

1. Dans les médiateurs chimiques de l'inflammation on retrouve :

- a) Les Bradykinines ✓
- b) Les fibroblastes
- c) Les Sérotonines ✓
- d) Les monocytes

2. L'inflammation :

- a) Représente en général la réponse à une agression tissulaire ✓
- b) Est due uniquement à un agent pathogène vivant ✗
- c) Peut être due à des protéines étrangères
- d) Doit être précédée par une infection ✗

3. La virulence d'un micro-organisme :

- a) Concerne uniquement les virus ✗
- b) Concerne tous les micro-organismes
- c) Est le degré du pouvoir pathogène
- d) Est le processus par lequel le germe induit une maladie ✗

4. L'évolution des infections se fait :

- a) En fonction de la tolérance de l'hôte
- b) Vers des infections récurrentes
- c) Toujours vers des infections persistantes ✗
- d) En fonction des défenses anatomiques immunitaires ✗

5. Certaines dermatoses comme l'herpès, le zona, sont :

- a) Dues à une atteinte des fibres parasympathiques ✗
- b) Dues à une notion d'épine irritative
- c) Causées par la notion de bactériémie
- d) Dues à la notion de septicémie ✗

herpes
zona

6. Les conditions prédisposantes dans les manifestations à distance sont :

- a) La dénutrition
- b) Les traumatismes maxillo-faciaux
- c) Les prothèses orthopédiques
- d) Toutes les réponses sont fausses

7. Les septicopyhémies donnent le tableau d'une infection aigüe :

- a) A foyers métastatiques multiples
- b) A foyers métastatiques unique ✗
- c) Avec irritation nerveuse, donc sans germes pathogènes ✗
- d) Dont l'endocardite infectieuse est l'exemple

8. Dans la cellulite suppurée :

- a) La palpation retrouve une tuméfaction limitée (fluctuante) ✓
- b) Le drainage constitue le traitement chirurgical de choix
- c) L'extraction est toujours recommandée
- d) Toutes les réponses sont fausses

9. Dans le Phlegmon de Lemaitre et Ruppe :

- a) Le phlegmon diffus est sous mandibulaire
- b) La cellulite maligne est sous-myo-hyoïdienne postérieure
- c) La tuméfaction endo-buccale est située sous le muscle buccinateur
- d) Son extension est cervicale mais surtout endocrânienne

10. Dans le Phlegmon du plancher buccal (Angine de Ludwig) :

- a) L'œdème pely-lingual est majeur ; la dyspnée s'aggrave rapidement
- b) Elle est habituellement d'origine amygdalienne
- c) L'extension en profondeur se fait vers l'espace prétrachéal
- d) La tuméfaction est située sous la

11. Les principaux muscles qui conditionnent la topographie des cellulites sont :
- Le muscle stylo-hyoïdien
 - Le muscle zéugma glotte
 - Le muscle mylo-hyoïdien
 - Le muscle buccinateur ✓
12. L'os mandibulaire est :
- Essentiellement corticalisé
 - Composé d'un os spongieux en grande quantité.
 - Richement vascularisé (anastomoses) et qui est très diffusant ✓
 - Compact et dense, avec une vascularisation de type terminale ✓
13. L'Ostéopériostite est caractérisée par :
- Une douleur intense et pulsatile
 - Un épaississement de l'une des deux tables osseuses à la palpation ✓
 - Un septum dénudé, douloureux, voire nécrosé
 - Elle survient précocement après l'extraction
14. L'alvéolite sèche :
- Est due à une surinfection de l'alvéole ou du caillot.
 - L'alvéole est vide, l'os est blanchâtre et atone ✓
 - Les douleurs sont moins intenses que dans l'alvéolite humide ✓
 - L'utilisation des vasoconstricteurs est inconnue
15. L'aspect clinique des ostéites varie selon :
- L'âge
 - La localisation ✓
 - La cause et la durée ✓
 - Le choix thérapeutique
16. Les Malades traités par radiothérapie présentent un risque d'ORN des maxillaires selon qu'il s'agit de cancers :
- Des os long.
 - Des poumons
 - De la cavité buccale (langue - plancher - lèvres) ✓
 - Des voies aéro-digestives supérieures (oro-naso-hypopharynx, ...) ✓
17. Les Bis-Phosphonates sont indiqués pour traiter :
- Les Ostéo-chimio-nécroses des maxillaires ✓
 - Les affections ostéolytiques malignes telles que le myélome multiple.
 - Les cancers des voies aéro-digestives supérieures ✓
 - Les métastases osseuses des cancers du sein, de la prostate et du poumon
18. Dans Le syndrome de Claude Bernard-Horner :
- Il s'agit d'une localisation nerveuse bien délimitée dans le territoire du V1.
 - C'est une névralgie secondaire ou symptomatique vasculaire ✓
 - L'examen neurologique est normal en dehors des crises
 - La douleur peut s'accompagner d'un ptosis homolatéral et d'une éophtalmie ainsi qu'un myosis
19. Les Septicémies :
- Sont des infections générales graves ✓
 - Sont des infections locales graves ✓
 - Ont toujours à leur origine un foyer phlébitique
 - Sont caractérisées par une fièvre élevée, altération de l'état général et une hémoculture négative
20. Les thrombophlébites :
- Caractérisées par l'inflammation d'une veine dans laquelle se forme un caillot
 - Caractérisées par un trouble cardiovasculaire entraînant la formation de thrombus ✓
 - Caractérisées par un trouble cardio-respiratoire qui entraîne l'obstruction d'une veine ✓
 - N'entraînent pas l'arrêt du flux sanguin dans la veine obstruée

21. Devant un patient guéri d'un cancer du CAVUM :
- a) Les extractions se font sous anesthésie avec vasoconstricteur. X
 - b) L'OPN de la mandibule est exceptionnelle. X
 - c) L'application de fluor à l'aide d'une gouttière diluée à raison de 05 à 10 min par jour à vie. X
 - d) L'antibiothérapie n'est pas systématique avant les extractions dentaires. X
22. Le traitement curatif de l'alvéolite suppurée consiste à :
- a) Un curetage sous anesthésie avec vasoconstricteur.
 - b) Un curetage sous anesthésie sans vasoconstricteur. X
 - c) La prescription d'AINS et d'antalgiques.
 - d) L'extraction de la dent causale.
23. L'Ostéo Nécrose des Mâchoires induite par les RP est caractérisée par :
- a) Une mise à nu de l'os chez un patient qui a reçu de la radiothérapie cervico-faciale. X
 - b) Le site le plus souvent touché est la région maxillaire postérieure. X
 - c) Une localisation métastatique au niveau des mâchoires. X
 - d) Une image ostéolytique mal limitée avec parfois l'apparition d'un sequestre osseux. X
24. L'aspect radiologique de l'ostéite condensante localisée montre :
- a) Une rarefaction osseuse mal limitée, autour de l'apex de la dent causale.
 - b) Une opacité arrondie circonscrite à l'apex de la dent causale.
 - c) Une radio opaque compacte, prenant l'aspect typique de pelures d'oeuf.
 - d) Un os réactionnel et des séquestres. X
25. les Interférons :
- a) Sont sécrétés par les monocytes. X
 - b) Sont libérés à partir de l'ac. de arachidonique. X
 - c) Ont un rôle antiviral. X
 - d) Facilitent la phagocytose et stimulent les macrophages.
26. L'infection :
- a) Est la prolifération d'un microorganisme non pathogène au sein d'un organisme. X
 - b) Est toujours systémique. X
 - c) Son initiation nécessite l'entrée du germe chez un hôte sensible. X
 - d) Est toujours bactérienne. X
27. Une lésion fissulaire potentielle est :
- a) Une atteinte lésionnelle réelle.
 - b) Une atteinte lésionnelle périphérique. X
 - c) Représentée par des lésions centritales. X
 - d) Une lésion psychogène. X
28. La douleur à l'effleurement de la peau est :
- a) Une réponse exagérée à une stimulation douloureuse.
 - b) Une allodymie. X
 - c) Un processus sensoriel.
 - d) Une douleur projetée.
29. Le relai spinal se fait au niveau :
- a) De la corne postérieure de la moelle épinière. X
 - b) De la corne antérieure de la moelle épinière. X
 - c) Du thalamus.
 - d) Du cortex.
30. Les fibres non myélinisées sont responsables :
- a) De la douleur tardive à type de brûlure. X
 - b) De la douleur précise à type de piqûre.
 - c) De véhiculer la sensibilité tactile.
 - d) Toutes les réponses sont justes.

21/11/2018

July

21/11/2018

21/11/2018

21/11/2018

July

31. Dans la névralgie trigéminalle essentielle :

- a) La douleur s'accompagne de signes vasomoteurs.
- b) La localisation nerveuse est bien délimitée et parfois se bilatéralise.
- c) La douleur est déclenchée par la toux, la déglutition, le bâillement.
- d) La douleur est unilatérale, violente et dure entre 15 min et 3 heures.

32. La thrombophlébite septique d'origine bucco-dentaire :

- a) Est une infection chronique potentiellement récidivante.
- b) La propagation des germes vers le thrombus se fait toujours par voie lymphatique péri-vasculaire.
- c) Entraînent une dissémination bactérienne vers le système veineux facial.
- d) Les dents maxillo-mandibulaires antérieures sont souvent les plus impliquées.

33. Dans le traitement des sinusites parodontiques d'origine dentaire il reste préférable en priorité de réaliser :

- a) Le traitement ou retraitement endodontique de la dent causale.
- b) En première intention une incision alvéolaire pour permettre l'aérodrenage sinus.
- c) Une mise en place d'un drain naso-sinusal.
- d) La prescription d'une antibiothérapie adaptée.

34. Une infection spécifique de la muqueuse buccale :

- a) Est une infection provoquée par un seul germe spécifique produisant toujours le même tableau clinique.
- b) Se présente toujours sous le même tableau clinique.
- c) Est toujours contagieuse.
- d) Toutes les réponses sont fausses.

35. Parmi les infections suivantes laquelle est due au bacille de KOCH (BK) ?

- a) La tuberculose.
- b) Le syphilis.
- c) La candidose buccale.
- d) Le paludisme.

36. La fermeture d'une communication bucco-sinusienne immédiate :

- a) Peut être effectuée en présence d'un sinus maxillaire infecté.
- b) Nécessite l'assainissement du sinus maxillaire auparavant.
- c) Peut se faire d'une manière spontanée quel que soit la taille de la CAS.
- d) Peut faire appel à des lambeaux déplacés.

37. Les candidoses buccales :

- a) Sont de diagnostic clinique difficile.
- b) Les examens mycologiques sont obligatoires pour établir le diagnostic positif.
- c) Sont causées par le candida albicans.
- d) Répondent à une antibiothérapie par voie systémique.

38. Au cours de la syncope proprement dite, on note :

- a) Une perte de connaissance brusque, avec une phase prodromique.
- b) Une perte d'urine.
- c) Des mouvements de contracture musculaires.
- d) Une pâleur intense.

39. Le geste le plus urgent à réaliser face au malaise hypoglycémiant est :

- a) L'injection en IV de l'atropine ou de l'hydrocortisone.
- b) De mettre le patient en décubitus dorsal.
- c) Le resuscitage du patient.
- d) La réanimation cardio-respiratoire.

40. L'urgence médicale la plus fréquente au cabinet dentaire est :

- a) L'hémorragie.
- b) L'hypotension orthostatique.
- c) La hypothyrie.
- d) Le malaise hypoglycémiant.





Epreuve de Patologie - 3^{ème} - année médecine dentaire - (1^{ère} EMD) 2021/2022

Date de l'épreuve : 16/10/2022

Page 1/1

Corrigé Type

Barème variable par question

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

N°	Rép.	Barème
36	B	0,5
37	C	0,5
38	D	0,5
39	C	0,5
40	C	0,5

Dr. LAZOUZ
 Maître Assistant
 en Pathologie et Chirurgie Buccale

Dr. BELMOKRE .DJ
 Maître Assistant
 Pathologie et Chirurgie Buccale