



**DPC**

**Questionnaire à nous retourner impérativement**

*Plusieurs réponses sont possibles.*

*Cochez les cases correspondant à votre réponse.*

**Journée SOP du 16 octobre 2014 « Conserver plutôt qu’extraire »**

**Question 1 :**

Il est possible d’évaluer le succès d’un traitement endodontique :

- a. à 2 semaines post opératoire
- b. dès que les douleurs ont disparu
- c. avec un recul d’au moins plusieurs mois voire plusieurs années

**Question 2 :**

Le fait qu’une dent présente un instrument fracturé dans un canal compromet l’avenir d’une dent :

- a. jamais
- b. parfois
- c. toujours

**Question 3 :**

Le fait qu’une dent présente une lésion de taille supérieure à 8 mm compromet l’avenir d’une dent :

- a. jamais
- b. parfois
- c. toujours

**Question 4 :**

Face à une fêlure coronaire sans perte d’attache épithéliale, ni symptomatologie pulpaire, il est préférable de :

- a. sertir rapidement la dent par le biais d’une couronne afin de cesser la progression de la fêlure
- b. prévenir le patient qu’une fêlure se solde toujours pas une fracture, et donc ne pas engager de frais trop important sur cette dent
- c. réaliser une restauration adhésive directe ou indirecte de type Inlay-Onlay stopper la fêlure

**Question 5 :**

Dans le cas d’une perte de substance d’origine carieuse et dont les limites sont sous-gingivales,

- a. une chirurgie d’élongation coronaire devra systématiquement être réalisée pour offrir le meilleur pronostic à la dent
- b. Si la chirurgie est impossible, la dent sera à extraire.
- c. La limite pourra être remontée en supra-gingival à l’aide de composite, si un champ opératoire sec est obtenu

**Question 6 :**

Une première prémolaire maxillaire fracturée horizontalement au raz de la gencive présentera un meilleur pronostic à long terme si :

- a. on réalise une élongation coronaire d’1 à 2 mm avant de réaliser la couronne
- b. on réalise directement un Inlay-core puis une couronne
- c. on réalise une chape à faux-moignon puis une couronne
- d. on la remplace par un implant

**Question 7 :**

L’extraction préventive de la future perte osseuse d’origine parodontale :

- a. permet de limiter les risques de complications biologiques péri-implantaires
- b. permet de conserver le volume osseux
- c. est un concept sans fondement scientifique

**Question 8 :**

Les traitements non chirurgicaux chez les patients atteints de parodontite sévère :

- a. permettent le maintien à long terme des dents sur l’arcade
- b. ne permettent pas le maintien à long terme du niveau d’attache clinique
- c. permettent de maintenir le niveau osseux autour des dents

**Question 9 :**

Quelle technique d’élongation coronaire faut-il privilégier sur une prémolaire maxillaire avec une gencive kératinisée de 5 mm et une limite prothétique située à 1mm du niveau osseux :

- a. Lambeau déplacé apicalement associé à une ostéoplastie
- b. Gingivectomie associée à une ostéoplastie
- c. Lambeau déplacé apicalement en vestibulaire associé à une gingivectomie en palatin

*Merci de nous retourner ce document de préférence par mail, sinon par courrier.*

*Dates limites de renvoi : Qcm ANTE : mardi 14 octobre - Qcm POST : vendredi 24 octobre 2014*

Questionnaire ANTE formation

Questionnaire POST formation

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postale : \_ \_ \_ \_ \_ Ville :

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(En caractères lisibles)

N° RPPS (11 nos) : \_\_\_\_\_ N°ADELI (9 nos) : \_\_\_\_\_  
(Numéros RPPS et/ou ADELI utilisés lors de la création de votre compte DPC sur le site OGDPC: [mondpc.fr](http://mondpc.fr))