

2

Faculté de médecine  
Département de Médecine Dentaire  
Module de Pathologie Bucco-Dentaire

NOM : .....  
PRENOM : ..... Gr : .....

1<sup>er</sup> EMD de 3<sup>ème</sup> Année Médecine Dentaire en P.B.D

10/01/2016

➤ Première partie : Ceci est un Q.C.M ; Cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

1. La cellulite suppurée est caractérisée par :
  - a. Une tuméfaction mal limitée avec tendance à la diffusion vers les tissus voisins
  - b. Des douleurs modérées
  - c. En absence de traitement ; elle évolue vers la chronicité ou la diffusion vers les tissus environnants
  - d. Le signe de Godet est positif
2. La cellulite gangréneuse est caractérisée par :
  - a. La ponction ramène du pus brunâtre et fétide
  - b. La notion de nécrose des tissus
  - c. La palpation révèle des crépitations dues à des germes aérobies
  - d. Sans traitement ; l'évolution peut se faire vers une septicémie
3. La cellulite diffuse :
  - a. Absence de notion de nécrose tissulaire
  - b. La bactériologie révèle une flore polymorphe avec prédominance des germes anaérobies
  - c. Sa prise-en charge nécessite une hospitalisation en extrême urgence
  - d. Le drainage n'est pas systématique
4. Dans le cadre du traitement des cellulites circonscrites :
  - a. Les AINS peuvent être prescrits seuls
  - b. Un traitement médical seul est insuffisant en cas d'une collection purulente, donc un drainage est nécessaire
  - c. Un traitement médical seul peut guérir une cellulite séreuse
  - d. Le traitement antibiotique est systématique
5. Le drainage d'une collection suppurée est indiqué dans les cas suivants :
  - a. Cellulite séreuse
  - b. Cellulite diffuse
  - c. Cellulite gangréneuse
  - d. Cellulite suppurée
6. Les principaux médiateurs de l'inflammation sont libérés au cours de :
  - a. La phase vasculaire
  - b. La phase primaire
  - c. La phase cellulaire
  - d. La phase secondaire
7. L'ostéite circonscrite centrale se manifeste par :
  - a. Douleur lancinante
  - b. Risque de sequestration avec chute des dents
  - c. Mobilité de la dent causale uniquement
  - d. Œdème des parties molles 2 à 3 jours après l'extraction
8. Un séquestre constitue le plus souvent l'évolution d'une :
  - a. Une ostéopériostite
  - b. Une ostéite diffuse
  - c. Une alvéolite
  - d. Une ostéite circonscrite centrale

**RD**

ResiDentaire™

9. L'ostéoradionécrose se manifeste par :
- Os dénudé blanchâtre
  - Muqueuse ulcérée
  - Avec l'évolution un séquestre peut se former
  - Dent mobile
10. En cas de suspicion d'une canine maxillaire incluse, lesquels des examens complémentaires suivants peuvent aider à localiser cette dernière :
- Mordu occlusal
  - Tomodensitométrie (Scanner)
  - Panoramique dentaire.
  - Tomographie volumique numérisée à faisceau conique (Cone Beam)
11. Un homme âgé de 40 ans présente les constantes suivantes : GR =  $3,7 \times 10^9/\text{mm}^3$ , Hb = 03 g/dl, TGMH = 30  $\mu\text{g}$  et CCMH = 29%. S'agit-il de :
- Anémie normocytaire normo chrome.
  - Anémie normocytaire hypochrome.
  - Polyglobulie normocytaire normo chrome.
  - Anémie macrocytaire normo chrome.
12. Parmi ces cardiopathies, lesquels sont à risque d'endocardite infectieuse :
- Pace maker
  - Pontage aorto-coronarien
  - Insuffisance mitrale ou aortique
  - Prothèse valvulaire
13. Afin de réaliser une extraction dentaire chez un patient présentant un risque d'endocardite infectieuse, on doit prescrire
- L'amoxicilline 15mg/kg chez l'enfant ; 1 heure avant
  - L'amoxicilline 1g ; 6 heure après
  - L'amoxicilline 2g ; 1 heure avant
  - Clindamycine 1g ; 2 heure avant
14. Un patient âgé de 12 ans, se présente à la consultation pour une tuméfaction génienne basse droite, douleur intenses, mobilité de la 45, 46 et 47. La radio montre une décalcification au niveau de la branche horizontale de la mandibule droite. Le diagnostic peut être :
- Une ostéite circonscrite centrale
  - Une cellulite suppurée
  - Une ostéite circonscrite corticale
  - Une thrombophlébite
15. Un jeune patient se présente à notre consultation avec des douleurs au niveau de la région PM supérieure droite. On trouve la 14 absente avec une alvéole rempli de tissu de granulation et l'extraction remonte à 5 jours ; la 15 cariée test de vitalité (-), percussion négative ; la radio ne montre rien de particulier. Le diagnostic peut être :
- Une alvéolite sèche
  - Un syndrome du septum
  - Une alvéolite suppurée
  - Une réaction péri apicale



➤ Deuxième partie : Situation clinique : Cochez la ou les réponses justes ;

Un malade âgé de 31 ans, se présente à la consultation pour des douleurs modérées inconstantes au niveau de la région sous orbitaire droite avec écoulement nasal purulent du même côté surtout le matin.

16. A quel diagnostic pensez-vous ?
- Sinusite maxillaire chronique.
  - Cellulite d'origine dentaire.
  - Sinusite maxillaire aiguë.
  - Rhinite allergique.
17. L'examen général et exo buccal ne montre aucune particularité. Cependant à l'examen endobuccal on trouve : 12 cariée, 15 cariée, 27 cariée et délabrée, 15 cariée ; avec un test de vitalité négatif sur toutes ces dents. Lesquelles de ces dents peuvent être à l'origine de cette pathologie ?
- 16
  - 15
  - 12
  - 27
18. Afin de déterminer le diagnostic positif ainsi que l'étiologie de cette pathologie on aura recours aux explorations radiologiques, lesquelles des suivantes demandez-vous en 1<sup>ère</sup> intention ?
- Rétro-alvéolaire.
  - Incidence face basse.
  - Panoramique dentaire.
  - Incidence de Blondeau.
19. Après confirmation de l'étiologie dentaire, quelle thérapeutique adoptez-vous ?
- Traitement médicale + traitement étiologique avec éventuellement traitement chirurgical.
  - Traitement médicale seul.
  - Traitement étiologique seul.
  - Traitement chirurgical.
20. La mortification de la 12, peut être à l'origine d'une manifestation à distance. Laquelle ?
- Septicémie.
  - Endocardite infectieuse.
  - Rhumatisme inflammatoire.
  - Thrombophlébite de la veine faciale.

