

QCM P^r BOUDJELLEL

Cochez "LA" ou "LES" réponses justes

1. Parmi les objectifs de la chirurgie mucogingivale, on peut citer:

- a. Augmentation de la zone de gencive attachée
- b. Stabilisation de l'évolution de la maladie parodontale
- c. Supprimer la tension et les tractions sur le bord de la gencive libre
- d. Le traitement des dénudations radiculaires.
- e. Créer de rapports occlusaux fonctionnels.

2. La frectomie est indiquée en cas de :

- a. diastème inter-incisif maxillaire
- b. frein hyperplasique
- c. mauvaise hygiène bucco-dentaire.
- d. d'inflammation gingivale.
- e. Aucune des réponses n'est correcte.

3. La vestibuloplastie a pour buts:

- a. la suppression de la tension au niveau de la gencive marginale,
- b. l'obtention d'une hauteur adéquate et suffisante de gencive attachée,
- c. faciliter une bonne déflexion alimentaire,
- d. permettre une hygiène et un brossage adéquat,
- e. Aucune des réponses n'est correcte.

4. Parmi les objectifs de la greffe gingivale épithélio-conjonctive, on retrouve :

- a. Augmentation du tissu kératinisé.
- b. Le recouvrement radiculaire
- c. L'aménagement des crêtes édentées.
- d. Le traitement des poches parodontales.
- e. Aucune des réponses n'est correcte.

5. Lors d'une greffe gingivale libre:

- a) On utilise de préférence les tubérosités comme zone de prélèvement.
- b) Le prélèvement se fait le plus souvent à 02 ou 03 mm du bord gingival palatin
- c) Le tissu prélevé est surdimensionné par rapport au patron.
- d) Le greffon doit avoir une épaisseur d'au moins 5 mm.
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

6. Parmi les objectifs de la greffe conjonctive, on retrouve :

- a) recouvrement radiculaire,
- b) augmentation de la hauteur de la gencive
- c) augmentation de l'épaisseur de la gencive.
- d) La correction des diastèmes mineurs;
- e) Aucune des réponses n'est correcte.



7. Parmi les causes d'échecs des greffes de conjonctif enfoui, on retrouve:

- a. Une préparation radiculaire incorrecte.
- b. Une dextérité manuelle imparfaite.
- c. Gencive attachée insuffisante.
- d. Gencive de texture fibreuse.
- e. Aucune des réponses n'est correcte.

8. Lorsque la récession atteint ou dépasse la ligne muco-gingivale, avec perte d'os interdentaire et la gencive papillaire est apicale à la jonction émail-cément, tout en restant coronaire à la base de la récession. Cela correspond à :

- a) Classe I MILLER.
- b) Classe II MILLER Technique peu traumatisante.
- c) Classe III MILLER
- d) Classe IV MILLER
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

9. Les facteurs déclenchant les récessions sont :

- a) Un brossage intempestif.
- b) une inflammation gingivale.
- c) Un traumatisme occlusal
- d) Un piercing
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

10. Parmi les contre-indications du lambeau positionné coronairement:

- a) Présence d'inflammation
- b) Récessions CL I de MILLER
- c) Absence de gencive attachée apicalement à la lésion
- d) Récessions CL III de MILLER
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

11. Pour rendre la surface radiculaire exposée au milieu buccal biologiquement compatible, il faut :

- a) un surfaçage minutieux
- b) un traitement chimique
- c) la recouvrir par une greffe gingivale.
- d) la traiter au laser.
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

12. Les indications de la technique de BERNIMOULIN sont:

- a) Le recouvrement des récessions de classes III et IV de Miller;
- b) La chirurgie parodontale régénératrice
- c) La chirurgie pré-prothétique
- d) La chirurgie implantaire
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

13. La technique de BERNIMOULIN consiste à réaliser un lambeau d'épaisseur totale à repositionnement coronaire:

- a) 02 mois après avoir effectué une greffe gingivale.
- b) 03 mois après avoir effectué une greffe gingivale.
- c) 02 mois avant d'effectuer une greffe gingivale.
- d) 03 mois avant d'effectuer une greffe gingivale.
- e) Aucune des réponses n'est correcte.



14. Parmi les indications du lambeau positionné latéralement, on retrouve :

- a) Récessions classe I ou II de Miller.
- b) Présence d'un volume suffisant de tissu kératinisé du site-donneur adjacent
- c) Apport de tissu kératinisé sur un site implantaire;
- d) Dégagement de canine incluse en position vestibulaire.
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

15. Parmi les indications du lambeau de double papille, on peut citer :

- a) Récession de classe I de Miller.
- b) Présence d'un volume suffisant de tissu kératinisé au niveau des sites bordant la récession.
- c) Deux papilles saines de part et d'autre du défaut.
- d) Une classe I d'Angle.
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

16. Les indications du lambeau déplacé apicalement sont:

- a) l'élongation coronaire ;
- b) l'augmentation gingivale ;
- c) le dégagement chirurgical des dents retenues.
- d) la chirurgie plastique péri-implantaire.
- e) aucune réponse n'est correcte.

17. Le curetage est une intervention qui a pour but:

- a. L'amélioration du contour osseux.
- b. Le contrôle de l'inflammation gingivale.
- c. L'amélioration de la cicatrisation.
- d. La préservation d'une bande de gencive attachée.
- e. La préparation à la chirurgie parodontale.

18. Les Avantages du curetage gingival:

- a) Technique simple.
- b) Peu de préjudices esthétiques au cours de la cicatrisation
- c) Technique peu traumatisante.
- d) Technique peu coûteuse
- e) Traitement de l'hypersensibilité dentinaire

19. Les inconvénients du curetage gingival:

- a) La difficulté de la phase osseuse.
- b) Le contrôle du fond des poches.
- c) Il s'agit d'une intervention longue et fastidieuse
- d) Nécessite une bonne dextérité manuelle
- e) Possibilité de récurrence de poches.

20. Les objectifs des interventions à lambeaux sont :

- a) Créer un accès aux surfaces radiculaires pour effectuer le traitement parodontal
- b) Évaluer le degré de lésie et le rapport dent-os en exposant les surfaces radiculaires.
- c) Permettre la mise en évidence des défauts osseux.
- d) Permettre la préservation de la gencive attachée
- e) Aucune des réponses n'est correcte.

