



DPC session 12631500005 S1

Questionnaire à nous retourner impérativement

Plusieurs réponses sont possibles.

Cochez les cases correspondantes à votre réponse.

Journée TV SOP du 14 janvier 2016 « L'extraction mérite réflexion »

Question n°1 :

L'indication d'extraction d'une dent est guidée par :

- a. la volonté de conserver l'os
- b. l'impossibilité de la traiter parodontalement, endodontiquement et/ou prothétiquement
- c. le plan de traitement global

Question n°2 :

L'analyse pré-extractionnelle doit prendre en compte :

- a. le biotype parodontal
- b. le volume osseux pré existant
- c. la mobilité dentaire

Question n°3 :

La technique chirurgicale inclut :

- a. la levée d'un lambeau pour accéder aux parois osseuses
- b. une séparation radiculaire
- c. une ostéectomie pour accéder aux racines
- d. un curetage léger pour ne pas traumatiser le caillot

Question n°4 :

Dans une alvéole de type 1 (hauteur osseuse et muqueuse au même niveau que les dents adjacentes) je peux :

- a. combler l'alvéole afin de préserver la crête osseuse
- b. réaliser une ROG en plaçant une membrane en vestibulaire
- c. mettre un implant immédiatement après l'avulsion

Question n°5 :

En cas d'infection aigue lors de l'avulsion :

- a. je laisse l'alvéole sans curetage
- b. je comble l'alvéole d'extraction le jour de l'avulsion
- c. Je diffère la préservation crestale en réalisant un curetage soigneux de l'alvéole

Question n°6 :

Après une avulsion, la perte d'épaisseur osseuse :

- a. a lieu surtout dans les 3 premiers mois
- b. se fait principalement au dépend de la paroi vestibulaire
- c. est la même avec et sans comblement pour une alvéole de type 1

Question n°7 :

L'extraction / implantation immédiate pour une dent unitaire est un protocole qui permet :

- a. de conserver l'os alvéolaire
- b. de conserver le niveau des tissus mous
- c. de gagner du temps lorsque tous les critères sont réunis à son succès

Question n°8 :

Dans l'analyse clinique et radiographique cocher les critères diagnostics qui vous paraissent essentiels :

- a. présence de l'os apical
- b. stabilité initiale
- c. déhiscence vestibulaire
- d. contrôle de l'axe
- e. biotype parodontal
- f. niveau d'attache proximal des dents collatérales

Question n°9 :

L'extraction / implantation immédiate pour une dent unitaire est un protocole :

- a. facile à mettre en œuvre dès que possible
- b. complexe à mettre en œuvre uniquement lorsque l'alvéole est entièrement préservée
- c. qui nécessite très souvent d'y associer des techniques de préservation alvéolaire

Question n°10 :

La temporisation avant l'avulsion :

- a. peut être réalisée au laboratoire en corrigeant le modèle de la situation pré-extractionnelle
- b. peut être anticipée grâce à un wax-up préfigurant le résultat souhaité
- c. n'a jamais aucun intérêt à être préparée à l'avance

Question n°11 :

La temporisation après l'avulsion :

- a. n'est utile que dans les secteurs esthétiques
- b. participe à la qualité de la cicatrisation et au volume osseux résiduel
- c. doit être anticipée afin d'être immédiatement insérée

Question n°12 :

Dans une optique implantaire, la temporisation :

- a. se fait systématiquement avec une prothèse partielle amovible en résine car elle est économique
- b. quand elle est fixée, préserve mieux le futur site implantaire
- c. peut exploiter favorablement les techniques de collage lorsqu'elle est unitaire et antérieure

Merci de nous retourner ce document de préférence par mail, sinon par courrier à la SOP.

Dates limites de renvoi : **Qcm ANTE : mardi 12 janvier 2016 - Qcm POST : vendredi 22 janvier 2016**

Questionnaire ANTE formation

Questionnaire POST formation

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postale : _ _ _ _ _ Ville :

Adresse mail : _ _ _ _ _ @ _ _ _ _ _

(En caractères lisibles)

N° RPPS (11 chiffres) : _ _ _ _ _ N°ADELI (9 chiffres) : _ _ _ _ _

(Numéros RPPS et/ou ADELI utilisés lors de la création de votre compte DPC sur le site OGDPC: mondpc.fr)

S.O.P. – 6, rue Jean Hugues 75116 Paris – Email : dpc@sop.asso.fr