

NOM : PRENOMS : AMPHI/SALLE :

QCM : Cochez LA ou LES réponses justes :

1. Le nombre et la répartition des implants sous une prothèse dépendent :
 - a. De la géométrie des implants choisis.
 - b. Du contexte fonctionnel du patient.
 - c. Du type d'os.
 - d. Toutes les réponses sont justes.
2. La technique flapless :
 - a. Peut être utilisée par un praticien expérimenté quel que soit la situation clinique.
 - b. Est moins chronophage que la technique conventionnelle.
 - c. Permet de minimiser les traumatismes chirurgicaux liés à l'acte.
 - d. Expose au risque de perforation des corticales en per-opératoire.
3. La réalisation d'une prothèse provisoire permet :
 - a. De transposer en bouche les informations apportées par les cires diagnostiques.
 - b. Fixer un rapport intermaxillaire stable.
 - c. Objectiver l'espace oculo-sus-prothétique disponible.
 - d. Donner une idée concrète du résultat esthétique final.
4. La chirurgie implantaire :
 - a. Peut être réalisée dans une salle spécifique pour optimiser l'ergonomie.
 - b. Requiert une asepsie environnementale et une gestuelle en cours d'intervention.
 - c. Peut être réalisée au bloc opératoire afin d'augmenter les chances de succès d'ostéo-intégration.
 - d. Toutes les réponses sont justes.
5. La prothèse implantaire scellée :
 - a. Permet un démontage facile lors de la reprise du traitement prothétique.
 - b. Expose à un risque de péri-implantite en cas d'excès de ciment de scellement.
 - c. Nécessite un puits d'accès au niveau de la face occlusale.
 - d. Ne nécessite pas un axe de sortie de l'implant au niveau de la face palatine de la future prothèse.
6. La planification numérique nécessite la réalisation :
 - a. D'une empreinte optique ou scan du modèle en plâtre.
 - b. D'un guide radiologique conventionnel préalable.
 - c. D'une cire d'occlusion.
 - d. D'un examen radiologique tridimensionnel.
7. Le protocole en un temps :
 - a. Se réalise uniquement avec les implants monobloc en une pièce.
 - b. Est une technique utilisable au niveau molaire, où il n'y a pas de contrainte esthétique.
 - c. Est une approche moins avantageuse que le protocole en deux temps.
 - d. Nécessite une seule chirurgie.
8. La prothèse implantaire fixée peut être :
 - a. Scellée sur pilier transvissé sur implants.
 - b. Transvissée directement sur implants.
 - c. Vissée directement sur implants.
 - d. Toutes les réponses sont justes.
9. Lors de la chirurgie implantaire en deux temps :
 - a. L'incision est toujours décalée au niveau vestibulaire.
 - b. La mise en nourrice de l'implant est une condition nécessaire pour optimiser le succès implantaire.
 - c. L'incision de décharge est systématiquement réalisée pour une meilleure visibilité du site opératoire.
 - d. Le délai de l'ostéo-intégration reste inchangé par rapport à la technique en un seul temps.
10. Dans un édentement complet mandibulaire, la prothèse implantaire :
 - a. Est toujours amovible stabilisée sur implants.
 - b. La PACSI règle le problème de la résorption osseuse extrême.
 - c. Deux implants symphysaires sont parfois suffisants pour la stabiliser.
 - d. Toutes les réponses sont justes.

ResiDentaireTM

11. **Cahier des charges du guide radiologique :**
- Être radio-claire.
 - Ne pas émettre de bruits parasites, responsables d'artefacts à l'imagerie.
 - Détermine l'enveloppe de la restauration prothétique.
 - Détermine l'épaisseur des tissus mous.
12. **Lors du 2^{ème} temps chirurgical, si les critères de l'ostéo-intégration ne sont pas remplis :**
- L'implant peut être déposé et remplacé immédiatement en utilisant un diamètre plus grand.
 - L'implant peut être déposé et reposé ultérieurement.
 - Les étapes de prothèses peuvent être entamées en attendant une cicatrisation plus tard.
 - Une vis de couverture plus large est mise en place pour stabiliser cet implant.
13. **La chirurgie implantaire en un temps signifie :**
- Mise en place de l'implant et un recouvrement gingival.
 - Mise en place de l'implant avec mise en charge immédiate.
 - Mise en place de l'implant à l'abri de toutes sollicitations biomécaniques.
 - Mise en place de l'implant avec aménagement gingival.
14. **La prothèse implantaire transvissée:**
- Ne Permet pas de rattraper la non coïncidence des axes prothétique et implantaire.
 - Nécessite une dimension verticale importante.
 - Nécessite l'utilisation d'une fausse gencive.
 - Est indiquée uniquement pour les restaurations plurales.
15. **Lors des actes implantaires, le contrôle d'air de la salle d'intervention :**
- Permet de limiter la contamination bactérienne indirecte.
 - Nécessite obligatoirement un appareil de filtration d'air.
 - Permet une compensation d'un mauvais nettoyage des surfaces.
 - Aucune réponse n'est juste.
16. **Un rapport de crête de classe III dans le cas d'un édenté complet maxillaire impose :**
- Une PACSI au maxillaire.
 - Une PACSI mandibulaire.
 - Une PACSI maxillaire et mandibulaire.
 - Toutes les réponses sont justes.
17. **La planification implantaire peut se faire grâce à :**
- Un wax-up.
 - Un logiciel de planification.
 - Un guide radiologique.
 - Toutes les réponses sont fausses.
18. **L'enfouissement de l'implant a pour but :**
- D'optimiser l'ostéo-intégration de l'implant.
 - Ecourter la durée du traitement.
 - Minimiser les protocoles chirurgicaux.
 - Toutes les réponses sont justes.
19. **La Prothèse temporaire réalisée lors du premier temps chirurgical permet :**
- La mise en charge immédiate de l'implant.
 - La mise en esthétique immédiate.
 - La mise en fonction immédiate de l'implant.
 - Toutes les réponses sont justes.
20. **La prothèse amovible transitoire du premier temps chirurgical est :**
- Insérée immédiatement en bouche et en compression.
 - L'intados est évidé en regard des implants.
 - Rebasée avec un matériau semi-souple.
 - Toutes les réponses sont justes.

