

Cochez la ou les bonne (s) réponse(s)

RD

ResiDentaire™

1. L'empreinte en implantologie enregistre :

- A. La situation des implants uniquement.
- B. La situation des implants et le profil d'émergence.
- C. Le contour gingival.
- D. Aucune réponse n'est valide.

2. Le choix du transfert d'empreinte dépend :

- A. Du profil d'émergence de la vis de couverture.
- B. De la technique d'empreinte.
- C. Du diamètre de l'implant.
- D. Toutes les réponses sont valides

3. En implantologie, La technique d'empreinte directe est appelée :

- A. Snap-on
- B. Pick-up
- C. Empreinte à ciel fermé.
- D. Empreinte à ciel ouvert.

4. Les transferts repositionnés dans l'empreinte :

- A. Sont indiqués quand les implants sont parallèles.
- B. Sont indiqués quand l'edentement est étendu.
- C. Nécessite un porte empreinte fenêtré
- D. Présentent des junctures

5. L'empreinte au plâtre :

- A. Est une empreinte mixte
- B. Consiste en la mise en place des transferts et une lère empreinte au silicone de haute viscosité de toute l'arcade puis la partie dentée est rebasée avec un silicone de faible viscosité tandis que la partie implantée est prise avec du plâtre après avoir retiré le silicone à son niveau.
- C. Est peu précise.
- D. Est indiquée pour les restaurations étendues.

6. L'absence de papille inter dentaire :

- A. Est due à une distance inter- implantaire non respectée.
- B. Est due à un point de contact mal situé
- C. Est liée à une émergence implantaire erronée
- D. Aucune réponse n'est valide.

7. Les signes objectivant l'ostéo-intégration sont :

- A. Absence de mobilité.
- B. Absence de douleurs.
- C. Un son mat à la percussion
- D. Absence d'espace radio Clair.

8. La technique d'empreinte directe :

- A. Utilise la wash-technic .
- B. Utilise la technique du double mélange
- C. Utilise des transferts métalliques , courts et de contre-dépouilles
- D. Utilise des transferts clipés en matière plastique.

9. Les matériaux à empreinte utilisés en implantologie sont :

- A. Le plâtre.
- B. Les polysulfures.
- C. Les silicones A.
- D. Les silicones C.

10. Les matériaux à empreinte sont biphasiques c'est à dire :

- A. Une phase élastique avant la prise et une phase plastique après la prise
- B. Une phase plastique avant la prise et une phase élastique après la prise
- C. Une phase élastique caractérisée par la viscosité et mouillabilité et une phase plastique caractérisée par la stabilité dimensionnelle
- D. Une phase plastique caractérisée par la viscosité et mouillabilité et une phase élastique caractérisée par la stabilité dimensionnelle



11. Dans le comportement biomécanique comparé entre une dent naturelle et un implant ostéo-intégré, la liaison directe os-implant :

- A. est de type « Ankylose »
- B. permet un amortissement des charges occlusale
- C. n'autorise pas d'adaptabilité médiate par stimulation osseuse
- D. Aucune réponse n'est valide

ResiDentaireTM

12. Selon une réaction comparée de comportement biomécanique entre dent naturelle et un implant :

- A. l'implant ne permet pas de mobilité axiale
- B. l'implant permet une mobilité axiale réduite de 4 Micromètre
- C. l'implant permet une mobilité axiale de grande amplitude de 60 Micromètre, en moyenne
- D. Aucune réponse n'est valide

13. Le concept de serrage différentiel de Misch, stipule que lors de marquages au papier articulé, en occlusion d'intercuspidie maximale, il y a :

- A. un maximum de contacts occlusaux au niveau des dents antérieures et absence de contacts au niveau des dents postérieures
- B. un maximum de contacts occlusaux au niveau des dents postérieures et absence de contacts au niveau des dents antérieures
- C. aux contacts occlusaux non serrés, des marquages au niveau des dents naturelles et des dents implanto-portées
- D. aux contacts occlusaux serrés, des marquages au niveau des dents naturelles et des dents implanto-portée

14. Un patient âgé de 35 ans s'est présenté au service de prothèse pour traiter un édentement unitaire. Après observation clinique, nous avons constaté que toutes les dents étaient présentes sur l'arcade sauf la 24, pour laquelle il demande son remplacement. La décision thérapeutique prise avec le consentement du patient était de placer une prothèse supra-implantaire unitaire. Pour le schéma occlusal, nous optons pour :

- A. Une occlusion de relation centrée en statique
- B. Une occlusion en intercuspidie maximale en statique
- C. Une fonction de groupe en latérotusion gauche
- D. Une fonction canine en latérotusion gauche

15. Le concept occlusal en implantologie dépend de :

- A. La nature de l'arcade antagoniste
- B. L'emplacement de l'implant sur l'arcade
- C. De l'étendue de l'édentement
- D. Aucune réponse n'est valide

16. Les complications tardives en Implantologie sont :

- A. Réversibles
- B. Irréversibles
- C. Temporaires
- D. Evolutives

17. Les facteurs, non définis à risque pour les échecs et les complications à l'acte implantaire, sont :

- A. L'âge
- B. La bruxomanie
- C. L'enfance
- D. Le diabète

ResiDentaire[®]

18. Les étiologies biologiques des échecs et des complications sont :

- A. Dévissage des vis de prothèse ou de pilier
- B. Fracture de vis de prothèse
- C. Mise en charge prématurée de l'implant
- D. Fracture de vis de pilier et de pilier

19. La morphologie papillaire compatible avec l'esthétique est :

- A. Longue et fine
- B. Courte et épaisse
- C. Courte et fine
- D. Longue et épaisse

20. La péri-implantite est la complication d'un (une):

- A. Risque parodontal
- B. Surcharge occlusale
- C. Mucosite
- D. Mucite salivaire

good luck