

1. În instrumentarea subgingivală se folosesc chiuretele Gracey:

- A. 7-8 și 9-10, pentru dinții posteriori vestibular și oral.
- B. 11-12, pentru dinții posteriori vestibular și oral.
- C. 1-2 și 3-4, pentru dinții anteriori.
- D. 11-12, pentru dinții posteriori, mezial.
- E. 5-6, pentru dinții anteriori și premolari.

2. * Cuspizii de echilibru:

- A. Contactează tripodic cu foșeta centrală antagonistă
- B. Sunt reprezentați de cuspizii linguali mandibulari
- C. Nu contactează cu dintele antagonist
- D. Sunt reprezentați de cuspizii orali maxilari
- E. Concentrează solicitările asupra dinților în axul lung al acestora

3. Legat de hemoragia postextrațională este adevărat că:

- A. Tratamentul citostatic este sistat doar la indicația medicului prescriptor
- B. Anamneza este foarte importantă în identificarea unor factori de risc
- C. Nu se aplică agenți hemostatici locali
- D. Persistența țesutului de granulație poate fi una din cauze
- E. Hemoragia imediată apare la o oră de la extracție

4. Anestezia nervului alveolar inferior pe cale endoorală, tehnica clasică:

- A. Indexul mâinii stângi se va fixa între marginea anterioară și creasta temporală în cazul efectuării anesteziei pe partea dreaptă a pacientului
- B. Direcția acului la început este sagitală antero-posterior
- C. Puncția efectuată mai sus va determina anestezia nervului auriculotemporal
- D. Se anesteziază nervul alveolar inferior, nervul lingual și bucal
- E. Injectarea anestezicului începe din momentul în care acul atinge osul

5. Procedurile terapeutice care stimulează apexogeneza dinților permanenți imaturi

sunt următoarele:

- A. Coafajul pulpar direct**
- B. Pulpotomia vitală totală**
- C. Pulpotomia cu înlocuitoare de arsenic
- D. Coafajul natural**
- E. Apexificarea cu hidroxid de calciu

6. Referitor la zonele funcționale maxilare

- A. La nivelul zonei frontale maxilare există o bogăție de țesut submucos**
- B. Zona vestibulară laterală are importanță fizionomică**
- C. Punga lui Einsering se examinează prin tracțiuni spre posterior ale buzei superioare
- D. Înălțimea pungii Einsering se evaluează prin bascularea mandibulei spre zona examinată**
- E. Punga lui Einsering este dominată de inserția mușchiului buccinator

7. Durerea cauzată de soluția anestezică:

- A. Poate fi prevenită prin respectarea protocoalelor**
- B. Apare datorită pH-ului soluției anestezice, care este ușor bazic
- C. Apare de obicei la anestezia plexală
- D. Nu se datorează distensiei bruște a țesuturilor
- E. Apare datorită injectării rapide**

8. Gingia marginală:

- A. înconjoară dinții asemenea unei colerete.**
- B. este separată de gingia fixă prin joncțiunea muco-gingivală.
- C. reprezintă peretele intern al șanțului gingival.
- D. are cel mai coronar punct- zenitul gingival.
- E. reprezintă peretele extern al șanțului gingival.**

9. Referitor la factorii și forțele care determină poziția dinților pe arcadă:

- A. În timpul masticației se imprimă dintelui o deplasare direcționată vestibulo-oral**
- B. În timpul masticației se imprimă dintelui o deplasare direcționată mezio-distal

- C. Deglutiția infantilă determină o modificare în echilibrul de forțe dintre grupul muscular intern și cel extern
- D. Mușchii constrictori superiori faringieni joacă un rol deosebit în morfogeneza maxilo-facială
- E. Mezializarea își aduce aportul la menținerea contactului între dinții adiacenți

10. Referitor la suprafețele meziale și distale ale dinților:

- A. Răspunsul funcțional al osului determină mezializarea continuă a dinților
- B. Mezializarea devine mai evidentă când suprafețele proximale ale dinților anteriori sunt distruse prin carie
- C. Intruzia devine mai evidentă când apar procese carioase proximale
- D. Translațiile sunt o consecință a extracțiilor
- E. Țesutul parodontal nu influențează mezializarea dinților

11. Regulele ce trebuie respectate pentru exereza dentinei cariate includ:

- A. Folosirea unor instrumente bine ascuțite
- B. Folosirea frezelor dentare la turații înalte
- C. Este interzisă folosirea instrumentelor manuale, deoarece determină vibrații și creșterea temperaturii țesuturilor
- D. Izolarea dintelui înaintea eliminării dentinei de pe pereții pulpar/parapulpar atunci când estimăm un risc mare de deschidere a camerei pulpare
- E. În cazul folosirii instrumentelor rotative, turația trebuie să fie redusă

12. * Care dintre următoarele afirmații sunt corecte cu privire la tulburările funcționale asociate compresiunii de maxilar?

- A. Nu există corelație între compresiunea maxilară și apariția cariilor frontale.
- B. Articulația temporo-mandibulară nu este influențată de compresiunea maxilară.
- C. Fonația este afectată prin îngustarea bolții palatine.
- D. Compresiunea de maxilar nu afectează eficiența masticatorie.
- E. Rotația limbii este principalul factor etiologic în toate formele de compresiune.

13. Edentația de clasă IV Kennedy – soluții terapeutice

- A. Mentținerea indirectă se realizează prin brațele meziale ale croșetelor aplicate pe primii premolari**
- B. Menținerea indirectă se realizează prin pintenii meziali ai croșetelor de pe molari
- C. Pe dinții limitanți breșei se aplică câte un croșet mixt**
- D. Mentținerea directă se realizează cu 4 croșete**
- E. Plasarea pintenilor ocluzali se face în fosetele marginale vecine edentației**

14. Referitor la metodele de evicțiune a șanțului gingival

- A. Clorura de aluminiu produce colorarea tranzitorie a țesutului gingival
- B. Metoda electro-chirurgicală are risc de retracție gingivală mai mic decât metoda laserului
- C. Spuma Expasyl conține substanță astringentă**
- D. Metoda electro-chirurgicală nu necesită anestezie profundă
- E. Sulfatul de fier poate interfera cu priza unor materiale de amprentare**

15. Referitor la parametrii care influențează morfologia ocluzală a dinților laterali și a feței palatinale a frontalilor superiori:

- A. Gradul de overbite are influență inversă asupra morfologiei ocluzale**
- B. Înclinația mică a pantei tuberculului articular impune concavități mai accentuate ale fețelor palatinale ale frontalilor superiori**
- C. Cu cât este mai pronunțată curba sagitală de ocluzie cu atât relieful ocluzal al dinților laterali poate fi mai pronunțat
- D. Cu cât înclinația pantei tuberculului articular este mai mică cu atât mai pronunțat poate fi relieful ocluzal**
- E. Gradul de overjet are influență inversă asupra morfologiei ocluzale**

16. Indicațiile de extracție în afecțiunile pulpare ale dinților temporari sunt următoarele:

- A. Resorbții radiculare avansate afectând mai mult de 2/3 din lungimea rădăcinii**
- B. Copii cu anxietate față de extracții
- C. Distrucție coronară masivă**
- D. Leziuni carioase care penetrează planșeul camerei pulpare**

E. Dentație mixtă cu înghesuiri

17. **La nivelul gingiei diabetul determină:**

- A. hiperplazie gingivală generalizată, de tip polipoidal.**
- B. ulcerații crateriforme ("aspect decapitat") a papilelor interdentare.
- C. reducerea lumenului capilarelor și arteriolelor.**
- D. îngroșarea membranei bazale dintre epiteliu și corion.**
- E. polipi gingivali sesili cu baza mare de implantare sau pediculați.**

18. **În cazul dinților permanenți imaturi, sunt adevărate următoarele aspecte referitoare la pulpectomia vitală parțială:**

- A. Constă în îndepărtarea pulpei coronare inflamate
- B. Constă în îndepărtarea pulpei coronare și radiculare în totalitate
- C. Constă în îndepărtarea pulpei coronare și a unei porțiuni din pulpa radiculară**
- D. Insensibilizarea țesutului pulpar se face prin anestezie**
- E. Face parte din categoria tratamentelor care stimulează apexogeneza**

19. *** Parodontita apicală acută hiperemică**

- A. Trebuie diferențiată de abcesul acut apical**
- B. La percuție în ax rezultatul este negativ
- C. Impune extracția dintelui
- D. Are simptomatologia similară cu necroza pulpară
- E. Examenul radiografic este contraindicat

20. *** În simptomatologia subiectivă a gingivitei ulcero-necrotice întâlnim:**

- A. senzație de uscăciune și de arsură la nivelul mucoasei gingivale și orale.
- B. dureri discrete, suportabile, la periaj și în timpul masticației unor alimente dure.
- C. ușor prurit gingival.
- D. senzații anormale de gust: acru, sărat.
- E. dureri spontane iradiate în oasele maxilare.**

21. *** Acțiunea tartrului asupra parodonțiului se exercită prin:**

- A. asigurarea accesului substanțelor dezinfectante în șanțul gingival.

B. împiedicarea colonizării bacteriene în șanțul gingival.

C. Îngreunarea/împiedicarea autocurățirii.

D. favorizarea autocurățirii.

E. favorizarea pătrunderii substanțelor dezinfectante pe suprafața gingiei.

22. * **Care dintre următoarele afirmații sunt corecte în legătură cu transpoziția dentară?**

A. Transpoziția nu apare niciodată în sindroame genetice, cum ar fi sindromul Down.

B. Transpoziția se caracterizează prin prezența unui dinte supranumerar.

C. Transpoziția dentară se corectează spontan odată cu erupția completă a dinților permanenți.

D. Transpoziția dentară este determinată exclusiv de factori locali, precum spațiul insuficient.

E. Factorul genetic este considerat una dintre principalele cauze ale transpoziției dentare.

23. **Abcesul acut apical:**

A. Se mai numește parodontită apicală acută purulentă

B. În evoluție are trei stadii: endoosos, subperiostal și submucos

C. Poate duce la trismus, în cazul afectării molarilor inferiori

D. În stadiul submucos, durerea iriază

E. Trebuie diferențiat de pulpitele acute

24. * **Tratamentul cu hidroxid de calciu în aplicații endodontice pe perioade lungi de timp este indicat în:**

A. Pulpitele seroase totale

B. Caria secundară marginală

C. Hiperestezie și hipersensibilitate dentinară

D. Resorbția externă inflamatorie progresivă

E. Abfracții multiple ale dinților laterali

25. **Anestezia nervului lingual în planșeul bucal:**

A. Teritoriul anesteziat include versantul lingual al crestei alveolare de la ultimul molar la linia mediană

- B. Pentru efectuarea puncției se pătrunde 2,5 mm submucos
- C. O variantă a tehnicii, descrisă de Dan Theodorescu impune efectuarea puncției în dreptul caninului sau primului premolar**
- D. Se practică preponderent în chirurgia maxilo-facială**
- E. Puncția anestezică se realizează în șanțul mandibulo-lingual în dreptul ultimului molar**

26. Conceptele Spikermann

- A. La mandibulă sunt descrise patru concepte**
- B. În conceptul III mandibular se folosesc trei călăreți fixați în proteza mobilă
- C. Conceptul I mandibular – implantele se plasează de regulă în zona premolară
- D. Conceptul II mandibular - proteza poate suferi o rotație în jurul axului constituit de bara care solidarizează implantele
- E. Conceptul 1 la mandibulă se indică în cazul creșterilor reziduale resorbție medie**

27. Referitor la principiul biologic de preparare

- A. Cu aliajele înalt nobile se pot obține adaptări marginale de sub 10 microni**
- B. Plasarea subgingivală a marginilor preparăției depinde de profunzimea inițială a șanțului gingivo-dentar**
- C. Hiatusul dentoprotetic de 120 microni este considerat acceptabil conform specificației 96 ADA
- D. Lezarea iatrogenă a dinților vecini este dependentă de utilizarea magnificației
- E. Hiatusul dentoprotetic de 50 microni este considerat acceptabil conform specificației 96 ADA

28. Variantele clasice ale cimenturilor cu ionomeri de sticlă:

- A. Pot compensa contracția de priză prin absorbția rapidă a apei**
- B. Au coeficient de expansiune termică similar cu cel al dentinei**
- C. Sunt hidrofile**
- D. Au solubilitate crescută**
- E. Sunt contraindicate pentru obturarea cavităților de clasa a V-a

29. Șanțul gingival:

- A. are adâncimea medie de 1,8 mm, în condiții de sănătate parodontală.**
- B. are adâncimea medie de 3 mm, în condiții de sănătate parodontală.
- C. are o adâncime medie mai mare la maxilar decât la mandibulă.
- D. are adâncimea clinică egală cu cea histologică.
- E. este delimitat de peretele intern dentar.**

30. **Care dintre următoarele afirmații sunt corecte în legătură cu clasificarea incluziei caninului superior?**

- A. Clasificarea în funcție de apex se aplică doar molarilor.
- B. Dacă apexul se află deasupra regiunii celui de-al doilea premolar, este gradul 3.**
- C. Pe baza poziției coroanei caninului inclus, în plan vertical, în raport cu incisivul lateral, incluzia de canin se clasifică în patru grupe.**
- D. În funcție de unghiul pe care îl face axul caninului cu linia mediană incluzia de canin poate fi de gradul 1,2 și 3.**
- E. Poziția apexului caninului inclus este un criteriu utilizat în clasificare.**

31. *** Referitor la menținerea vitalității pulpare în timpul preparării dinților**

- A. Acidul tricloracetic nu influențează pulpa dentară
- B. Clorura de zinc nu afectează vitalitatea pulpei dentare
- C. Preparațiile pentru proteze fixe necesită tratament antimicrobian specific
- D. Un număr mic de porturi de răcire necesită un volum de apă de peste 50 ml/min
- E. Piese cu multiplicare sunt mai eficiente în timpul preparărilor**

32. **În tumorile maligne ale buzelor:**

- A. Diagnosticul diferențial se poate face cu ulceratii herpetice sau tuberculoase**
- B. Debutul poate fi sub formă eroziv-ulcerativă sau nodulară**
- C. Formele de debut sunt: ulcero-distructivă și ulcero-vegetantă
- D. Diagnosticul diferențial se poate face cu ulceratiile mecanice sau chimice**
- E. Starea generală este afectată încă de la debut

33. **Caria dentară incipientă de pe suprafețele dentare netede:**

- A. Este considerată o leziune reversibilă**

- B. Este greu de evidențiat pe suprafața dentară uscată
- C. Are aspectul unei cavități medii localizate în smalț
- D. Apare frecvent în șanțuri și fosete
- E. Apare frecvent mai ales la nivelul coletului**

34. Particularitățile clinice ale tumorilor maligne ale mucoasei gingivale arată că:

- A. Formele de debut sunt forma ulcerativă și forma vegetantă**
- B. Proliferarea tumorală de-a lungul ligamentului parodontal se asociază cu mobilizarea dinților adiacenți**
- C. Diagnosticul diferențial nu se face cu tumorile cu debut endoosos
- D. Forma ulcero-vegetantă are un aspect exofitic, conopidiform fără distrucție osoasă subiacentă
- E. Forma de debut nodulară nu induce instabilitatea protezelor dentare

35. Despre recidiva de carie este adevărat că:

- A. În stadiile inițiale este oligosimptomatică**
- B. Apare sub o obturație cu adaptare marginală bună**
- C. Se caracterizează prin apariția unui defect la interfața dinte-obturație
- D. Simptomatologia dureroasă este similară cariei simple**
- E. În stadiile inițiale diagnosticul este dificil**

36. Obiectivele tratamentului pentru pulpitele dinților temporari se referă la:

- A. Combaterea durerii**
- B. Adoptarea unor măsuri de compromis
- C. Mentținerea dintelui temporar pe arcadă până la înlocuirea fiziologică**
- D. Redarea funcțiilor dintelui temporar în acord cu stadiul său evolutiv**
- E. Adoptarea unei atitudini de expectativă

37. * Conform clasificării bolilor și condițiilor parodontale din 2018, entitatea „parodontită”:

- A. cuprinde entitatea denumită anterior „parodontită agresivă”.**
- B. cuprinde formele de boală parodontală, în care distrucția țesuturilor parodontale este un semn al unei boli sistemice debilitante.
- C. nu cuprinde formele de boală parodontală, în care distrucția țesuturilor

parodontale este indusă de biofilm.

D. nu cuprinde entitatea denumită anterior „parodontită agresivă”.

E. nu cuprinde entitatea denumită anterior „parodontită cronică”.

38. **Ce se întâmplă în multe situații clinice cu anodonția de incisiv lateral superior?**

A. Incisivii laterali temporari se pierd întotdeauna la vârsta de 12 ani.

B. Dinții temporari nu persistă niciodată.

C. Incisivii temporari pot persista pe arcadă pentru o perioadă lungă de timp.

D. Persistența dinților temporari este frecvent întâlnită în anodonția de incisiv lateral.

E. Anodonția nu afectează incisivii laterali.

39. **Despre hiperemia pulpară este adevărat că:**

A. Face parte din categoria pulpitelor reversibile

B. Este caracterizată de durere spontană, violentă

C. Trebuie diferențiată de hipersensibilitate și hiperestezie

D. Trebuie diferențiată de pulpitele acute totale

E. Extirparea vitală nu constituie o metodă de tratament

40. *** Tumorile maligne ale porțiunii orale ale limbii și planșeului bucal:**

A. Sunt tumori rare

B. Chiar dacă evoluția este îndelungată nu apare anchiloglosie

C. Adenopatiile sunt rare

D. Reprezintă localizarea cea mai frecventă a tumorilor maligne orale

E. Evoluția este lentă, limitantă

41. **Dentina terțiară:**

A. Structural se prezintă sub două tipuri: dentina primară și dentina secundară

B. Structural se prezintă sub două tipuri: dentina de reacție și dentina de reparație

C. Se depune ca o consecință a iritației produse asupra pulpei de către

factori externi

- D. Se depune doar în urma acțiunii unor stimuli iritativi puternici.
- E. Se depune exclusiv la nivelul canalelor radiculare

42. **Dintre semnele obiective care apar în caria simplă a dinților temporari, remarcăm:**

- A. Colorații negricioase ocluzale**
- B. Pierderea translucidității smalțului**
- C. Durerea ștersă, inconstantă, fără un tipar clasic
- D. Papilita în cazul în care creasta marginală este subminată**
- E. Cavități carioase pline cu resturi alimentare**

43. **În cazul dinților permanenți imaturi, aspectele clinice caracteristice cariei cavitare a smalțului sunt următoarele:**

- A. Modificare de culoare a smalțului adiacent**
- B. Durere persistentă
- C. Lipsă de substanță dentară dură**
- D. Sonda este agățată în timpul palpării**
- E. Durere absentă, în general**

44. *** Referitor la tabla ocluzală:**

- A. Este delimitată de vârfurile cuspizilor vestibulari**
- B. Nu contribuie la alinierea dentară pe arcadă
- C. Versanții interni cuspidieni se află în afara tablei ocluzale
- D. Reprezintă aproximativ 50-60% din dimensiunea mezio-distală a dinților
- E. Are o formă constantă pe parcursul vieții

45. **Care dintre următoarele afirmații sunt corecte în legătură cu diastema dentară și clasificarea acesteia?**

- A. Termenul de "treme" se referă exclusiv la spațiul dintre incisivii centrali superiori.
- B. Diastema secundară poate fi simetrică sau asimetrică în raport cu linia mediană.**
- C. Diastema se întâlnește exclusiv la arcada inferioară.
- D. Diastema adevărată este întotdeauna cauzată de carii interdentare.

E. Diastema secundară poate fi cauzată de anodonția incisivului lateral sau de prezența unui meiodens.

46. Retruzia mandibulară progresivă

A. Se încadrează conform clasificării gnatologice a relațiilor ocluzale statice în tip IIA

B. Prezintă instabilitate ATM

C. Condilii trebuie să se deplaseze de la postura centrică adaptată pentru a realiza intercuspidare maximă

D. Relația ocluzală este într-o fază de alterare progresivă

E. Se încadrează conform clasificării gnatologice a relațiilor ocluzale statice în tip III

47. * La pacienții aflați sub tratament anticoagulant cu inhibitor de factor X activat:

A. Este necesară substituția cu Heparină

B. Se recomandă reluarea tratamentului la minim 24 de ore postextrațional

C. Extracția se realizează fără întreruperea medicației anticoagulante

D. Se recomandă sistarea medicației anticoagulante înainte cu 1-3 săptămâni

E. Se monitorizează INR

48. * Succesul unei pulpotomii vitale la un dinte permanent imatur este asigurat de:

A. Apariția calcificării pulpare

B. Utilizarea dintelui în masticație

C. Apariția durerii spontane

D. Apariția patologiei periapicale

E. Păstrarea ritmului rizalizei

49. Constricția apicală:

A. Este situată la o distanță de 3-5 mm de apexul anatomic

B. Este zona apicală cu diametrul transversal cel mai mic

C. Este importantă în determinarea lungimii de lucru a canalului radicular

D. Are formă specifică, pereții fiind perfect paraleli

E. Reprezintă deschiderea canalului radicular pe suprafața rădăcinii

50. * Șanțurile și fosetele smalțului:

- A. Nu impun aplicarea de măsuri profilactice
- B. Obliterează pătrunderea salivei în zonele profunde ale smalțului
- C. Împiedică periajul dentar și autocurățirea eficientă în profunzime**
- D. Reprezintă zone cu risc redus de apariție a cariei
- E. Permit periajul dentar eficient în profunzime

51. **Leziunile cavitare din șanțuri și fosete se caracterizează prin:**

- A. Evoluția rapidă în profunzime**
- B. Prezența unei deschideri mici la suprafața smalțului**
- C. Posibilitatea ca cele superficiale să intereseze uneori zona externă a dentinei**
- D. Apariția unei pete albe cretoase sub smalț, la nivelul crestei marginale
- E. Apariția colorației brună-cafenie a smalțului**

52. **Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate în legătură cu diagnosticul și implicațiile clinico-funcționale ale transpoziției dentare?**

- A. Contactele premature pot apărea în transpoziția completă canin-premolar din cauza cuspidului palatinal al premolarului.**
- B. Transpoziția parțială radiculară este detectabilă doar prin examen radiologic.**
- C. Tulburările ocluzale sunt caracteristice exclusiv transpoziției între canin și incisivul lateral.
- D. Examenul clinic nu are niciun rol în diagnosticul transpoziției dentare.
- E. Transpoziția dentară completă nu necesită tratament dacă nu este dureroasă.

53. *** Care dintre următoarele afirmații sunt valabile în cazul ocluziei adânci acoperite (clasa II/2 Angle)?**

- A. Se caracterizează prin retroînclinația incisivilor superiori, mai ales a celor centrali.**
- B. În acest tip de anomalie nu este contraindicată extracția dentară în scopul obținerii de spațiu pe arcadă.
- C. Profilul facial este rectiliniu, cu etaj inferior crescut.
- D. Este o anomalie exclusivă a dentiției permanente, fără manifestare în dentiția temporară.

E. Se caracterizează prin protruzia incisivilor superiori.

54. **Referitor la aplicațiile clinice ale clasificării gnatologice a relațiilor ocluzale statice**

A. În tip III rar se utilizează gutiere

B. Tip III poate necesita chirurgia afecțiunilor intracapsulare

C. Tip VI necesită cel mai complex tratament

D. Tip IV după chirurgia afecțiunilor intracapsulare se transformă în tip IIA

E. Tip II poate necesita utilizarea gutierelor

55. **Tehnica coafajului direct în cazul dinților temporari cu rădăcina în formare implică următoarele etape:**

A. Identificarea deschiderii camerei pulpare

B. Îndepărtarea pulpei coronare inflamate cu freze globulare

C. Aplicarea unui material biostimulator la nivelul pulpei dentare descoperite

D. Stabilirea lungimii canalelor radiculare

E. Aplicarea unui pansament devitalizant la nivelul pulpei dentare descoperite

56. *** În cadrul examinării endo-orale, percuția în ax:**

A. Oferă informații exacte despre statusul pulpei dentare (vitală/necrotică)

B. Începe cu examinarea zonei cervicale, pentru înregistrarea eroziunilor

C. Nu oferă informații despre statusul pulpei dentare (vitală/necrotică)

D. Răspunsul slab pozitiv apare de obicei în parodontitele apicale acute

E. Presupune evaluarea închiderii marginale și a esteticii restaurărilor

57. *** În legătură cu factorii implicați în apariția transpoziției dentare:**

A. Transpoziția dentară nu are legătură cu moștenirea genetică familială.

B. Cariile profunde în dentiția temporară sunt principala cauză a apariției transpoziției dentare.

C. Premolarul doi inferior poate realiza transpoziția frecvent cu primul premolar inferior.

D. Dimensiunea mare a caninului este principalul factor cauzal al transpoziției.

E. Transpoziția dentară este asociată cu alte anomalii genetice, cum ar fi anodonția sau incisivii laterali în formă de țărș.

58. Din categoria anticoagulantelor clasice orale fac parte următoarele medicamente:
- A. Pradaxa
 - B. Trombostop**
 - C. Acenocumarolul**
 - D. Sintrom**
 - E. Antivitamine K**
59. Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate despre complicațiile funcționale și clinice ale compresiunii maxilare?
- A. Deglutiția infantilă asociată poate determina proiecția limbii pe fețele palatine ale incisivilor superiori.**
 - B. Compresiunea de maxilar cu prodenție afectează negativ funcția fonetică, inclusiv prin sigmatism.**
 - C. În compresiunea maxilară, masticția poate fi unilaterală din cauza contracției asimetrice a mușchilor buccinatori.**
 - D. Tulburările de fonație nu au legătură cu forma palatului.
 - E. Compresiunea netratată poate duce la îngustarea bazei narinare și la apnee obstructivă în somn.**
60. Aspectele radiologice caracteristice recidivei de carie includ:
- A. Radiotransparență cu formă triunghiulară situată în grosimea smalțului
 - B. Aspectul șters al limitei de trecere a radiotransparenței spre dentină**
 - C. Trecerea radiotransparenței spre dentină pierde progresiv din intensitate**
 - D. Trecerea dintre radiotransparență și dentină este netă, bine conturată
 - E. Prezența de arii transparente semilunare**
61. Referitor la adaptarea protezei mobile
- A. Adaptarea terțiară este condiționată de modificările rapoartelor proteză – câmp protetic**
 - B. În etapa de adaptare secundară se vor efectua retușuri la nivelul zonelor compresive**
 - C. Adaptarea tardivă este condiționată de modificările câmpului protetic**
 - D. Adaptarea tardivă durează 30 de zile după inserția protezei
 - E. În etapa de adaptare terțiară apar fenomene de neadaptare biologică

62. Referitor la pulpita acută seroasă totală:

- A. Trebuie diferențiată de parodontita apicală acută severă
- B. Durerea iradiază pe traiectul nervului trigemen
- C. Tratamentul este reprezentat de coafaj direct sau indirect
- D. Este caracterizată de răspuns negativ la testele de vitalitate
- E. Este o inflamație pulpară cu caracter reversibil

63. * Cavitatarea de tip „tunel”:

- A. Prezintă risc de fractură datorită scăderii rezistenței crestei marginale restante
- B. Este o cavitate superficială, situată la distanță de camera pulpară
- C. Are o direcție mezio-distală
- D. Are aspect intern dreptunghiular
- E. Este indicată în special la dinții frontali superiori

64. Curbura sagitală de ocluzie:

- A. Se examinează din norma frontală
- B. Apare în cadrul teoriei ocluzale a cilindrului
- C. Trece prin cuspizii vestibulari mandibulari
- D. Este rezultatul relației axelor dentare în sens mezio-distal
- E. Poate fi determinată cu ajutorul analizatorului planului de ocluzie

65. Protocolul standard de antibioprolaxie al endocarditei bacteriene este:

- A. Se recomandă folosirea cefalosporinelor la pacienții cu anafilaxie
- B. Administrarea de amoxicilină 2 grame, doză fractionată, per os în ziua intervenției chirurgicale
- C. Administrarea Amoxicilinei iv se realizează cu 30 de minute înainte intervenției
- D. Administrarea de amoxicilină 2 grame, doză unică, per os cu o oră înainte extracțiilor
- E. La copii doza maximă este de 2 g Amoxicilină

66. Hipocloritul de sodiu

- A. Este lipsit de efect antibacterian

B. Asigură dezinfecția și lubrefierea canalului radicular

C. Se folosește în toate etapele instrumentării endodontice

D. Prin creșterea temperaturii soluției, se reduce capacitatea de dizolvare a țesutului necrotic

E. Nu se poate asocia cu lavajul sonic și ultrasonic

67. **În terapia inițială parodontală, avantajele instrumentelor sonice și ultrasonice față de cele manuale sunt:**

A. nu au nevoie de ascuțire.

B. mai multe muchii active care pot îndepărta depozitele.

C. eficiență crescută.

D. presiune laterală redusă.

E. vizibilitatea crescută.

68. **Următoarele afirmații sunt corecte în contextul relației dintre infecția parodontală și bolile sistemice:**

A. Infecția parodontală nu influențează diabetul zaharat.

B. Între infecția parodontală și bolile cardiovasculare nu există legătură semnificativă.

C. Infecția parodontală poate influența diabetul zaharat.

D. Boala parodontală nu influențează sănătatea endoteliului vascular.

E. Infecția parodontală poate influența bronhopneumopatia obstructivă cronică.

69. **Care dintre următoarele afirmații sunt corecte în legătură cu semnele clinice asociate compresiei de maxilar cu prodenție?**

A. Narinele hipotone și fanta labială deschisă în repaus sunt caracteristice respirației orale.

B. Profilul facial este concav, iar mandibula prognată.

C. Surâsul pacientului poate fi înalt și gingival, cu coridoare bucale întunecate vizibile.

D. Profilul facial este convex, iar mandibula retrognată poate avea cauze anatomice sau funcționale.

E. Mentonul este întotdeauna proeminent la pacienții cu respirație orală.

70. **Rata de formare a biofilmului dentar este mai rapidă:**
- A. în zona anterioară față de zona molară.
 - B. în zona molară față de zona anterioară.**
 - C. pe fețele vestibulare față de cele palatinale.**
 - D. pe fețele proximale față de cele vestibulare sau orale.**
 - E. în apropierea zonelor de inflamație gingivală față de zonele neinflamate.**
71. * **Pulpita acută purulentă a dinților temporari prezintă următoarea simptomatologie obiectivă:**
- A. Durere de lungă durată, difuză
 - B. Dentină ramolită abundentă**
 - C. Durere declanșată mai ales în timpul nopții datorită căldurii pernei
 - D. Durere spontană, cu caracter pulsatil
 - E. Durere accentuată în timpul nopții
72. **Tehnica de condensare laterală la rece:**
- A. Asigură o sigilare apicală de bună calitate**
 - B. Este indicată în cazul preparațiilor fără stop apical
 - C. Este ușor de aplicat în cazul canalelor lungi, cu curburi accentuate
 - D. Este laborioasă, cu timp de lucru crescut**
 - E. Permite o sigilare apicală optimă, perfect ermetică
73. **Ligamentul parodontal:**
- A. are dimensiunea crescută în jurul dinților care nu sunt în funcție.
 - B. realizează legătura dintre cement și peretele intern al osului alveolar.**
 - C. are lățimea medie de aproximativ 0,2 mm.**
 - D. realizează legătura dintre cement și marginea gingivală liberă.
 - E. conține fibre de oxytalan, un tip de elastină imatură.**
74. **Extracția dintelui temporar cu gangrenă se realizează dacă:**
- A. Dintele situat mezial este absent
 - B. Apar abcese repetate**
 - C. Dintele nu are importanță funcțională**
 - D. Patologia generală a copilului presupune eliminarea focarelor dentare**

E. Eșuează tratamentele anterioare

75. **Metoda electrochirurgicală de evicțiune gingivală**

A. Poate conduce la leziuni pulpare ireversibile

B. Produce electrocoagulare

C. Nu necesită anestezie

D. Poate fi folosită în vecinătatea restaurărilor metalice

E. Nu afectează dinții stâlpi

76. **Complicațiile tumorale ale incluziei molarului 3 inferior sunt:**

A. Chisturi localizate la nivelul unghiului mandibular

B. Gingivostomatită odontiazică

C. Odontomul

D. Chistul folicular

E. Resorbții radiculare

77. **Criteriile de selecție ale tehnicii chirurgicale de reducere a pungilor parodontale:**

A. iau în considerare răspunsul la faza întâi a terapiei.

B. nu depind de terapii parodontale anterioare.

C. iau în considerare cooperarea pacientului.

D. nu sunt influențate de considerații estetice.

E. nu depind de starea generală de sănătate a pacientului.

78. **Care dintre următoarele afirmații sunt corecte în legătură cu etiologia și formele incluziei dentare?**

A. Incluzia palatinală a caninului apare adesea în cazuri cu spațiu suficient și este asociată cu factori genetici.

B. Incluziile unice sunt determinate doar de factori generali.

C. Macrodonția relativă presupune o dimensiune normală a dinților, dar dinții sunt mari în raport cu diametrul bizigomatic osos al pacientului.

D. Dezvoltarea insuficientă a maxilarelor explică doar incluzia incisivilor centrali.

E. Potrivit evoluției filogenetice ritmul de reducere al maxilarelor este mai rapid decât cel de reducere al numărului și /sau volumului dentar.

79. *** Parodontita cronică este caracterizată de:**

- A. anomalii ale funcției fagocitelor, cu macrofage hiperactive, producând cantități crescute de prostaglandină E2 (PGE2) și interleukină-1 (IL-1).
- B. debutul circumpubertal al bolii.
- C. gradul de distrucție nu este în concordanță cu factorii locali și cantitatea depozitelor de placă.
- D. niveluri crescute de *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, în placa subgingivală.
- E. gradul de distrucție în concordanță cu factorii locali și cu vârsta.**

80. **Leziunile carioase cavitare situate sub aria de contact, la dinții laterali:**

- A. La inspecție se observă culoarea roșie-violacee a papilei interdentare**
- B. Diagnosticul de certitudine se face folosind sonda standard
- C. Se caracterizează prin evoluție rapidă în profunzime**
- D. Determină edemațierea papilei interdentare**
- E. Se diagnostichează prin palpare, folosind sonde cu dublă curbură**

81. **Contraindicațiile relative ale extracției dentare sunt:**

- A. Sinuzita maxilară rinogenă**
- B. Cardiopatie ischemică**
- C. Sindromul Marfan**
- D. Pacienții cu afecțiuni generale care impun necesitatea asanării focarelor infecțioase înaintea radioterapiei
- E. Purpură vasculară autoimună**

82. **Examenul subiectiv în pulpita acută seroasă totală a dinților permanenți imaturi evidențiază:**

- A. Durere cu caracter lancinant, provocată și exacerbată de rece și dulce**
- B. Durere care cedează după apariția unei picături de puroi
- C. Durere spontană, intensă**
- D. Durere care nu cedează la antialgice obișnuite**
- E. Durere exacerbată de rece și parțial calmată la cald**

83. **Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate privind manifestările clinice care pot sugera prezența unui dinte inclus?**

- A. Prezența unui dinte supranumerar erupt poate ocupa spațiul necesar**

erupției unui dinte din seria normală.

B. Modificările de poziție ale dinților vecini pot fi determinate de un dinte inclus.

C. Durerile nevralgiforme exclud diagnosticul de incluziune dentară.

D. Persistența pe arcadă a dintelui temporar poate sugera existența unei incluzii a succesorului permanent.

E. Simptomatologia incluziei dentare este întotdeauna evidentă clinic.

84. **Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate în legătură cu obstacolele locale în calea erupției dinților permanenți, în cadrul incluziei dentare?**

A. Mucosa densă și fibroasă poate constitui o barieră în calea erupției dentare.

B. Malpozițiile dinților vecini pot împiedica erupția unui dinte permanent.

C. Dinții supranumerari nu au impact asupra erupției, deoarece sunt inactivi.

D. Caninul temporar trebuie păstrat cât mai mult pentru a ghida erupția celui permanent.

E. Persistența caninului temporar poate influența negativ erupția caninului permanent.

85. **Referitor la conectorul principal metalic sub formă de plăcuță**

A. Conectorul maxilar are contact mucozal

B. Conectorul maxilar are contact dento-mucozal

C. Are lățimea mai mare decât grosimea

D. Conectorul mandibular are sprijin mucozal

E. Are o lățime mai mare de 10 mm

86. **Corticala internă a osului alveolar:**

A. apare radiologic sub forma unei benzi lineare de radioopacitate crescută.

B. prezintă orificii prin care trec pachetele vasculo-nervoase din ligamentul parodontal.

C. se mai numește și lamina dura.

D. are o serie de spații intraosoase separate de septuri.

E. poartă și denumirea de lamina cribriforma.

87. *** Caracteristicile afectării prin carie în cazul dinților permanenți imaturi sunt:**

- A. Fetele și băieții sunt afectați identic de procesele carioase
- B. Leziunile carioase apar frecvent „în oglindă”**
- C. Cele două arcade sunt afectate identic de leziunile carioase
- D. Frontalii inferiori sunt vulnerabili la leziunea carioasă
- E. Molarii I nu sunt afectați frecvent de carie

88. **Subiectiv, gingivita simplă indusă de placa bacteriană se caracterizează prin:**

- A. prezența pungilor false.
- B. senzația de usturime.**
- C. tumefierea marginii gingivale.
- D. sângerarea la periaj și masticăție, sesizată de pacient.**
- E. aspect radiografic normal al osului alveolar.

89. **Tulburările sensitive asociate erupției dificile ale molarului de minte sunt:**

- A. Trismus
- B. Algii faciale**
- C. Paralizii faciale
- D. Nevralgii dentare**
- E. Sialoree

90. **În cazul dinților permanenți imaturi, sunt adevărate următoarele aspecte referitoare la coafajul indirect:**

- A. Medicația de elecție este reprezentată de hidroxid de calciu sau MTA**
- B. Este indicat la un dinte vital afectat de carie simplă profundă, fără deschiderea camerei pulpare**
- C. Succesul tratamentului este reprezentat de apariția durerii spontane
- D. Impune o perioadă de monitorizare de 6-8 săptămâni**
- E. Este indicat la un dinte vital afectat de pulpită reversibilă, la primul puseu**

91. **Care dintre următoarele afirmații sunt corecte în legătură cu diagnosticul și tratamentul ortodontic al diastemei?**

- A. Orice aparat ortodontic aplică o forță suficientă pentru a preveni recidiva fără conținție.

- B. Inelele de cauciuc sunt cele mai sigure dacă se aplică direct pe dinți, fără suport metalic.
- C. Forțele ortodontice utilizate pentru închiderea diastemei trebuie să fie reduse și controlate.**
- D. Diagnosticul diferențial al diastemei adevărate se face, printre altele, cu diastema tranzitorie de erupție și spațiile din microdonție.**
- E. După îndepărtarea cauzei, diastema se închide spontan, fără tratament ortodontic.

92. * În cazul pacienților aflați sub tratament cu corticoizi, ce necesită extracție dentară:

- A. Sistemul imunitar poate fi compromis**
- B. Nu este nevoie de antibiopprofilaxie
- C. Sistemul imunitar nu este compromis
- D. Este o contraindicație totală de extracție
- E. Reacția la stres este crescută

93. Referitor la sistemele ceramice pentru protezări fixe

- A. Ceramicile policristaline pe bază de alumina se utilizează monolitic în zona frontală
- B. Ceramicile cu matrice organică se utilizează monolitic în zona laterală**
- C. Ceramicile aluminoase se utilizează prin presare
- D. Ceramicile cu matrice organică se utilizează monolitic în zona frontală**
- E. Ceramicile aluminoase pe bază de alumina se utilizează pentru punți în zona frontală**

94. * Mișcările automatizate efectuate de pacient în cadrul mișcărilor în amprentarea funcțională

- A. Impun utilizarea pastelor ZOE
- B. Testele fonetice sunt aceleași pentru maxilar și mandibulă
- C. Cu ajutorul testelor de masticație se obțin proteze mandibulare extinse în zona linguală
- D. Cu ajutorul testelor de fonație se obțin proteze mandibulare extinse în zona linguală
- E. Necesită portamprente cu o bună menținere și stabilitate**

95. Care dintre următoarele afirmații sunt corecte cu privire la ocluzia deschisă anterioară?
- A. Se poate datora poziționării joase și anterioare a limbii în repaus și în timpul funcțiilor.
 - B. Poate apărea tranzitoriu la erupția dinților permanenți și se poate corecta spontan.
 - C. Poate avea etiologie scheletică, fiind asociată cu creștere facială verticală excesivă.
 - D. Apare exclusiv ca urmare a fracturilor mandibulare.
 - E. Este frecvent determinată de interpoziția degetelor sau a suzetei în copilărie.
96. * În cazul dinților permanenți imaturi, regăsim următoarele elemente de diagnostic pentru parodontita apicală cronică:
- A. Cameră pulpară deschisă
 - B. Sensibilitate la intrarea în camera pulpară
 - C. Cameră pulpară închisă
 - D. Durere redusă în caz de acutizare
 - E. Percuție în ax negativă în caz de acutizare
97. Dintre materialele dentare folosite pentru tratamentul plăgii dentinare în cazul cariei simple profunde a dinților temporari regăsim:
- A. Biodentine
 - B. Hidroxid de calciu fotopolimerizabil
 - C. Mineral trioxid agregat
 - D. Hidroxid de calciu cu priză rapidă
 - E. Substanțe iritante
98. * **Coroanele telescopate**
- A. Prezintă solicitare paraaxială crescută
 - B. Determină mobilitatea dinților
 - C. Nu se recomandă când pe arcadă rămân 4 dinți restanți
 - D. Nu se recomandă în edentațiile terminale
 - E. Pot fi parțiale

99. Dintre tumorile benigne epiteliale , papilomul se caracterizează prin :

- A. Apare doar la adulți
- B. Are drept cauză probabilă infecția cu HPV
- C. Din punct de vedere anatomopatologic, papilomul prezintă trei variante histopatologice: papilomul scuamos , papilomul inversat și papilomul cu celule cilindrice
- D. Poate apărea la orice vârstă inclusiv la copii
- E. Culoarea variază în funcție de gradul de keratinizare

100. Leziunile cuneiforme:

- A. Reprezintă pierderi de structură dentară dură, cu aspect de pană
- B. Au suprafața internă lucioasă
- C. Sunt considerate leziuni patologice
- D. Au suprafața internă rugoasă
- E. Sunt generate de trauma ocluzală