)

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| - Le syndrome de Pierre Robin                      | - Le syndrome C.H.A.B.G.I.  |
| - Le syndrome de Di George ou monosomie 22q11      | - Le syndrome Van-Der-Woude |
| - Le syndrome de Franceschetti ou Treacher-Collins | - Le syndrome Crouzon       |
| - Le syndrome O.D.F (oro-digito-facial)            | - Le syndrome Apert         |

Donnez la définition du syndrome : (1 pt)

« Ensemble de plusieurs symptômes ou signes en rapport avec un état pathologique donné et permettant, par leur groupement, d'orienter le diagnostic »

Lors de la palpation, quels sont les éléments pouvant nous orienter vers un parodonte dit « à risque » ? (1,5pt)

- des racines proéminentes et palpables en particulier au niveau des incisives inférieures
- si lors du test de tension, nous observons un blanchiment de la gencive attachée
- une évaluation du vestibule peu profond (selon Bassigny un vestibule peu profond est souvent associé à une gencive kératinisée étroite)