

5- la durée d'action de l'anesthésique locale est déterminée par :

- A. pH
- B. pKa
- C. le degré de liaison aux protéines plasmatiques
- D. leur liposolubilité

6- Les thérapeutiques des nécroses consistent :

- A. à réaliser un parage canalaire
- B. à réaliser une désinfection canalaire
- C. à réaliser une obturation tridimensionnelle du canal
- D. à faire des médications d'interséances à l'hydroxyde de calcium

7- dans la pulpotomie fixatrice l'agent fixateur est :

- A. L'anhydride arsénieux
- B. Le formocrésol
- C. Le MTA
- D. L'oxyde de zinc eugénol

8- la pulpectomie est indiquée :

- A. Les pulpites totales irréversibles
- B. Les pulpites subaigues
- C. Les pulpes séniles
- D. Les pulpites chroniques

9- la pulpotomie haute :

- A. Est une pulpotomie partielle
- B. Est une pulpotomie cervicale
- C. Indiquée si l'on doit placer un tenon
- D. L'élimination de la pulpe se fait avec un foret

10- la cémentogenèse se produit :

- A. lorsque la pate d'obturation est en contact avec la JCD
- B. La pate d'obturation est a distance de la JCD
- C. La pate dépasse le foramen apical
- D. Toutes les réponses sont fausses

11- La nécrobiose pulpaire :

- A. son origine est une inflammation pulpaire non traitée.
- B. est une nécrose stérile ou infectieuse.
- C. est une nécrose aseptique, ischémique.
- D. elle peut être partielle ou totale.



12- la gangrène pulpaire :

- A. est une nécrose aseptique.
- B. elle résulte d'une inoculation septique d'une nécrobiose.
- C. est une mortification du tissu pulpaire sans destruction du parenchyme pulpaire.
- D. elle peut trouver son origine dans une poche parodontale.

13- la flore des gangrènes pulpaires :

- A. est une flore spécifique.
- B. elle varie selon les conditions écologiques.
- C. elle est très varié et très fréquente dans la gangrène sèche.
- D. elle est principalement aérobie dans le 1/3 externe de la chambre pulpaire ouverte.

14- la clinique de la gangrène pulpaire :

- A. le signe caractéristique de la nécrose pulpaire est la présence de réponse de la pulpe aux divers tests de vitalité pulpaire.
- B. le signe pathognomonique de la gangrène pulpaire est le changement de la teinte de la dent.
- C. l'état gangréneux reste toujours localisé à la dent.
- D. le diagnostic différentiel se fait avec les pulpites aiguës et chroniques.

15- la destruction de la pulpe :

- A. les produits du catabolisme des protéines sont : des acides (lactique+ acétique) +alcool+ Co₂+ H₂O.
- B. . en aérobie ; il y'aura un phénomène de Désamination des acides aminés.
- C. les acides aminés sont catabolisés par un phénomène de Décarboxylation en milieu alcalin.
- D. toutes les réponses sont fausses.

16- l'Endodontie traite :

- A. de la pathologie pulpaire
- B. des thérapeutiques dentino-pulpaires
- C. de la pathologie pulpaire ainsi que de sa thérapeutique et de ses complications
- D. de la thérapeutique pulpaire

ResiDentaireTM

17- la cavité d'accès :

- A. représente la préparation coronaire du traitement endodontique
- B. ne fait pas parti du traitement endodontique mais du traitement dentinaire
- C. elle nous permet d'accéder aux canaux radiculaires
- D. il s'agit du premier pilier de la triade endodontique

18-le point de trépanation pulpaire sur la 11 :

- A. est réalisé sur la face palatine
- B. sur la face vestibulaire
- C. sur la face proximale la plus proche de la carie
- D. au niveau du cingulum

19-les objectifs mécaniques de la mise en forme canalaire :

- A. nécessitent le maintien de la position spatiale du foramen apical avec un élargissement appréciable
- B. une préparation canalaire régulièrement conique avec une petite base apicale et une grande base coronaire
- C. une préparation canalaire régulièrement conique, avec une petite base coronaire et une grande base apicale
- D. une préparation régulièrement conique avec un foramen apical maintenu le plus étroit possible.

20-lors de l'assainissement canalaire :

- A. nous utilisons l'hypochlorite de sodium qui est la solution chélatante + l'EDTA qui est la solution désinfectante
- B. nous utilisons l'hypochlorite de sodium qui est la solution désinfectante + l'EDTA qui est la solution chélatante
- C. l'irrigation à l'hypochlorite de sodium est la solution la plus fréquemment utilisée
- D. les deux solutions : EDTA + CLONa sont utilisées selon la même fréquence

21-l'obturation endodontique tridimensionnelle est obtenue :

- A. par la technique de compactage latéral de la gutta percha à froid
- B. par la technique de compactage latéral de la gutta percha à chaud
- C. par la technique dite monocône
- D. par la technique de compactage vertical de la gutta percha à chaud

22-la radiographie en per-opératoire est réalisée

- A. avant tout traitement endodontique
- B. durant le cathétérisme canalaire
- C. au cours de la mise en forme canalaire
- D. après obturation canalaire

23-les limes en Nickel-Titane ou NiTi

- A. sont plus flexibles que les limes en acier inoxydable
- B. sont moins flexibles que les limes en acier inoxydable
- C. ont tendance à se fracturer plus rapidement
- D. sont très résistantes à la fracture

