

-Q CS (questions à choix simple)

- 1- Concernant l'examen clinique, l'échec d'un traitement endodontique selon l'ANDEM est défini par la :
 - A- fistule ou tuméfaction récurrentes,
 - B- douleur au test au froid,
 - C- absence de réparation osseuse
 - D- mobilité physiologique

- 2- La lime apicale maîtresse (LAM) est un instrument dont le diamètre apical final de préparation est compris au minimum entre :
 - A- 20-25/100 mm
 - B- 25-30/100mm
 - C- 10-15/100mm
 - D- 8-10/100mm

- 3- L'angle de courbure représente :
 - A- le degré de minéralisation du canal
 - B- la forme globale de la racine
 - C- le diamètre mésio-distal
 - D- la forme de la portion apicale

- 4- Dans la Méthode de préparation sérielle on utilise la séquence instrumentale suivante :
 - A- lime K, lime H,
 - B- lime K, broche,
 - C- lime H, broche,
 - D- unifile, lime K

- 5- Parmi les différentes règles endodontique suivantes quelle est celle qui est caractérisée par la présence d'un clip ayant pour but sa fixation sur le doigt du praticien :
 - A- La règle de BEVERIDGE
 - B- La règle de YOGENSON
 - C- La Règle de SCHNUR
 - D- Endobloc de Maillefer

- 6- La lime apicale primitive (LAP) est un instrument destiné à :
 - A- jauger le tiers moyen du canal avant la préparation
 - B- déterminer et franchir la longueur de travail
 - C- jauger le diamètre apical avant la mise en forme finale
 - D- déterminer le diamètre apical final de préparation

7-Selon Weine l'exploration initiale des canaux calcifiés est réalisée avec :

- A- La lime type K n° 15
- B- La lime MMC n°8
- ✓ C- La lime MME n°10
- D- La lime H n° 20

8-Selon les critères de Schneider le degré de courbure canalaire est considéré modéré si il est compris entre :

- A- 5° et 10°
- B- 10° et 25°
- C- 10° et 30°
- D- 25° et 30°

9- Thérapeutique de la pulpite aigue purulente

- A- Pulpectomie sous escarotique
- B- Désinfection canalaire
- C- Pulpectomie sous anesthésie
- D- Curetage apical

10-Que doit-on faire si le polype pulpaire a évolué dans la zone inter-radiculaire

- A- Faire la pulpectomie
- B- Faire l'ablation du polype et obturer avec du MTA
- C- Faire l'extraction de la dent
- D- Faire l'ablation du polype et obturer avec de l'hydroxyde de calcium

Q CM (questions à choix multiple)

11-Le produit escarotique c'est :

- ✓ A- De l'anhydride arsénieux
- B- De l'EDTA
- C- MTA
- ✓ D- De AS₂O₃

12-La pulpotomie sous escarotique c'est :

- A- L'ablation de la pulpe camérale vivante
- ✓ B- L'ablation de la pulpe camérale mortifiée
- C- L'ablation de la pulpe camérale et radiculaire
- ✓ D- L'ablation de la pulpe camérale en cas de morphogénèse radiculaire complexe

13- La pulpectomie sous escharotique est contre-indiquée pour :

- A- Pulpite aigue totale
- B- Pulpite chronique fermée
- C- Pulpite purulente
- ✓ D- Pulpite sur dent antérieure

14- Contre-indication de la biopulpectomie

- ✓ A- Ouverture buccale limitée
- B- Résorption interne non perforante
- ✓ C- Enfant fatigué
- ✓ D- Durant toute la grossesse

15- Objectif de la biopulpectomie:

- A- Apexogenese
- ✓ B- Cementogenese
- C- Dentinogenese
- ✓ D- Apexification

16- Quel est le traitement de la pulpite hyperplasique :

- A- Pulpectomie sous anesthésie
- B- Pulpectomie sous escharotique
- C- Biopulpectomie avec exérèse du polype
- D- Désinfection pulpaire

17- Le point de contact chez le sujet jeune est situé

- A- 1/3 palatin dans le sens vestibulo-palatin
- ✓ B- 1/3 vestibulaire dans le sens vestibulo-palatin
- C- 1/3 triturant dans le sens vertical
- D- 1/3 cervical dans le sens vertical

18- Modifications physiologiques de la région inter proximale

- A- Présence du point de contact inter dentaire
- B- Usure des crêtes marginale
- C- Usure cervicale des dents
- D- Décapitation des septa inter dentaires

19- Quelles sont les causes occlusales du syndrome du septum

- A- Perte du calage mesio-distal
- ✓ B- Cuspides plongeantes

- C- Prothèse amovible
- ✓ D- Bord de couronne mal ajuste

20- Traitement étiologique du syndrome du septum

- ✓ A- Soins des caries
- ✓ B- Détartrage
- ✓ C- Meulage sélectif
- D- Thérapeutique orthodontique

21- A quel moment survient la douleur dans le syndrome du septum

- ✓ A- Douleur rythmée par les repas
- B- Douleur au cours des repas
- C- Douleur entre les repas
- D- Aucune réponse juste

22- La thérapeutique symptomatique du syndrome du septum

- A- Un curetage de l'espace interdentaire
- B- Un attouchement de l'espace interdentaire avec de l'eugénol
- C- Attouchement de l'espace interdentaire avec de l'acide chromique à 30%
- D- Attouchement de l'espace interdentaire avec de l'hypochlorite de sodium

23- En cas d'hypertrophie des papilles dans le syndrome du septum que doit-on faire ?

- A- Une gingivectomie
- B- Une papillectomie
- C- Un curetage de la poche
- D- Un détartrage généralisé

24- Parmi ces propositions, lesquelles correspondent aux objectifs mécaniques de la préparation canalaire décrits par SCHILDER :

- A- Donner lors de la préparation canalaire une forme parallèle et régulière au système canalaire.
- ✓ B- Laisser la partie apicale étroite avec le plus petit diamètre en section à la sortie foraminale.
- C- Réaliser une préparation canalaire bidimensionnelle
- D- Conserver le foramen apical aussi petit que possible pour l'obturation.

25- Lors d'un traitement endodontique le choix de la séquence de la mise en forme canalaire se fait :

- A- A partir d'un cliché intra buccal préopératoire
- B- lors de l'irrigation
- C- après le cathétérisme
- D- avant le cathétérisme

26-La cavité d'accès au niveau d'une molaire mandibulaire est :

- A- Déportée du coté mésial
- B- Déportée du coté distal
- C- De forme rectangulaire
- D- De forme trapézoïdale

27-Selon ses propriétés mécaniques requises un irrigant permet :

- A- D'éviter la formation de bouchons de débris dentinaires
- ✓ B- L'élimination de la boue dentinaire
- C- Une action mouillante, par abaissement de la tension superficielle ;
- D- La suspension des débris, pour faciliter leur élimination

28-Parmi les différentes technique de préparation canalaire la Méthode d'alternance (Weine 1972) utilise les instruments suivants :

- ✓ A- lime K, lime H
- B- lime K, broche
- C- foret de gates, lime k
- D- foret de gates, lime K, lime H

29-Selon Garther et Dorn « 1992 » Les biomatériaux d'obturation à rétro sont :

- A- Stables dimensionnellement dans le temps et en milieu humide
- ✓ B- Résorbables
- ✓ C- Radio opaque
- D- utilisés pour un remplissage complet du réseau canalaire

30- Les objectifs de l'obturation canalaire c'est d'avoir :

- A- Un scellement total de tout le système endodontique
- B- une étanchéité parfaite au niveau du canal principal et accessoire
- C- la dentinogénèse au niveau coronaire
- D- la cémentogénèse au niveau apical

Faculté de Médecine P. B. Henshail

Département de médecine Dentaire Epreuve D'odontologie conservatrice / Endodontie 3ème année

Date de l'épreuve : 10/05/2015

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	A
2	A
3	D
4	B
5	C
6	C
7	B
8	B
9	C
10	B
11	AD
12	AD
13	CD
14	AC
15	BD
16	AC
17	BC
18	BD
19	AB
20	AB
21	AB
22	AB
23	BC
24	BD
25	AC
26	AD
27	AD
28	AD
29	AC
30	ABD

12- HANOUZ S
HO
A