



**FACULTATEA DE MEDICINĂ**  
**PROGRAM DE STUDII: MEDICINĂ DENTARĂ**  
**GRILE LICENȚĂ**

**II. ENDODONȚIE**

***Bibliografie:***

**E. Ionescu – Manual pentru rezidențiat – Stomatologie, Ed. Universitară Carol Davila, București, 2021, Vol. I (pag. 99-174)**

1. Dintre avantajele tehnicii de condensare verticală la cald, fac parte:
  - a. Gutaperca încălzită poate fi condensată în toate neregularitățile sistemului endodontic
  - b. Nu presupune folosirea instrumentului de tip "heat carrier"
  - c. Se pot obtura și eventualele canale laterale existente
  - d. Nu este deloc o tehnică sensibilă la erori
  - e. Nu prezintă riscul de depășireRăspuns corect: A, C (pag. 161)
  
2. Tehnica valului continuu de căldură:
  - a. Se mai numește și "condensare centrică"
  - b. Utilizează aparate de tip System B
  - c. Este o tehnică rapidă și predictibilă
  - d. În urma acestei tehnici se obțin obturații dense și omogene
  - e. Nu reprezintă o variantă a condensării verticale la caldRăspuns corect: A, B, C, D (pag. 161)
  
3. Alegeți răspunsurile false cu privire la tehnica valului continuu de căldură:
  - a. Necesită folosirea unui plugger încălzit electronic
  - b. Nu prezintă risc de realizare a obturației în depășire
  - c. Este o tehnică consumatoare de timp
  - d. Se mai numește "condensare centrică"
  - e. Pluggerele încălzite folosite au conicitate identică cu cea rezultată în urma instrumentăriiRăspuns corect: B, C (pag. 161)
  
4. Tehnica condensării laterale la cald:
  - a. Are avantajul că realizează o obturație tridimensională superioară condensării la rece
  - b. Nu face posibilă obturarea canalelor laterale
  - c. Nu este o tehnică sensibilă la erori
  - d. Transmite tensiuni asupra pereților canalului radicular
  - e. Conul master este compactat lateral cu un instrument receRăspuns corect: A (pag. 161)



5. Alegeți răspunsurile corecte cu privire la tehnica condensării laterale la cald:
- Nu oferă o obturație mai calitativă ca cea obținută prin tehnica condensării la rece
  - Permite condensarea prin fuzionarea reală a conurilor de gutapercă încălzită
  - Nu transmite tensiuni asupra pereților canalului radicular
  - Este o tehnică mai sensibilă la erori decât condensarea laterală la rece
  - Nu face posibilă obturarea canalelor laterale
- Răspuns corect: B, C, D (pag. 161)
6. Tehnica termoinjectării gutapercii:
- Gutaperca folosită este de tip  $\beta$ , sub formă de pelete
  - Este o tehnică folosită în special pentru cele două treimi medii și coronare ale canalului radicular
  - Pentru treimea apicală este asociată cu tehnica condensării laterale la rece
  - Este o tehnică care oferă o adaptare foarte bună la geometria canalului radicular
  - Permite și obturarea situațiilor cu resorbții radiculare interne.
- Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 162)
7. Dezavantajele tehnicii de termoinjectare a gutapercii sunt:
- Gutaperca nu pătrunde și în canalele radiculare laterale
  - Trebuie contracarată contracția la răcire a gutapercii
  - Nu permite obturarea cazurilor de resorbții radiculare interne
  - Necesită exersare pentru a putea sesiza asigurarea unui debit uniform de gutapercă
  - Există riscul de depășire
- Răspuns corect: B, D, E (pag. 162)
8. Alegeți avantajele tehnicii de termoinjectare a gutapercii:
- Permite obturarea situațiilor de resorbții radiculare interne
  - Este o tehnică care nu necesită exersare
  - Nu necesită aplicarea unei tehnici de condensare a gutapercii la nivelul treimii apicale
  - Obturează și canalele radiculare laterale
  - Se adaptează foarte bine la geometria canalului radicular
- Răspuns corect: A, D, E (pag. 162)
9. Tehnica termoinjectării gutapercii are următoarele caracteristici:
- Reprezintă o variantă a condensării verticale la cald
  - Este similară condensării laterale la rece
  - Încălzirea gutapercii se face în afara canalului radicular
  - Permite introducerea gutapercii în stare ramolită prin injectarea în canalul radicular
  - Gutaperca este încălzită extraoral la 185°
- Răspuns corect: C, D, E (pag. 162)



10. Tehnica utilizării sistemelor de obturatoare („carrier-based gutta-percha”):

- a. Primul sistem apărut a fost Thermafill
- b. Primele sisteme utilizau o tijă din oțel ca suport
- c. Cele mai recente sisteme sunt realizate din material plastic
- d. Cele mai recente sisteme constau dintr-un suport (carrier) ce este un elastomer al gutapericii cu legături încrucișate
- e. Partea activă a obturatoarelor este încălzită într-un „cuptor” la o valoare predeterminată

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 162)

11. Avantajele tehnicii utilizând sisteme de obturatoare sunt:

- a. Nu prezintă risc de depășire
- b. Nu apar tensiuni în timpul aplicării obturatorilor
- c. Este indicată în cazuri de reosbție radiculară internă
- d. Este o tehnică rapidă
- e. Flexibilitatea obturatorilor permite obturarea canalelor curbe

Răspuns corect: B, D, E (pag. 163)

12. Dezavantajele tehnicii utilizând sisteme de obturatoare sunt:

- a. Are risc de depășire
- b. Poate determina durere la inserția obturatorului
- c. Nu este indicată în situațiile cu constricție apicală largă
- d. Este o tehnică indicată în cazuri cu variații anatomice de genul bifurcațiilor în treimea medie
- e. Este o tehnică mare consumatoare de timp

Răspuns corect: A, B, C (pag. 163)

13. Care din următoarele afirmații cu privire la avantajele tehnicii „carrier-based gutta-percha” sunt false?

- a. Este o tehnică ce nu dezvoltă tensiuni în timpul aplicării obturatorilor
- b. Oferă o obturație tridimensională
- c. Gutaperca ramolită nu reușește să pătrundă în neregularitățile sistemului endodontic
- d. Este o tehnică mare consumatoare de timp
- e. Este o tehnică ce permite și obturarea canalelor curbe

Răspuns corect: C, D (pag. 163)

14. Tehnica de compactare termo-mecanică

- a. Se mai numește tehnica McSpadden
- b. Se bazează pe ramolirea termică și condensarea doar verticală a gutapericii în sistemul endodontic
- c. Utilizează compactorul McSpadden care prezintă partea activă similară unui ac Hedström inversat



- d. Compactorul este realizat la ora actuală din aliaj de nichel-titan
- e. Gutaperca este ramolită termic și condensată simultan lateral și vertical în sistemul endodontic

Răspuns corect: A, C, D, E (pag. 163)

15. \* Ca tehnică operatorie, tehnica McSpadden presupune:

- a. Alegerea compactorului de o dimensiune imediat superioară acului master
- b. Alegerea compactorului de o dimensiune inferioară acului master
- c. Alegerea compactorului de o dimensiune și conicitate mai mică decât a instrumentului folosit pentru prepararea canalului radicular pe ultimii 2 mm apicali
- d. Condensarea laterală imediată a gutapercii din treimea coronară cu un plugger rece
- e. Alegerea aleatorie a compactorului

Răspuns corect: A (pag. 163)

16. Dezavantajele tehnicii McSpadden sunt următoarele:

- a. Este o tehnică dificil de învățat
- b. Este contraindicată în canale curbe, la care poate exista riscul fracturării compactorului
- c. Este o tehnică mare consumatoare de timp
- d. Are risc important de obturare în depășire
- e. Are risc important de supraîncălzire radiculară

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 163-164)

17. Tehnica de obturare combinată propusă de Tagger în 1984:

- a. Este o metodă alternativă dezvoltată din cauza dezavantajelor tehnicii clasice McSpadden
- b. Folosește un compactor din aliaj de nichel-titan care se acoperă cu gutapercă faza  $\alpha$  preplastifiată prin încălzirea într-un dispozitiv în afara canalului radicular
- c. Presupune condensarea laterală în treimea apicală și compactarea termomecanică în treimea medie și coronară ale canalului radicular
- d. Presupune condensarea laterală în treimea medie și compactarea termomecanică în treimea apicală
- e. Conul master este condensat lateral la rece în treimea apicală cu un spreader din nichel-titan

Răspuns corect: A, C (pag. 164)

18. Sistemul MicroSeal:

- a. A fost propus de Tagger în 1984
- b. Presupune condensarea laterală în treimea apicală și compactarea termomecanică în treimea medie și coronară ale canalului radicular
- c. A fost dezvoltat tot de McSpadden



- d. Utilizează un compactor din aliaj de nichel-titan care se acoperă cu gutaperca faza  $\alpha$  preplastifiată prin încălzirea într-un dispozitiv în afara canalului radicular
- e. Conul master este condensat în prealabil lateral la rece în treimea apicală cu un spreader din nichel-titan

Răspuns corect: C, D, E (pag. 164)

19. \* Care din următoarele afirmații cu privire la sistemul MicroSeal sunt false?

- a. A fost dezvoltat de McSpadden
- b. A fost dezvoltat ca răspuns la dezavantajele tehnicii clasice de compactare termomecanică
- c. Folosește un compactor din aliaj de nichel-titan care se acoperă cu gutapercă faza  $\beta$
- d. Gutaperca este preplastifiată prin încălzire în afara canalului radicular
- e. Dispozitivul de preîncălzire a gutapercii este introdus în canalul radicular de-a lungul unui con de gutapercă master

Răspuns corect: C (pag. 164)

20. Alegeți afirmațiile false cu privire la sistemul de obturare MicroSeal:

- a. Este o tehnică ce combină condensarea laterală și compactarea termomecanică
- b. Folosește un compactor din oțel inoxidabil
- c. Conul master este condensat în prealabil la rece în treimea apicală
- d. Folosește gutaperca preplastifiată faza  $\beta$
- e. Nu necesită verificare radiologică a calității obturației

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 164)

21. Care sunt elementele favorizante ale incidentelor și accidentelor ce pot surveni în cursul tratamentului endodontic?

- a. Gradul de distrucție coronară
- b. Complexitatea sistemului endodontic
- c. Poziția dintelui pe arcadă
- d. Interpretarea corectă a unei imagini radiografice adecvate
- e. Existența unor tratamente endodontice realizate în antecedente pe dintele cauzal

Răspuns corect: A, B, C, E (pag. 167)

22. Elementele determinante ale incidentelor și accidentelor survenite în cursul tratamentului endodontic sunt reprezentate de:

- a. Complexitatea sistemului endodontic
- b. Erori de diagnostic și /sau prognostic
- c. Instrumentar și tehnică inadecvată
- d. Neglijarea restaurării coronare sau corono-radulare adaptate la necesitățile unui dinte devital
- e. Gradul de distrucție coronară

Răspuns corect: B, C, D (pag. 167)



23. \* „Accidentele procedurale” în tratamentul endodontic:
- Au ca element favorizant abdicarea de la principiile acceptate ale terapiei endodontic în oricare dintre etapele acesteia
  - Au ca elemente determinante particularități ale morfologiei coronoradiculare și complexitatea sistemului endodontic
  - Pot fi corelate cu diagnosticul, anestezia, etapa de realizare a cavității de acces etc
  - Nu se corelează cu instrumentarea sau irigarea endodontică
  - Nu se corelează cu etapa de obturare endodontică
- Răspuns corect: C (pag. 167)
24. Alegeți afirmațiile false cu privire la incidentele și accidentele tratamentului endodontic:
- Accesul și vizibilitatea la dintele cauzal pot fi elemente favorizante ale incidentelor și accidentelor
  - Existența unor tratamente endodontice realizate în antecedente nu influențează în nici un fel tratamentul endodontic desfășurat
  - Din categoria elementelor favorizante face parte și imaginea radiografică absentă sau radiografia incorect interpretată
  - Incidentele și accidentele din cursul tratamentului endodontic nu sunt corelate niciodată cu etapa de diagnostic
  - Tehnica și instrumentarul inadecvat sunt elemente determinante ale accidentelor și incidentelor
- Răspuns corect: B, D (pag. 167)
25. Care din următoarele nu sunt elemente favorizante ale unor posibile incidente survenite în timpul tratamentului endodontic?
- Gradul de distrucție coronară
  - Erori de diagnostic și /sau prognostic
  - Neglijarea restaurării coronare sau corono-radiculare adaptate la necesitățile unui dinte devital
  - Tehnica inadecvată situației clinice respective
  - Abdicarea de la principiile acceptate ale terapiei endodontice în oricare din etapele acesteia
- Răspuns corect: B, C, D, E (pag. 167)
26. Dintre incidentele și accidentele din cursul tratamentului endodontic fac parte:
- Cavitatea de acces incorectă din punct de vedere al localizării sau dimensiunii
  - Fractura instrumentarului endodontic în cursul instrumentării sau al obturației de canal
  - Etapa de obturare a canalului radicular nu poate determina accidente sau incidente
  - Perforații la nivelul podelei camerei pulpare, la nivel radicular sau parodontal
  - Trepanarea apexului cu lezarea mecanică directă a țesutului periapical.
- Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 168)



27. Anestezia insuficientă:

- a. Se manifestă în special în situația dinților frontali cu o patologie pulpară acută ireversibilă
- b. Nu face parte din incidentele ce pot apărea în tratamentul endodontic
- c. Se manifestă în special în situația molarilor mandibulari cu patologie pulpară acută ireversibilă
- d. În cazul anesteziei insuficiente se recomandă suplimentarea acesteia cu anestezii alternative intrapulpare sau intraligamentare
- e. Suplimentarea anesteziei tronculare periferice se mai poate face cu premedicație antiinflamatoare

Răspuns corect: C, D, E (pag. 168)

28. Cavitatea de acces incorectă:

- a. Se datorează unei analize insuficiente a imaginii radiologice a localizării și dimensiunii camerei pulpare
- b. Se poate datora unei vizibilități insuficiente
- c. Favorizează alte probleme ce pot apărea în cursul tratamentului endodontic
- d. Este datorată strict slabei cunoștințe a anatomiei dintelui cauzal a medicului practician
- e. Poate determina retenția de țesut pulpar în camera pulpară cu risc de discromie dentară consecutivă

Răspuns corect: A, B, C, E (pag. 168)

29. Perforațiile endodontice:

- a. Nu constituie niciodată o iatrogenie
- b. Pot fi localizate la orice nivel al sistemului endodontic
- c. Pot fi uneori rezultatul proceselor carioase existente, resorbției interne sau externe
- d. Când constituie o iatrogenie, pot fi favorizate de calcificări, pulpoliți sau resorbții
- e. Se pot trata după localizarea lor precisă

Răspuns corect: B, C, D, E (pag. 168)

30. Crearea de praguri este un incident care apare din cauza:

- a. Existenței unor procese carioase extinse, resorbției interne sau externe
- b. Unei cavități de acces neadecvate
- c. Analizei insuficiente a imaginii radiologice a localizării camerei pulpare
- d. Lipsei de identificare a curburilor canalului radicular
- e. Folosirii unui instrumentar endodontic rigid, al dimensiunii prea mare a acestuia

Răspuns corect: B, D, E (pag. 168)



31. În etiologia fracturilor instrumentarului endodontic concură următorii factori:

- a. Experiența clinicianului
- b. Tehnica de instrumentare
- c. Geometria canalului radicular
- d. Numărul de utilizări ale instrumentului respectiv
- e. Configurația instrumentarului

Răspuns corect: A, B, C, D, E (pag. 169)

32. Fractura radiculară sau corono-radiculară verticală:

- a. Are întotdeauna o direcție oblică
- b. Poate fi completă sau incompletă
- c. Nu oferă nici o modificare vizibilă pe imaginea radiografică
- d. Clinic este sugerată de existența unei fistule situată coronar de apexul radicular
- e. Se localizează cu precizie pe imaginea CBCT

Răspuns corect: B, D, E (pag. 169)

33. Simptomele iritației tisulare periapicale sunt:

- a. Durere severă și edem localizat
- b. Tumefacție
- c. Determină întotdeauna parestezii temporare
- d. Disfuncții motorii ce pot surveni ulterior la nivel nervos cuprins în aria de distribuție a hipocloritului de sodiu
- e. Nu necesită niciodată spitalizare a pacientului

Răspuns corect: A, B, D (pag. 169)

34. Eșecul în endodonție este reprezentat de :

- a. Vindecarea unei leziuni periapicale consecutive tratamentului endodontic
- b. Existența canalelor radiculare netratate
- c. Conține doar manifestări radiologice
- d. Absența vindecării sau evoluția unei leziuni periapicale preexistente tratamentului
- e. Obturații de canal incorecte: omogene, până la nivelul foramenului apical

Răspuns corect: B, D (pag. 170)

35. Prevenirea situației de canale radiculare neidentificate necesită:

- a. Realizarea unei cavități de acces corecte cu menținerea nemodificată a morfologiei interne a camerei pulpare
- b. Realizarea de radiografii în incidență centrică
- c. Identificarea orificiilor de emergență a canalelor radiculare prin folosirea coloranților tisulari
- d. Folosirea de freze adecvate pentru crearea cavității de acces, active frontal
- e. Realizarea de radiografii care să permită decalarea poziției frecvent suprapuse radiologic a canalului radicular

Răspuns corect: A, C, E (pag. 170)





36. Criteriile ce definesc succesul unui tratament endodontic la minim un an de la realizarea tratamentului sunt:
- Dintele este funcțional
  - Imaginea radiografică este lipsită de elemente patologice
  - Absența totală a simptomatologiei clinice specifice
  - Leziunea periapicală preexistentă a rămas identică
  - Există semne minore radiologice de resorbție radiculară
- Răspuns corect: A, B, C (pag. 171)
37. \* Eșecul unui tratament endodontic din perspectiva restaurării postendodontice poate fi determinat de:
- Absența adaptării marginale a obturației endodontice
  - Menținerea integrității restaurării coronare
  - Absența adaptării marginale a restaurării coronare
  - Fracturi radiculare determinate de folosirea incorectă a instrumentarului d epreparare mecanică a spațiului endodontic
  - Disfuncție ocluzală determinată de parafuncții
- Răspuns corect: C (pag. 171)
38. Asociația Americană de Endodonție (AAE) evaluează rezultatele tratamentului endodontic în funcție de următoarele situații:
- Un dinte în curs de vindecare se consideră acel dinte cu patologie radiologică periapicală sau periradiculară dar asimptomatic și funcțional
  - Un dinte este considerat vindecat atunci când este asimptomatic și funcțional cu patologie radiologică periradiculară sau periapicală minimă
  - Un dinte este considerat nevindecat când este nefuncțional dar asimptomatic
  - Un dinte este considerat vindecat când este simptomatic dar funcțional
  - Aceste criterii de apreciere a rezultatelor tratamentului endodontic iau în considerare doar simptomeologia clinică
- Răspuns corect: A, B (pag. 171)
39. Alegeți afirmațiile adevărate:
- Rezultatul tratamentului endodontic nu este influențat de diagnosticul inițial
  - Evoluția este mai favorabilă la dinții vitali ce necesită tratament endodontic comparativ cu dinții ce prezintă patologii periapicale
  - Rezultatele tratamentului endodontic sunt mai favorabile în urma unui tratament endodontic primar decât în urma reluării tratamentului endodontic
  - Principalele criterii de evaluare a rezultatelor tratamentului endodontic sunt date de aprecierea corectă a simptomelor clinice, nefiind necesară aprecierea imaginii radiografice
  - Reactivitatea individuală reprezintă adeseori un element important în evoluția și prognosticul unui tratament endodontic.
- Răspuns corect: B, C, E (pag. 172)



40. Examinarea exo-orală se realizează din normă frontală și laterală prin inspecție și palpare și permite medicului dentist analizeze:

- a. Simetria
  - b. Culoarea
  - c. Examinarea articulației temporo-mandibulare
  - d. Amplitudinea deschiderii gurii
  - e. Starea de sănătate a cavității orale
- Răspuns corect: A, B, C (pag. 99)

41. Pacientul ce are nevoie de un tratament endodontic:

- a. Nu se prezintă întotdeauna cu durere
- b. Se prezintă întotdeauna cu durere
- c. Existența simptomatologiei dureroase nu impune în toate cazurile necesitatea extirpării pulpei dentare
- d. Lipsa simptomatologiei dureroase nu impune în toate cazurile necesitatea extirpării pulpei dentare
- e. Existența simptomatologiei dureroase impune în toate cazurile necesitatea extirpării pulpei dentare

Răspuns corect: A, C (pag. 99)

42. Motivul prezentării pacientului aferent unei leziuni de natură endodontică poate fi legat de:

- a. Durere
- b. Leziuni carioase, modificări de culoare ale coroanei dentare
- c. Tulburări de ordin estetic
- d. Consultație ocazională
- e. Tumefacții

Răspuns corect: A, B, C, E (pag. 99)

43. Istoricul bolii va cuprinde informații despre:

- a. Debutul afecțiunii
  - b. Sfârșitul afecțiunii
  - c. Factorii ce o agravează sau calmează
  - d. Tratamente efectuate
  - e. Impactul pe care nu îl are asupra calității vieții
- Răspuns corect: A, C, D (pag. 99)

44\*. În cazul simptomatologiei dureroase nu se vor culege informații despre:

- a. Localizare
- b. Momentul apariției
- c. Felul apariției
- d. Caracterul
- e. Halenă

Răspuns corect: E (pag. 99)



44. Inspecția:

- a. Se îndreaptă spre inspectarea unor țesuturi moi și dure
- b. Se îndreaptă spre inspectarea tuturor țesuturilor moi și dure
- c. Se realizează direct
- d. Se realizează cu ajutorul oglinzii
- e. Dezvăluie culoarea, textura, consistența și conturul țesuturilor

Răspuns corect: B, C, D, E (pag. 100)

45. Palparea suprafețelor dentare:

- a. Se realizează cu sonda dentară fără presiune
- b. Se realizează cu degetele
- c. Se realizează cu sonda dentară cu presiune
- d. Urmărește apariția sensibilității
- e. Urmărește existența unei comunicări cu camera pulpară

Răspuns corect: A, D, E (pag. 100)

46. Percuția:

- a. Este un test util în depistarea inflamațiilor parodontiului apical
- b. Oferă informații despre statusul pulpei dentare
- c. Apare ca și răspuns pozitiv în pulpitele parțiale acute
- d. Se recomandă să se realizeze prima dată pe dinții afectați
- e. Se va efectua prin lovirii violente în axul dintelui la nivelul marginii incizale sau a suprafeței ocluzale

Răspuns corect: A, D (pag. 100)

47. Examinarea endo-orală nu se va realiza prin:

- a. Inspecție
- b. Palpare
- c. Percuție
- d. Frezaj explorator
- e. Aprecierea mobilității dentare

Răspuns corect: D (pag. 100)

48. Aprecierea mobilității dentare:

- a. Ne indică un aparat de susținere compromis
- b. Se realizează prin mișcarea dintelui în sens vestibulo-oral
- c. Se realizează prin mișcarea dintelui în sens mezio-distal
- d. Se recomandă să se realizeze prima dată pe dinții contralaterali
- e. Se va efectua prin lovirii ușoare în axul dintelui

Răspuns corect: A, B (pag. 100)

49. Testele de sensibilitate dentară:

- a. Nu servesc la stabilirea statusului pulpei dentare
- b. Oferă informații despre integritatea fibrelor nervoase



- c. Se realizează prin stimulare termică sau electrică
  - d. Servesc la stabilirea statusului parodontal
  - e. Servesc la stabilirea stasului pulpei dentare
- Răspuns corect: B, C, E (pag. 101)

50. \*. Testele termice se realizează prin:

- a. Aplicarea stimulului electric la treimii cervicale a suprafeței vestibulare a dintelui
  - b. Aplicarea stimulului termic la treimii cervicale a suprafeței vestibulare a dintelui
  - c. Aplicarea stimulului termic la treimii coronare a suprafeței dentare
  - d. Aplicarea stimulului termic la treimii medii a suprafeței dentare
  - e. Aplicarea stimulului termic la treimii incizale a suprafeței palatinale a dintelui
- Răspuns corect: B (pag. 101)

51. Răspuns fals pozitiv în urma testării vitalității pulpare cu un curent electric poate să apară în următoarele situații:

- a. Când dintele nu este corect izolat și uscat
  - b. Când electrodul ia contact cu țesutul gingival
  - c. Când electrodul contactează reconstrucții metalice
  - d. În cazul unui pacient anxios
  - e. Când există în antecedente traumatisme dentare recente
- Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 101)

53\*. Răspuns fals negativ în urma testării cu un curent electric poate să apară când:

- a. Există un traumatism dentar vechi
  - b. Dintele prezintă un apex imatur
  - c. Există calcifieri importante de la nivelul camerei pulpare
  - d. În cazul unei necroze de lichefiație
  - e. În cazul unui pacient anxios
- Răspuns corect: B (pag. 101)

52. Testul de masticatie:

- a. Se indică pentru a identifica fisurile coronare incomplete
  - b. Se indică pentru a identifica fracturile coronare incomplete
  - c. Se realizează sub anestezie
  - d. Se realizează prin mușcarea pe un rulou de vată
  - e. Se realizează prin mușcarea unei baghete de lemn
- Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 101)

53. Examenul CBCT în endodonție se realizează pentru:

- a. Decelarea mai bună a modificărilor de densitate a osului alveolar
- b. Identificarea unei hipermineralizări periapicale
- c. Vizualizarea tridimensională a locației leziunii endodontice
- d. Evaluarea postoperatorie a sistemelor simple de canale radiculare
- e. Evaluarea preoperatorie în cazul unor intervenții chirurgicale endodontice



Răspuns corect: A, C, E (pag. 102)

54. Testul anesteziei selective în cazul examinării pacientului:

- a. Este un examen complementar
- b. Se recomandă atunci când pacientul poate indica un anumit dinte dureros
- c. Poate fi realizat pentru anestezia selectivă a unei hemiarcade
- d. Dacă durerea persistă, vom anestezia selectiv fiecare dinte în parte de pe hemiarcada opusă
- e. Dacă durerea persistă vom anestezia hemiarcada opusă

Răspuns corect: A, C, D (pag. 102)

55. \*. Examenul radiologic în endodonție este optim atunci când sunt realizate:

- a. Trei radiografii retroalveolare în angulații diferite
- b. Două radiografii retroalveolare în angulații diferite
- c. O radiografie Bitewing
- d. Trei radiografii retroalveolare în aceeași angulație
- e. Un examen CBCT

Răspuns corect: A (pag. 102)

56. Clinicienii pot vizualiza o radiografie cu scopul de a diagnostica:

- a. Cariile dentare
- b. Parodontite apicale acute
- c. Rezorbții radiculare interne
- d. Rezorbții radiculare externe
- e. Taurodontism

Răspuns corect: A, C, D, E (pag. 102)

57. Examenul CBCT în endodonție se realizează pentru:

- a. o mai bună decelare a modificărilor de densitate ale osului alveolar
- b. Vizualizarea bidimensională a locației oricărei leziuni endodontice
- c. Scăderea acurateții diagnosticului
- d. Creșterea prevalenței identificării leziunilor periapicale
- e. Creșterea numărului canalelor reperate la molari

Răspuns corect: A, D, E (pag. 102)

58. Patologia pulpo-periapicală se clasifică în:

- a. Pulpită reversibilă
- b. Pulpită ireversibilă
- c. Gangrenă
- d. Necroză
- e. Parodontite apicale

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 104)



59. \*. Nu face parte din patologia pulpo-periapicală:

- a. Pulpită reversibilă
- b. Pulpită ireversibilă
- c. Gangrenă
- d. Necroză
- e. Parodontite apicale

Răspuns corect: C (pag. 104)

60. Pulpa dentară:

- a. Reprezintă o versiune miniaturală a dintelui
- b. Are rapoarte cu parodonțiul prin foramenul apical
- c. Are rapoarte cu parodonțiul prin canalele laterale
- d. Nu are rapoarte cu parodonțiul
- e. Nu reprezintă o versiune miniaturală a dintelui

Răspuns corect: A, B, C (pag. 104)

61. Din punct de vedere anatomic, țesutul pulpar:

- a. Este adăpostit într-un spațiu cu pereți rigizi când pereții sunt integri și împiedică investigarea stării pulpare
- b. Prezintă vascularizație de tip terminal
- c. Are un sistem nervos slab reprezentat
- d. Este adăpostit într-un spațiu cu pereți rigizi când pereții sunt integri și permite investigarea stării pulpare
- e. Are un sistem nervos bine reprezentat

Răspuns corect: A, B, E (pag. 104)

62. Indiferent de natura agentului cauzal, răspunsul de apărare al complexului dentino -pulpar este organizat la:

- a. La 3 niveluri
- b. La 2 niveluri
- c. La nivel dentinar unde se produce scleroza tubulară
- d. La joncțiunea dentină-pulpă unde se constituie dentina terțiară
- e. La joncțiunea dentină-pulpă unde se constituie dentina secundară

Răspuns corect: A, C, D ( pag. 104)

63. Care din următorii factori externi sunt implicați în etiologia pulpitelor:

- a. Factorii fizici
- b. Factorii traumatici
- c. Factorii chimici
- d. Bacteriile
- e. Metabolismul pulpar

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 105)

64. \*. În etiologia pulpitelor, care din următorii factori externi sunt factori fizici:

- a. Supraîncălzirea din prepararea dintelui
- b. Bacteriile



- c. Fungii
- d. Virușii
- e. Toxinele bacteriene

Răspuns corect: A (pag. 105)

65. În etiologia pulpitelor, care din următorii factori externi sunt factori chimici:

- a. Bacteriile
- b. Acizii
- c. Bazele
- d. Substanțele oxidante
- e. Metalele grele

Răspuns corect: B, C, D, E (pag. 105)

66. Morfopatologia hiperemiei pulpare presupune:

- a. Vase sanguine dilatate
- b. Acumulări de eritrocite
- c. Marginație leucocitară
- d. Odondoblaști micșorați de volum
- e. Hiperemia nu este tranzitorie

Răspuns corect: A, B, C (pag. 105)

67. Simptomatologia hiperemiei pulpare:

- a. Durere
- b. Este generalizată
- c. Este localizată
- d. Intensitate moderată
- e. Durează ore

Răspuns corect: A, C, D (pag. 105)

68. Diagnosticul diferențial al hiperemiei pulpare se face cu:

- a. Pulpita acută seroasă parțială
- b. Hipersensibilitatea
- c. Pulpita purulentă parțială
- d. Hiperestezia
- e. Pulpita acută seroasă totală

Răspuns corect: B, D (pag. 105)

69. Tratamentul hiperemiei pulpare:

- a. Coafaj direct
- b. Coafaj indirect
- c. Amputație devitală
- d. Extirpare vitală
- e. Amputație vitală

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 105)



70. Pulpită acută seroasă parțială, morfopatologie:

- a. Vasodilatație
- b. Degrescența fibroblaștilor
- c. Marginație leucocitară
- d. Plasmexodie
- e. Vasoconstricție

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 106)

71. Pulpită acută seroasă parțială, simptomatologie:

- a. Durere vie
- b. Durere vagă
- c. Localizată
- d. Cedează la antialgice
- e. Nu cedează la antialgice

Răspuns corect: A, C, D (pag. 106)

72. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute seroase parțială se face cu:

- a. Hiperemie preinflamatoare
- b. Pulpita purulentă parțială
- c. Pulpita purulentă totală
- d. Hiperestezia
- e. Hipersensibilitatea

Răspuns corect: A, B, C (pag. 106)

73. \*. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute seroase parțială nu se face cu:

- a. Hiperemie preinflamatoare
- b. Pulpita purulentă parțială
- c. Pulpita purulentă totală
- d. Hiperestezia
- e. Pulpita acută seroasă totală

Răspuns corect: D (pag. 106)

74. Pulpită acută seroasă parțială, tratament:

- a. Coafaj direct
- b. Coafaj indirect
- c. Amputație vitală
- d. Amputație devitală
- e. Extirpare vitală

Răspuns corect: A, C, E (pag. 106)

75. Pulpita acută seroasă totală simptomatologie:

- a. Durere provocată, violentă
- b. Durere continuă, lancinantă
- c. Durerea se calmează la antialgice





- d. Durerea depășește linia mediană
  - e. Durerea poate iradia
- Răspuns corect: A, B, E (pag. 106)

76. Avantajele sistemului de digă sunt:

- a. Permite o izolare perfectă a câmpului operator
  - b. Împiedică aspirarea sau ingestia corpurilor străini
  - c. Nu permite o izolare perfectă a câmpului operator
  - d. Asigură acces și vizibilitate prin retragerea țesuturilor moi
  - e. Nu împiedică aspirarea sau ingestia corpurilor străini
- Răspuns corect: A, B, D ( pag.123)

77. Dezavantajele sistemului de digă sunt:

- a. Permite o izolare perfectă a câmpului operator
- b. Este contraindicată aplicarea sistemului la pacienții prezentând astm , respirație orală, atacuri de panică
- c. Asigură acces și vizibilitate prin retragerea țesuturilor moi
- d. Nu împiedică aspirarea sau ingestia corpurilor străini
- e. Este necesară alocarea unui timp suplimentar pentru aplicarea sistemului de digă în cazuri clinice dificile: molari de minte , malpoziții dentare

Răspuns corect: B, E (pag.123)

78. Componentele sistemului de digă sunt reprezentate de :

- a. Folie de digă
- b. Cadru: metalic sau din plastic
- c. Cleme
- d. Clește perforator
- e. Niciun răspuns din cele de mai sus

Răspuns corect: A, B, C, D (pag.123)

79. \*Dezavantajele sistemului de digă sunt:

- a. Permite o izolare perfectă a câmpului operator
- b. Împiedică aspirarea sau ingestia corpurilor străini
- c. Asigură acces și vizibilitate prin retragerea țesuturilor moi
- d. Elimină contactul cu diverse substanțe iritante sau prezentând un gust neplăcut utilizate în timpul tratamentului
- e. Niciun răspuns din cele de mai sus

Răspuns corect: E (pag.123)

80. Pentru realizarea cavității de acces se utilizează:

- a. Freze de turbină
- b. Freze de piesă contraunghi
- c. Inserturi sonice sau ultrasonice
- d. Ace Kerr burgiu



e. Ace Kerr pilă

Răspuns corect: A, B, C (pag.123)

81. Instrumentarul endodontic poate fi clasificat în funcție de utilizarea sa în:

- a. Instrumentar necesar pregătirii cavității de acces (freze de turbină și piesă contraunghi)
- b. Instrumentar necesar lărgirii canalului radicular (ace Kerr pilă, ace Kerr burghiu, ace rotative)
- c. Instrumentar necesar obturării canalului radicular
- d. Instrumentar necesar pregătirii cavității de acces (ace Kerr pilă, ace Kerr burghiu, ace rotative)
- e. Instrumentar necesar lărgirii canalului radicular (freze de turbină și piesă contraunghi)

Răspuns corect: A, B, C (pag.123)

82. Trepanarea camerei pulpare se realizează:

- a. Cu freze diamantate sferice
- b. La viteză înaltă în smalț și convențională în dentină
- c. La viteză convențională în smalț și dentină
- d. Alegerea diametrului frezei se face în funcție de dimensiunea coronară a dintelui ce urmează a fi tratat
- e. Alegerea diametrului frezei nu se face în funcție de dimensiunea coronară a dintelui ce urmează a fi tratat

Răspuns corect: A, B, D (pag.123)

83. Finisarea ulterioară a cavității de acces se face:

- a. La viteză înaltă
- b. Cu freze prezentând gât lung și vârf inactiv
- c. Freze cu vârf activ
- d. La viteză redusă
- e. Nici unul din răspunsurile de mai sus

Răspuns corect: A, B (pag.124)

84. Instrumentele endodontice manuale de lărgire a canalelor radiculare:

- a. Au fost standardizate conform normelor ISO
- b. Fiind clasificate în funcție de diametrul, gradul de conicizare și caracteristicile părții active
- c. Fiecare instrument este alcătuit din mâner, tijă și parte activă
- d. Materialele utilizate la realizarea instrumentelor manuale pot fi aliaje din oțel inoxidabil sau din nichel titan
- e. Fiecare instrument este alcătuit din mâner, tijă și parte inactivă

Răspuns corect: A, B, C, D (pag.124)

85. \* Instrumentele endodontice manuale de lărgire a canalelor radiculare, prezintă diferite lungimi totale a ansamblului tijă și parte activă:



- a. Valori de 21mm pentru situațiile abordării dinților laterali în contextul unei deschideri limitate a cavități orale
- b. Valori de 25 mm pentru situațiile abordării dinților laterali în contextul unei deschideri limitate a cavități orale
- c. Valori de 31 mm pentru situațiile abordării dinților laterali în contextul unei deschideri limitate a cavități orale
- d. Valori de 25 mm pentru instrumentarea canalelor radiculare lungi
- e. Valori de 31 pentru majoritatea cazurilor

Răspuns corect: A (pag.124)

86. Instrumentele endodontice manuale de lărgire a canalelor radiculare, prezintă diferite lungimi totale a ansamblului tijă și parte activă:

- a. Valori de 21mm pentru situațiile abordării dinților laterali în contextul unei deschideri limitate a cavități orale
- b. Valori de 25mm pentru majoritatea cazurilor
- c. Valori de 31 pentru instrumentarea canalelor radiculare lungi
- d. Valori de 25 mm pentru situațiile abordării dinților laterali în contextul unei deschideri limitate a cavități orale
- e. Valori de 31 pentru majoritatea cazurilor

Răspuns corect: A, B, C (pag.124)

87. Indiferent de lungimea instrumentului, partea activă este întotdeauna de :

- a. 18 mm
- b. 19 mm
- c. 16 mm
- d. 17,5 mm
- e. 17 mm

Răspuns corect: C (pag.124)

88. \* Diametrul la vârf al instrumentului endodontic manual este standardizat conform unor valori cuprinse între :

- a. 6-150 de sutimi de milimetru
- b. 7-150 de sutimi de milimetru
- c. 7-150 de sutimi de milimetru
- d. 6-140 de sutimi de milimetru
- e. 0,08-1,5 mm

Răspuns corect: D (pag.124)

89. Acele Kerr :

- a. Prezintă 8-16 spire în funcție de diametrul acului , având pe secțiune o formă triunghiulară în situația acelor Kerr burghiu (reamer)
- b. Prezintă 24-36 de spire și o formă pătrată în situația acelor Kerr pilă(file)
- c. Prezintă 8-20 spire în funcție de diametrul acului , având pe secțiune o formă triunghiulară în situația acelor Kerr burghiu (file)



- d. Prezintă 8-16 spire în funcție de diametrul acului , având pe secțiune o formă triunghiulară în situația acelor Kerr pilă(file)
- e. . Prezintă 24-36 de spire si o formă pătrată în situația acelor Kerr burghiu (reamer)

Răspuns corect: A, B (pag.124)

90. Acele Kerr burghiu ( reamer) :

- a. Prezintă 8-16 spire în funcție de diametrul acului
- b. Au pe secțiune o formă triunghiulară
- c. Prezintă 24-36 de spire
- d. Au pe secțiune o formă pătrată
- e. Prezintă 8-12 spire în funcție de diametrul acului

Răspuns corect: A, B (pag.124)

91. Acele Kerr pilă ( file) :

- a. Prezintă 24-36 de spire
- b. Au pe secțiune o formă pătrată
- c. Au pe secțiune o formă triunghiulară
- d. Prezintă 8-16 spire în funcție de diametrul acului
- e. Forma pe secțiune pătrată asigură rezistența la torsiune și flexiune a acului

Răspuns corect: A, B (pag.124)

92. Indicațiile utilizării acelor Kerr sunt reprezentate de:

- a. Reperarea orificiilor de intrare în canalele radiculare
- b. Permeabilizarea canalelor radiculare
- c. Largirea canalelor radiculare
- d. Realizarea cavitații de acces
- e. Indepartarea tavanului camerei pulpare

Răspuns corect: A, B, C (pag.125)

93. Acele Flexofile

- a. Constituie o versiune mai flexibilă a acului Kerr
- b. Constituie o versiune mai rigidă a acului Kerr
- c. Secțiunea transversală este triunghiulară,
- d. Au un vârf rotunjit , inactiv
- e. Se indică folosirea lor în tehnica forțelor compensate

Răspuns corect: A, C, D, E ( , pag.125)

94. Acele K-Flex:

- a. Sunt similare acelor Kerr
- b. Prezintă pe secțiune o formă de pătrat
- c. Forma de romb le asigură o flexibilitate sporită la diametre mari
- d. Prezintă pe secțiune o formă de triunghi
- e. Succesiunea lamelor asimetrice favorizează eliminarea detritusurilor



Răspuns corect: A, C, E (pag.125)

95. Indicațiile de utilizare ale acului Hedstrom sunt:

- a. Permeabilizarea canalului radicular
- b. Completarea lărgirii canalelor radiculare
- c. Odontometrie radiologică
- d. Îndepărtarea unor corpi străini
- e. Dezobturarea canalelor radiculare

Răspuns corect: B, C, D, E (pag.125)

96. Acele S-file și Uni-file sunt:

- a. O variantă a acelor Kerr
- b. O variantă a acelor Hedstrom
- c. Prezintă un număr de lame dublu pe aceeași lungime de lucru
- d. Forma pe secțiune transversală este cea a unei litere „S”
- e. Multiplicarea numărului de lame crește rezistența mecanică a instrumentului

Răspuns corect: B, C, D, E (pag.125)

97. Frezele de tip Gates-Glidden :

- a. Sunt realizate din oțel inoxidabil
- b. Sunt realizate din nichel-titan
- c. Prezintă un gât lung și o parte activă scurtă
- d. Prezintă un gât lung și o parte activă lungă cu o lungime variabilă de 2,7-9mm
- e. Diametrul părții active este marcat printr-unul sau mai multe inele

Răspuns corect: A, C, E (pag.125)

98. Instrumentele Gates-Glidden se utilizează

- a. Treimea coronară a canalului radicular
- b. Treimea medie a canalului radicular
- c. Treime apicală a canalului radicular
- d. Pentru a realiza prevezarea care să permită astfel un acces direct al instrumentelor endodontice cât mai apropiat de linia dreaptă, spre treimea apicală
- e. Realizând o mișcare pasivă, circumferențială, de periere a pereților canalului

Răspuns corect: A, D, E (pag.125)

99. Următoarele afirmații referitoare la instrumentarul endodontic rotativ din aliaj de nichel – titan, sunt adevărate:

- a. Aliajul din nichel titan prezintă o compoziție de circa 55% în greutate nichel și 45% titan
- b. Aliajul din nichel titan prezintă o compoziție de circa 45% în greutate nichel și 55% titan
- c. Prezintă o flexibilitate, elasticitate, rezistență la coroziune și biocompatibilitate superioare oțelului inoxidabil
- d. Prezintă o flexibilitate, elasticitate, rezistență la coroziune și biocompatibilitate inferioare oțelului inoxidabil



- e. Permite realizarea unei instrumentări endodontice eficiente și predictibile  
Răspuns corect: A, C, E (pag.125)
100. Caracteristicile principale ale instrumentelor de nichel-titan sunt:
- Flexibilitatea
  - Elasticitate
  - Modificarea conicității instrumentelor
  - Memoria formei
  - Rigiditatea
- Răspuns corect: A, B, C, D (pag.126)
101. Flexibilitatea instrumentelor din aliaj de nichel-titan
- Instrumentele de nichel-titan sunt de 4 ori mai flexibile față de instrumentele din oțel inoxidabil
  - Este influențată de compoziția materialului ,tratamentul termomecanic
  - Este influențată de geometria instrumentului
  - Nu este influențată de diametrul și forma pe secțiune transversală a instrumentului
  - Nu este influențată de tratamentul termomecanic
- Răspuns corect: A, B, C (pag.126)
102. Aliajul de nichel-titan M-Wire
- A fost introdus în anul 2007
  - Prezintă o flexibilitate îmbunătățită
  - Prezintă o creștere a rezistenței la oboseala ciclică
  - Prezintă o flexibilitate scăzută
  - A fost introdus în anul 2008
- Răspuns corect: A, B, C (pag.127)
103. Spreaderele endodontice
- Sunt instrumente manuale utilizate pentru condensarea laterală a conurilor de gutapercă
  - Sunt instrumente manuale utilizate pentru condensarea verticală la cald a conurilor de gutapercăExistă două tipuri de spreadere
  - Finger spreadere , cu un mâner scurt
  - Finger spreadere cu un mâner lung similar celui al unei sonde parodontale
- Răspuns corect: A, C, D (pag.127)
104. Pluggerele endodontice
- Sunt instrumente manuale utilizate pentru condensarea verticală la cald a conurilor de gutapercă
  - Sunt instrumente manuale utilizate pentru condensarea laterală a conurilor de gutapercă
  - Există două tipuri de pluggere
  - Finger pluggere, cu mâner scurt , similar cu cel al finger spreaderelor



- e. Hand pluggere, cu mâner lung ,similar cu cel al hand spreaderelor  
Răspuns corect: A, C, D, E (pag.127)
105. Acul Lentullo
- Este utilizat pentru introducerea în canalul radicular a pastelor, diferite tipuri de sealer
  - Este utilizat pentru instrumentarea canalului radicular
  - Este format dintr-un mâner și o parte activă spiralată
  - Există 3 lungimi diferite
  - Există 5 diametre diferite
- Răspuns corect: A, C, D (pag.128)
106. Obiectivele cavității de acces sunt reprezentate de:
- Eliminarea în totalitate a țesuturilor dure dentare infectate, nesuținute, a conținutului camerei pulpare sau a materialelor de obturație care acoperă plafonul acestora
  - Obținerea unei cavități cu pereți ușor divergenți spre ocluzal care devine rezervor pentru soluția de irigare și suport pentru materialul de obturație provizorie
  - Vizualizarea directă și identificarea tuturor orificiilor canalelor radiculare
  - Obținerea unei cavități cu pereți ușor convergenți spre ocluzal care devine rezervor pentru soluția de irigare și suport pentru materialul de obturație provizorie
  - Asigurarea unui acces rectiliniu al instrumentelor endodontice până la apex
- Răspuns corect: A, B, C, E (pag.128)
107. Cavitatea de acces pe incisivii centrali maxilari
- Are formă patrulateră
  - Are formă triunghiulară
  - Localizată la jumătatea distanței dintre marginea incizală și cingulum
  - Localizată în treimea medie a coroanei
  - Localizată incizal
- Răspuns corect: B, C, D (pag.129)
108. \*Cavitatea de acces pe incisivii laterali și canini
- cavitatea este ovoidală, alungită în sens cervico-incizal
  - cavitatea este triunghiulară, alungită în sens cervico-incizal
  - cavitatea este patrulateră, alungită în sens cervico-incizal
  - cavitatea este ovoidală, alungită în sens mezio-distal
  - cavitatea este triunghiulară, alungită în sens mezio-distal
- Răspuns corect: A (pag.129)
- \*111. Următoarea afirmație referitoare la caracteristicile cavității de acces pentru premolari maxilari este adevărată:
- Cavitatea de acces de formă ovalară
  - Cavitatea de acces de formă romboidală



- c. Mai îngustă în sens vestibulo-oral
- d. Cu axul lung mezio-distal
- e. Nici un răspuns nu este corect

Răspuns corect: A (pag.129)

\*112. Următoarea afirmație referitoare la caracteristicile cavității de acces pentru premolari mandibulari este falsă:

- a. Cavitatea de acces de formă ovalară
- b. Cu axul lung vestibulo-oral
- c. La mijlocul feței ocluzale
- d. Ușor vestibularizată din cauza diferenței de angulație între axul coronar și cel radicular
- e. Ușor lingualizată din cauza diferenței de angulație între axul coronar și cel radicular

Răspuns corect: E (pag.129)

\*113. Următoarea afirmație referitoare la caracteristicile cavității de acces dinții frontali mandibulari este falsă:

- a. Cavitatea de acces de formă triunghiulară sau ovalară
- b. Localizată la jumătatea distanței dintre marginea incizală și cingulum
- c. În centrul feței linguale
- d. Cu pereții divergenți spre incizal
- e. Niciun răspuns nu este corect

Răspuns corect: E (pag.129)

\*114. Obiectivele cavității de acces sunt reprezentate de:

- a. Eliminarea în parțială a țesuturilor dure dentare infectate, nesustinite, a continutului camerei pulpare sau a materialelor de obturație care acoperă plafonul acesteia
- b. Obținerea unei cavități cu pereți ușor convergenți spre ocluzal care devine rezervor pentru soluția de irigare și suport pentru materialul de obturație provizorie
- c. Vizualizarea directă și identificarea doar a unor orificii a canalelor radiculare
- d. Obținerea unei cavități cu pereți ușor convergenți spre ocluzal care nu devine rezervor pentru soluția de irigare și suport pentru materialul de obturație provizorie
- e. Asigurarea unui acces rectiliniu al instrumentelor endodontice până la apex

Răspuns corect: E (pag.128)

\*115. Punctul inițial de frezej la dinții frontali este situat:

- a. Pe fața orală, ușor incizal față de cingulum, în centrul dintelui, la intersecția treimii medii în sens mezio-distal cu cea medie în sens cervico-incizal
- b. Pe fața orală, ușor cervical față de cingulum, în centrul dintelui, la intersecția treimii medii în sens mezio-distal cu cea medie în sens cervico-incizal
- c. Pe fața orală, ușor incizal față de cingulum, în centrul dintelui, la intersecția





- treimii meziale în sens mezio-distal cu cea cervicală în sens cervico-incizal
- d. Pe fața vestibulară, ușor incizal față de cingulum, în centrul dintelui , la intersecția treimii medii în sens mezio-distal cu cea incizală în sens cervico-incizal
  - e. Pe fața orală, ușor incizal față de cingulum, în centrul dintelui , la intersecția treimii distale în sens mezio-distal cu cea cervicală în sens cervico-incizal
- Răspuns corect: A (pag.128)

109. Punctul inițial de frezej la dinții frontali este situat:
- a. Pe fața orală
  - b. Pe fața vestibulară
  - c. Ușor incizal față de cingulum
  - d. În centrul dintelui
  - e. La intersecția treimii medii în sens mezio-distal cu cea medie în sens cervico-incizal

Răspuns corect: A, C, D, E (pag.128)

110. Anterior realizării cavității de acces este necesară efectuarea unei
- a. Evaluări clinice
  - b. Evaluări radiologice
  - c. Doar a unei evaluări clinice
  - d. Doar a unei evaluări radiologice
  - e. Nu este necesară efectuarea nici unei evaluări

Răspuns corect: A, B(pag.128)

111. În instrumentare rotativă a canalelor radiculare, preflaringul coronar (preevazarea coronară):
- a. se poate realiza cu instrumente rotative de conicitate mari
  - b. se poate realiza cu instrumente rotative de conicitate mică
  - c. unele din aceste instrumente prezintă o lungime a părții active redus
  - d. aproape fiecare sistem rotativ prezintă un astfel de instrument
  - e. nu toate sistemele rotative prezintă un astfel de instrument

Răspuns corect: A , C , D (pag. 137)

112. Calea de alunecare la nivelul canalelor radiculare ( glide path )
- a. definește crearea ulterior permeabilizării canalului radicular
  - b. crearea unor pereți netezi ai canalului radicular
  - c. alunecarea la nivelul canalului radicular este realizată atunci când un ac kerr 10 poate înainta liber pe toată lungimea de lucru
  - d. alunecarea e realizată atunci când un ac kerr 10 nu poate înainta liber
  - e. calea de alunecare nu se poate realiza cu instrumente manuale

Răspuns corect: A , B , C (pag. 137)

113. Avantajele realizării căii de alunecare (glide path)
- a. permite utilizarea în siguranță a instrumentelor rotative de NI-TI, reducând riscul



de fractură a acestora

- b. crește durata de viață a instrumentelor utilizate pentru instrumentarea canalului
- c. se reduce timpul de lucru al instrumentării
- d. crește frecvența aparițiilor durerilor postoperatorii
- e. crește timpul de lucru al instrumentării

Răspuns corect: A , B , C (pag. 137)

114. Sisteme de instrumentare rotativă cu mișcare continuă, Sistemul 2 SHAPE:

- a. prezintă două instrumente utilizate pentru prepararea mecanică a canalelor radiculare
- b. două instrumente pentru finisare apicală
- c. un grad mai mic de flexibilitate
- d. creșterea riscului de apariție a microfisurilor de suprafață
- e. pe secțiune transversală are formă de dubă elice

Răspuns corect: A , B (pag. 138)

115. Sistemul 2 SHAPE – instrumentare rotativă cu mișcare de rotație continuă:

- a. instrumentul TS1 – diametrul la vârf 0,25mm conicitate 4%
- b. instrumentul TS2 – diametrul la vârf 0,25mm conicitate 6%
- c. instrumentul F35 – diametrul la vârf 0,35mm conicitate 6%
- d. instrumentul F40 – diametrul la vârf 0,35mm conicitate 6%
- e. instrumentul TSR – diametrul la vârf 0,20mm conicitate 6%

Răspuns corect: A , B , C (pag. 138)

116. Protocol de lucru – sistemul 2 SHAPE:

- a. crearea cavitației de acces și determinarea lungimii de lucru radiografic preparator
- b. identificarea orificiilor canalelor radiculare
- c. lărgirea treimii coronare cu instrument ONE – FLART
- d. verificarea permeabilității canalului cu ac Kerr 10 și determinarea lungimii de lucru
- e. instrumentarea cu F35 , F40 la lungimea de lucru

Răspuns corect: A , B , C , D (pag. 138)

117. Sistemul PROTAPER NEXT – sistem de instrumentare rotativă cu mișcare de rotație continuă:

- a. instrumentele sistemului sunt confecționate din aliaj NITI de tip M-WIRE, aspect ce conferă o flexibilitate mai bună și o rezistență la oboseală crescută
- b. forma secțiunii transversale este dreptunghiulară
- c. forma secțiunii transversale este triunghiulară
- d. forma secțiunii transversale este simetrică față de axul de rotație al instrumentului
- e. are o mișcare șerpuită prin canal

Răspuns corect: A , B , E (pag. 139)

118. Protocol de lucru sistem PRO TAPER NEXT:



- a. crearea cavității de acces și determinarea lungimii de lucru pe radiografia preparatorie
  - b. identificarea canalelor radiculare
  - c. utilizarea instrumentului X4 pe toată lungimea de lucru
  - d. utilizarea instrumentului X5 pe toată lungimea de lucru
  - e. realizarea căii de alunecare ( glide path ) ale instrumentelor pathfile – proglider
- Răspuns corect: A , B , E (pag. 139)
119. Sisteme de instrumentare rotativă cu mișcare de rotație reciprocă ( single file sau mono-instrumentale ) avantaje:
- a. reducerea oboselii ciclice a instrumentelor și scăderea riscurilor de fractură a acestora
  - b. creșterea timpului de lucru
  - c. reducerea timpului de lucru
  - d. eliminarea efectului de aspirare a instrumentului V2 canal
  - e. creșterea contaminării încrucișate la pacienți
- Răspuns corect: A , C , E (pag. 140)
120. Protocol de lucru Wave One Gold
- a. crearea cavității de acces
  - b. verificarea permeabilității canalului și determinarea lungimii de lucru
  - c. instrumentarea nu se face în prezenta irigațiilor
  - d. nu se realizează calea de alunecare
  - e. când se ajunge la lungimea de lucru se îndepărtează acul din canal și nu se verifică spirele la vârf
- Răspuns corect: A , B (pag. 141)
121. Efectele lavajului endodontic cu hipocloritul de sodiu sunt:
- a. debridarea sistemului endodontic
  - b. solubilizarea materialului organic
  - c. dezinfecție
  - d. lubrifiere
  - e. nu solubilizează fracțiunea organică
- Răspuns corect : A,B,C,D (pag. 145)
122. Proprietățile hipocloritului de sodiu, care este unul dintre cei mai frecvenți iriganți utilizați în endodonție sunt :
- a. penetrabilitatea irigantului este dependentă de gradul de instrumentare pe toată lungimea de lucru
  - b. se utilizează în concentrație de 2,5 – 6%, soluția fiind instantă în concentrație de peste 6%
  - c. se utilizează în lavajul sonic la nivelul canalului radicular
  - d. nu se utilizează în lavajul ultrasonic al canalului radicular
  - e. nu se utilizează în alternanță cu EDTA



Răspuns corect : A, B, C (pag.145)

123. Proprietățile hipocloritului de sodiu –irigant de hipoclorit utilizat în endodonție :
- odată cu creșterea concentrației , crește și capacitatea de dizolvare a țesutului
  - efectul antibacterian permite neutralizarea lipozaharidelor bacteriene
  - nu este important volumul, timpul de compunere și reînnoirea soluției
  - creșterea temperaturii , crește și capacitatea de dizolvare tisulară
  - scăderea temperaturii , crește și capacitatea de dizolvare tisulară
- Răspuns corect: A,B,D (pag. 145)

124. Datorită posibilității transferului soluției irigante în pariapex cu instrumentele în timpul irigației convenționale, este utilizată pe o scară largă :
- irigația mecanică
  - irigația sonică
  - irigația ultrasonică
  - irigația cu laser
  - nu este utilizată irigația pasivă
- Răspuns corect : A,B,C,D (pag. 145)

125. Dezavantajele irigației cu hipocloritul de sodiu sunt :
- miros nefavorabil
  - gust nefavorabil
  - efect citotoxic
  - dacă extruzează la nivel periapical, îndepărtare incompletă a biofilmului , nu îndepărtează detritusurile
  - dacă extruzează peri apical, îndepărtarea incompletă a biofilmului, îndepărtează detritusurile
- Răspuns corect: A,B,C,D (pag. 145)

126. Hipocloritul de sodiu este un dizolvant tisular :
- are efect antimicrobian și citotoxicitate clinică scăzută
  - concentrația soluției are efect asupra penetrării sale în canaliculele dentinare
  - activare ultrasonică are efect asupra penetrării
  - sale în canaliculele dentinare și canale accesorii
  - reînnoirea lavajului și frecvența acestuia are efect asupra penetrării sale în canaliculele sale si canalele accesorii
- Răspuns corect : A,B,C,D (pag. 145)

127. Acțiunea antibacteriană și germicidă a hipocloritului de sodiu :
- se realizează datorită clotrinelor din acidul hipocloronar
  - acționează asupra unui număr mare de specii microbiene gran pozitive și negative
  - acționează asupra fungilor, virusurilor
  - acțiunea poate fi potentată prin creșterea temperaturii
  - acțiunea lui nu este afectată de exudat periapical, resturi de țesut pulpar,colagen



dentinar

Răspuns corect : A,B,C,D, pag. 145

128. Accidente apărute ca urmare a utilizării hipocloritului de sodiu – extruzia sa xxx de foramenul apical, poate determina :

- a. inflamații, paretezii
- b. necroze ale țesuturilor
- c. pacientul resimte o durere puternică
- d. pacientul resimte o senzație de arsură
- e. nu se poate produce niciodată un hematom

Răspuns corect : A,B,C pag. 145

129. Succesul tratamentului endodontic este dependent de :

- a. realizarea unei instrumentări adecvate
- b. realizarea unei irigări adecvate
- c. eliminarea florei microbienne
- d. eliminarea țesutului necrotic
- e. doar o instrumentare corectă a canalului radicular

Răspuns corect : A,B,C,D pag. 144

130. Hipocloritul de sodiu reprezintă cel mai frecvent irigant utilizat în endodonție:

- a. reduce încărcătura bacteriană
- b. dizolvă țesutul vital
- c. nu dizolvă țesutul vital
- d. dizolvă țesutul necrotic restant
- e. nu dizolvă țesutul necrotic

Răspuns corect : A,B,D pag. 144

131. \*. Măsurile care se iau în urma accidentelor apărute în urma irigării cu hipoclorit de sodiu:

- a. este necesară oprirea irigării
- b. soluția este lăsată la nivelul canalului radicular
- c. soluția nu este aspirată din canalul radicular
- d. nu se aplică comprese reci pe zona afectată
- e. nu se prescriu analgezice eventual antibiotice pacientului

Răspuns corect : A pag. 145

132. \*. Emfizemul apare datorită extravazării soluției de hipoclorit de sodiu în timpul tratamentului

- a. se caracterizează prin echimoză sau tumefacție
- b. extruzia în periapex se produce fără afectarea țesutului periapical
- c. complicațiile nu au semnificație clinică
- d. nu este prezentă durerea
- e. nu poate produce complicații majore



Răspuns corect : A, pag. 145

133. \*. Pentru ca sa nu se producă emfizem, în urma extravazării soluției de hipoclorit de sodiu , dim timpul tratamentului endodontic :
- acul nu trebuie să fie fixat pe pereții laterali ai canalului
  - acul trebuie să fie introdus la lungimea de lucru
  - injectarea soluției nu se face lent
  - injectarea soluției nu se face cu presiune mică
  - injectarea soluției se face rapid cu presiune.

Răspuns corect : A, pag. 145

134. \*. Pentru ca soluția de hipoclorit de sodiu sa prezinte o acțiune dezinfectantă eficientă este necesar ca :
- aceasta să nu vină în contact cu toată suprafața canalului, în special apical
  - sa fie reînnoită frecvent
  - canalul preparat să nu aibă formă conică
  - acul să fie fixat pe pereții laterali ai canalului
  - acul să nu permită refularea soluției de irigare

Răspuns corect : B, pag. 145

135. \*. O concentrație prea ridicată a soluției de hipoclorit de sodiu poate avea efecte negative :
- legate de citotoxicitate
  - creșterea elasticității
  - creșterea rezistenței denturii
  - vulnerabilitatea structurii denturii
  - creșterea rezistenței smalțului.

Răspuns corect : A, pag. 145

136. \*. S-a încercat potențarea acțiunii hipocloritului de sodiu chiar și la concentrații mai mici prin:
- răcire
  - agitare mecanică
  - nu se utilizează agenți chelatori
  - nu se utilizează agitarea sonică
  - nu se utilizează agitarea ultrasonică

Răspuns corect : B, pag. 145

137. \*. Calea de alunecare realizată rotativ:
- utilizează instrumente în rotație continuă
  - nu utilizează instrumente în xxx
  - permeabilitatea canalului nu trebuie verificată cu un ac tip KERR 10
  - în procesul creării căii de alunecare nu se pot folosi sistemul Pathfile, Proglider, One6
  - nu utilizează instrumente în rotație continuă



Răspuns corect : A, pag. 137

138. \*. Avantajele realizării căii de alunecare ( Glide path):
- nu permite utilizarea în siguranță a instrumentelor de NITI
  - crește frecvența apariției durerii postoperatorii
  - crește riscul de fractură a acestora
  - crește durata de viață a instrumentelor utilizate pentru instrumentarea canalului radicular
  - crește timpul de lucru al instrumentării

Răspuns corect: D, pag. 137

139. \*. Sisteme de instrumentare rotativă cu mișcare de rotație continuă – Sistemul 2 Shape-protocol de lucru :
- crearea cavității de acces și determinarea lungimii de lucru pe radiografia preoperatorie
  - lungimea treimii apicale cu instrumente One Flare
  - verificarea permeabilității cu ace kerr 25
  - instrumentarea cu F 35, F 40
  - nu se realizează niciodată prelungirea cu One 6.

Răspuns corect: A, pag.138

140. Sistemul PRO TAPER NEXT – protocol de lucru
- crearea cavității de acces și determinarea lungimii de lucru pe radiografia preoperatorie
  - calea de alunecare (glide path) nu se realizează cu Path File și Proglider
  - nu se utilizează instrumentul X1 pe toată lungimea de lucru
  - nu se utilizează instrumentul X2 pe toată lungimea de lucru
  - lungimea de lucru nu se determină pe radiografia preoperatori.

Răspuns corect: A, pag. 139

141. Agenții chelatori utilizați in protocolul de irigare in terapia endodontică sunt reprezentați de:
- Hipocloritul de sodiu
  - Alcoolul alb
  - Clorhexidină
  - Acidul citric
  - Acidul etilendiaminotetraacetic (EDTA)

Răspuns corect: D, E (pag. 146)

142. \*^ Îndepărtarea resturilor de dentină și a smear layer-ului din canalul radicular se face cu ajutorul:
- Clorhexidinei
  - Hipocloritului de sodiu
  - Acidului citric



- d. MTAD-ului (Biopure)
- e. Alcoolului alb

Răspuns corect: C (pag. 146)

143. Gluconatul de clorhexidină:

- a. Se utilizează în irigarea canalului radicular datorită proprietăților sale de îndepărtare a smear layer-ului
- b. Are acțiune asupra biofilmului
- c. Dizolvă substructul organic
- d. Are proprietăți antimicrobiene
- e. Afectează citoplasma celulelor bacteriene planctonice

Răspuns corect: D, E (pag. 146)

144. MTAD (Biopure) este o soluție de irigare care are în componența sa următoarele:

- a. Detergent
- b. Clor
- c. Antibiotic (Doxiciclina)
- d. Acid citric
- e. Peroxid de uree

Răspuns corect: A, C, D (pag. 146)

145. Sunt false următoarele afirmații despre soluțiile de irigare utilizate în tratamentul endodontic:

- a. Agenții chelatori se prezintă sub formă de soluție sau de gel
- b. Nu trebuie evitat contactul dintre clorhexidină și hipocloritul de sodiu în canalul radicular
- c. MTAD este destinat irigării canalului radicular la finalul tratamentului mecano-chimic
- d. MTAD are efect de dizolvant tisular
- e. Agenții chelatori induc o mai bună adaptare a materialului de obturație la nivelul pereților laterali ai canalului radicular

Răspuns corect: B, D (pag. 146)

146. Sistemele speciale de irigare sunt:

- a. Sonice
- b. Ultrasonice
- c. Încălzirea hipocloritului
- d. Activarea cu radiații laser
- e. Parasonice

Răspuns corect: A, B, D (pag. 146)

147. \*Activarea soluțiilor de irigare în canalul radicular:

- a. Crește acțiunea antibacteriană și antibiofilm a irigării
- b. Acționează doar în canalul principal





- c. Nu acționează în complexitățile anatomice ale sistemului endodontic  
d. Scade acțiunea antibacteriană a irigației  
e. Scade adaptarea materialului de obturație la nivelul pereților radiculari  
Răspuns corect: A (pag. 147)
148. Sunt adevărate următoarele afirmații referitoare la irigațiile sonice:  
a. În general, acele endosonice sunt realizate din material de oțel inoxidabil  
b. Acționează prin oscilarea acului în canalul radicular  
c. Sistemul EndoActivator este reprezentativ pentru acest tip de agitație a irigantului  
d. Sistemul EndoActivator nu este reprezentativ pentru acest tip de agitație a irigantului  
e. În general, acele endosonice sunt realizate din material plastic  
Răspuns corect: B, C, E (pag. 147)
149. Sistemul EndoActivator:  
a. Folosește irigația ultrasonică  
b. Este compus dintr-o piesă de mână și un ac flexibil  
c. Acul oscilează cu o frecvență cuprinsă între 20000-100000 cicl/min  
d. Determină dizolvarea tisulară în istmuri și extensii ovale  
e. Acul oscilează cu o frecvență cuprinsă între 20-100 cicl/min  
Răspuns corect: B, D (pag. 147)
150. Irigarea ultrasonică pasivă:  
a. Poate fi continuă  
b. Poate fi intermitentă  
c. Acele ultrasonice sunt introduse în canal, fiind în contact cu pereții laterali, pentru o mai bună debridare  
d. Un sistem de irigație ultrasonic este EndoActivator  
e. Un efect pozitiv al ultrasunetelor asupra hipocloritului este acela de creștere a temperaturii acestuia  
Răspuns corect: A, B, E (pag. 147)
151. Sistemul de irigație Endo-Ultra (MicroMega):  
a. Folosește irigația sonică  
b. Acele sunt confecționate din titan  
c. Acele sunt confecționate din oțel inoxidabil  
d. Acele nu instrumentează pereții dentinari  
e. Lungimea acelor este variabilă și au o conicitate de 4%  
Răspuns corect: B, D (pag. 147)
152. \*Dispozitivul EndoVac:  
a. Activează irigantul prin emisie de radiații laser  
b. Folosește irigația ultrasonică  
c. Folosește irigația sonică



- d. Este un sistem cu presiune negativă
- e. Se bazează pe agitarea mecanică, prin mișcarea acului de irigare în direcție apico-coronară

Răspuns corect: D (pag. 147)

153. Irigarea canalului radicular se realizează:
- a. La începutul tratamentului endodontic, când se utilizează și gel de clorhexidină
  - b. La începutul tratamentului endodontic, când se utilizează și gel de EDTA
  - c. La finalul tratamentului endodontic, când se utilizează hipoclorit de sodiu 1ml/canal timp de 1 minut
  - d. Pe tot parcursul tratamentului, prin utilizarea gelului de EDTA după fiecare instrument
  - e. Pe tot parcursul tratamentului, prin utilizarea hipocloritului de sodiu după fiecare instrument, în concentrație de 2,5%-6%

Răspuns corect: B, E (pag. 147-148)

154. Tehnica ERBIUM laser:
- a. Se bazează pe realizarea unei turbulențe foto-acustice indusă de fotoni (PIPS)
  - b. Pila endosonică se introduce în canalul radicular
  - c. Pila endosonică se aplică la nivelul cavității de acces
  - d. Pila endosonică nu se introduce în canalul radicular
  - e. Ajută la agitarea mecanică a irigantului

Răspuns corect: A, C, D (pag. 148)

155. \*Următoarele afirmații referitoare la hidroxidul de calciu sunt false:

- a. Dezinfectează canalul radicular
- b. Combate infecția sistemului endodontic
- c. Acționează asupra întregului spectru bacterian din canalul radicular
- d. Poate induce formarea țesut calcificat
- e. Combate resorbția radiculară post-traumatică

Răspuns corect: C (pag. 148)

156. Printre scopurile utilizării pansamentului medicamentos cu hidroxid de calciu se numără:

- a. Neutralizează endotoxinele în cement
- b. Induce mineralizarea (apexogeneza, apexificare)
- c. Acțiune antibacteriană
- d. Poate contribui la vindecarea leziunilor periapicale
- e. Este un material de obturație temporară a canalului

Răspuns corect: B, C, D, E (pag. 148)

157. \*Efectul optim dezinfectant al hidroxidului de calciu se obține:

- a. În decurs de 48 ore
- b. În decurs de 5 zile



- c. Prin activarea hidroxidului de calciu cu ace ultrasonice  
d. În decurs de 7 zile  
e. Imediat după aplicarea acestuia în canalul radicular  
Răspuns corect: D (pag. 148)
158. Următoarele afirmații referitoare la hidroxidul de calciu sunt adevărate:  
a. Se recomandă evitarea prelungirii în timp a pansamentului cu hidroxid de calciu  
b. Se recomandă utilizarea hidroxidului de calciu pe perioade îndelungate  
c. Acțiunea benefică a hidroxidului de calciu se datorează pH-ului alcalin  
d. Efectul optim dezinfectant se obține în decurs de 20 zile de la aplicarea hidroxidului de calciu în canalul radicular  
e. Acțiunea benefică a hidroxidului de calciu se datorează pH-ului acid  
Răspuns corect: A, C (pag. 148)
159. Printre indicațiile hidroxidului de calciu se numără:  
a. Apexificare – schimbarea pastei la 14 zile  
b. Resorbție radiculară apicală externă  
c. Replantare după avulsie traumatică  
d. Apexificare – schimbarea pastei la 1 lună  
e. Apexificare – schimbarea pastei la 3 luni  
Răspuns corect: B, C, E (pag. 149)
160. Apexificarea cu ajutorul hidroxidului de calciu:  
a. Permite continuarea formării rădăcinii  
b. Se schimbă pasta de hidroxid la 14 zile  
c. Formează la nivelul foramenului apical o barieră de calciu  
d. Formează la nivelul foramenului apical o barieră de osteodentină  
e. Se schimbă pasta de hidroxid la 6 luni  
Răspuns corect: A, D (pag. 149)
161. În care situații se indică utilizarea hidroxidului de calciu pe perioade mai lungi de timp:  
a. Exudat minor apical  
b. Leziuni periapicale importante  
c. În tratamentul endodontic al dinților vitali  
d. Rădăcini incomplet formate  
e. Resorbție externă inflamatorie progresivă  
Răspuns corect: B, D, E (pag. 149)
162. Printre proprietățile hidroxidului de calciu se numără:  
a. Are efect antibacterian, datorită pH-ului acid  
b. Are proprietăți anticancerigene  
c. Ajută la combaterea exudatului  
d. Hidrolizează fracțiunea lipidică a lipopolizaharidelor bacteriene  
e. Are efect de albire, datorită pH-ului acid



Răspuns corect: C, D (pag. 149)

163. \* După aplicarea hidroxidului de calciu în canalul radicular, are loc o creștere a pH-ului până la:
- 8,5
  - 5
  - 10
  - 9
  - 12,5

Răspuns corect: E (pag. 148)

164. Obturația de canal:
- Trebuie să permită structurilor parodontale înconjurătoare să-și conserve sau să-și regăsească starea de echilibru
  - Reprezintă penultima etapă a tratamentului endodontic
  - Trebuie să asigure sigilarea doar a canalului radicular principal
  - Trebuie să întrerupă orice cale de comunicare a sistemului endodontic cu țesuturile parodontale și cu cavitatea orală
  - Trebuie să prevină microinfiltrația

Răspuns corect: A, D, E (pag. 151)

165. Următoarele afirmații referitoare la obturația de canal sunt false:
- Este o obturație bidimensională etanșă a întreg spațiului endodontic
  - Trebuie să favorizeze apariția fenomenelor de percolație
  - Trebuie să asigure pe termen scurt perenitatea asanării endo-canalare obținută prin preparare
  - Trebuie să favorizeze cicatrizarea apicală
  - Trebuie să prevină orice posibilitate de infecție sau reinfecție apicală

Răspuns corect: A, B, C (pag. 151)

166. Obturația de canal poate fi realizată în aceeași ședință în următoarele situații:
- Dinte vital prezentând patologie pulpară
  - Dinte vital lipsit de patologie pulpară
  - Dinte devital asimptomatic
  - Dinte devital simptomatic
  - Dinte simptomatic care prezintă edem și sensibilitate

Răspuns corect: A, B, C (pag. 151)

167. \* Se recomandă temporizarea realizării obturației de durată în următoarele situații:
- Dinte vital prezentând simptomatologie pulpară
  - Dinte devital asimptomatic
  - Canalele radiculare pot fi uscate
  - Insuficient timp la dispoziție pentru a finaliza tratamentul
  - Dinte vital lipsit de patologie pulpară

Răspuns corect: D (pag. 151)



168. Joncțiunea cemento-dentinară:
- a. Nu reprezintă limita apicală a obturației de canal
  - b. Nu poate fi determinată clinic
  - c. Nu corespunde întotdeauna cu constricția apicală
  - d. Poate fi determinată clinic
  - e. Corespunde mereu cu constricția apicală
- Răspuns corect: B, C (pag. 151)
169. \* Care este distanța medie la care constricția apicală se află de foramenul apical?
- a. 1,5 mm
  - b. Constricția apicală corespunde întotdeauna cu foramenul apical
  - c. 2 mm
  - d. 5 mm
  - e. 0,5 mm
- Răspuns corect: E (pag. 151)
170. Succesul unui tratament endodontic se bazează pe:
- a. Prepararea și curățarea riguroasă a canalelor radiculare
  - b. Aplicarea corectă a tehnicilor specifice diferitelor sisteme de instrumentare
  - c. Realizarea unei obturații de canal bidimensionale etanșe
  - d. Dezinfecția avansată a sistemului endodontic
  - e. Preparare și curățare insuficientă a canalelor radiculare
- Răspuns corect: A, B, D (pag. 152)
171. \* Canalul radicular pregătit pentru obturația de canal nu trebuie să fie:
- a. Permeabil pe toată lungimea
  - b. Fără detritusuri
  - c. Umed
  - d. Decontaminat
  - e. Uscat
- Răspuns corect: C (pag. 152)
172. Calitățile pe care trebuie să le întrunească un material ideal de obturație sunt:
- a. Fizico-chimice
  - b. Mecanice
  - c. Biologice
  - d. Mecano-chimice
  - e. Antimicrobiene
- Răspuns corect: A, C, E (pag. 152)
173. Un material ideal de obturație trebuie să întrunească următoarele calități:
- a. Să prezinte capacitate de sigilare apicală și laterală
  - b. Să fie resorbabil
  - c. Să adere la pereții canalului radicular



- d. Să fie radioopac
- e. Să fie solubil

Răspuns corect: A, C, D (pag. 152)

174. Urmatoarele afirmații referitoare la obturația de canal sunt adevărate:
- a. Este constituită dintr-o componentă secundară, numită "core"
  - b. Este constituită dintr-o componenta principală, care se prezintă sub formă de pastă
  - c. Componenta principală a obturației de canal ocupă cea mai mare parte a canalului radicular
  - d. Componenta principală a obturației de canal prezintă o consistență solidă sau semisolidă
  - e. Sigilantul apical ocupă cea mai mare parte a canalului radicular
- Răspuns corect: C, D (pag. 152)

175. \* Conurile de argint utilizate ca și material pentru obturația de canal:
- a. Au fost introduse la începutul anilor 1840
  - b. Inițial, au fost considerate o soluție pentru canalele radiculare curbe, de calibru mic
  - c. Se recomandă și în prezent
  - d. Au proprietăți antimicrobiene
  - e. Nu corodează

Răspuns corect: B (pag. 153)

176. Materialele semi-solide utilizate pentru obturația de canal:
- a. Se folosesc în asociere cu sigilanții
  - b. Nu se folosesc în asociere cu sigilanții
  - c. Oferă o adaptare mai puțin bună decât materialele rigide la neregularitățile sistemului endodontic
  - d. Permit deformarea sub acțiunea forțelor generate de instrumente speciale
  - e. Nu permit deformarea sub acțiunea forțelor generate de instrumente speciale
- Răspuns corect: A, D (pag. 153)

177. Gutaperca:
- a. Este o substanță macromoleculară termoplastică izolantă naturală
  - b. Este un izomer al cauciucului
  - c. Reprezintă, în prezent, materialul de elecție pentru obturația de canal
  - d. A fost introdusă în practica endodontică încă din anul 1867, de către Bowman
  - e. Gutaperca de uz endodontic este resorbabilă
- Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 153)

178. Gutaperca se prezintă sub formă de:
- a. Capsule de gutapercă fluidă la rece, în care gutaperca pulverizată este combinată cu un sealer rășinic
  - b. Conuri standardizate și nestandardizate, utilizate în tehnica bazată pe



- termoinjectoare
- c. Gutaperca utilizată în tehnica de compactare termo-mecanică McSpadden
  - d. Conuri standardizate și nestandardizate, utilizate în tehnicile de condensare verticală la cald (downpack)
  - e. Conuri standardizate și nestandardizate, utilizate în tehnicile monocon
- Răspuns corect: A, C, D, E (pag. 153)
179. Modificările de suprafață ale conurile de gutapercă se referă la:
- a. Suprafață exterioară impregnată cu hidroxid de calciu
  - b. Suprafață exterioară impregnată cu glasionomeri
  - c. Suprafață exterioară impregnată cu clorhexidină
  - d. Suprafață exterioară impregnată cu bioceramică
  - e. Suprafață exterioară impregnată cu rășini
- Răspuns corect: B, D, E (pag. 153)
180. \*Următoarele afirmații referitoare la gutapercă sunt adevărate:
- a. Nu are proprietăți izolatoare termice
  - b. Solubilă în apă și alcool
  - c. Insolubilă în cloroform, eucaliptol, eter
  - d. Este resorbabilă
  - e. Are stabilitate dimensională
- Răspuns corect: E (pag. 153)
181. Resilon este:
- a. un material similar cu gutaperca
  - b. o alternativă la gutaperca
  - c. un material de tip rasinic
  - d. are o umplutură radiotransparentă
  - e. realizează o obturație monobloc
- Răspunsuri corecte: B, C, E pg 154
182. Realseal:
- a. este un sealer rasinic
  - b. conține un polimer semi-cristalin sintetic (policaprolactona)
  - c. realizează o obturație termoplastica
  - d. introdus pe piață în anul 2010
  - e. realizează obturația de canal prin adeziunea creată între el și pereții dentinari ai sistemului endodontic
- Răspunsuri corecte: A, B, E pg 154
183. Rolul sigilantilor de canal:
- a. prevenirea microinfiltrațiilor
  - b. de culoare asemănătoare cu a dentinei pereților dentinari
  - c. rol lubrefiant



- d. să fie solubil
- e. rol antimicrobian

Răspunsuri corecte : A, C, E pg 154

184. Calitățile unui sealer ideal :
- a. timp de priză cât mai scurt
  - b. ușor de aplicat
  - c. resorbabil de pe canale
  - d. radioopac
  - e. greu de îndepărtat în situația necesității reluării tratamentului endodontic

Răspunsuri corecte: B, D, pg 154

185. Cei mai folosiți sigilanti sunt:
- a. cei pe baza de PCZ
  - b. cei pe baza de ZOE
  - c. cei pe baza de rășini epoxidice
  - d. cei pe baza de materiale siliconice
  - e. cei pe baza de de ZnO ( oxid de zinc)

Răspunsuri corecte: B, C, D pg 154

186. Sigilantii pe baza de ZOE au următoarele avantaje:
- a. proprietăți antibacteriene datorită eugenolului B
  - b. insolubili în lichidele tisulare
  - c. rezorbabil în cazul obturatiei de canal cu depășire
  - d. lipsit de capacitate discromica
  - e. ușor de utilizat

Răspunsuri corecte: A, C, E pg 154

187. Sigilantii pe baza de ZOE au următoarele avantaje:
- a. efect iritant datorită eugenolului
  - b. poate induce un răspuns inflamator în țesuturile moi și os
  - c. efect citotoxic
  - d. nonresorbabil de pe canale
  - e. compromit adeziunea și accelerează timpul de priză

Răspunsuri corecte: A, B, C pg 154

188. Sigilantii pe baza de  $\text{Ca}(\text{OH})_2$  au următoarele avantaje:
- a. solubilitate mare în timp
  - b. efect antibacterian
  - c. ph-ul alcalin
  - d. stimulează regenerarea osoasă
  - e. lipsa adeziunii la pereții canalului radicular

Răspunsuri corecte: B, C, D pg 154

189. \* Sigilantii pe baza de  $\text{Ca}(\text{OH})_2$  au următoarele dezavantaje:





- a. mai iritanți decât ZOE
- b. nu induc răspuns inflamator
- c. lipsa adeziunii la pereții canalului radicular
- d. foarte bună adeziune la pereții canalului radicular
- e. citotoxici

Răspunsuri corecte: C pg 155

190. Sigilantii pe baza de rășini epoxidice au următoarele dezavantaje;
- a. contracție volumetrică
  - b. citotoxici
  - c. hidrofobi
  - d. colorează tubulii dentinari
  - e. trebuie să ocupe în proporție de 70% pe canalele radiculare

Răspunsuri corecte: B pg 155

191. \* Sigilantii pe baza de rășini epoxidice au următoarele avantaje :
- a. citotoxici
  - b. solubilitate redusă
  - c. ușor de îndepărtat din canal
  - d. contracție de priză crescută
  - e. prezintă un efect antimicrobian pentru o perioadă lungă

Răspunsuri corecte: B pg 155

192. \* Sigilantii pe baza de rășini metacrilice au următoarele avantaje:
- a. contracție de priză crescută
  - b. adeziune bună la pereții canalului radicular
  - c. solubilitate crescută în timpul polimerizării
  - d. greu de îndepărtat din canal în cazul retratamentelor de canal
  - e. fără contracție de priză

Răspunsuri corecte: B pg 155

193. \* Sigilantii pe baza de rășini metacrilice au următoarele dezavantaje:
- a. instabilitate volumetrică
  - b. contracție de priză scăzută
  - c. toxicitate asupra țesuturilor apicale
  - d. risc scăzut de polimerizare incomplet
  - e. nu adera la pereții canalului radicular

Răspunsuri corecte: C pg 155

194. \* Sigilantii pe baza de materiale siliconice au următoarele avantaje:
- a. contracție de priză crescută
  - b. instabilitate volumetrică
  - c. adeziune foarte bună
  - d. solubili în lichidele tisulare



e. hidrofilii

Răspunsuri corecte: C, pg 155

195. \* Sigilantii pe baza de materiale bioceramice au următoarele avantaje:

- a. biocompatibilitate scăzută, bioactivi
- b. efect antibacterian
- c. solubili în solvenți organici
- d. contracție de priză mare
- e. timp de priză îndelungat

Răspunsuri corecte: B pg 155

196. \* MTA ( Mineral Trioxide Aggregate):

- a. e un sealer pe baza de rășini metacrilice
- b. e un sealer bioceramic
- c. este hidrofob
- d. produce un răspuns inflamator periapical în asociație cu Resilon
- e. obține o obturație de tip monobloc

Răspunsuri corecte: B pg 156

197. \* În orice obturație de canal trebuie să :

- a. cantitatea de sealer să fie cât mai mare
- b. cantitatea de sealer să fie minimă
- c. cantitatea de gutaperca să fie minimă
- d. obturația să fie de tip monobloc
- e. canalele să fie radiotransparente la verificarea Rx

Răspunsuri corecte: B pg 156

198. \* Orice tehnică de condensare a gutapercii presupune :

- a. existența de forțe în exclusivitate în direcție axială
- b. existența de forțe doar în direcție verticală
- c. existența de forțe atât verticale cât și laterale
- d. existența de forțe translationale
- e. existența de forțe transversale

Răspunsuri corecte: C pg 156

199. Tehnicile de condensare a gutapercii depind de :

- a. amplitudinea forțelor cu care se condensează gutaperca
- b. de temperatura de utilizare a gutapercii
- c. metodele de realizare a obturatiei de canal
- d. bugetul pacientului
- e. pregătirea și preferințele medicului

Răspunsuri corecte B,C, E pg 156

200. Tehnică de condensare laterală la rece constă în :



- a. un con master de conicitate 10% și conuri de gutapercă accesorii nestandardizate
- b. un con master de conicitate 2% și conuri de gutapercă accesorii nestandardizate
- c. finger și handspreadere
- d. spreaderele sunt utilizate prin presarea conului master și a conurilor accesorii în toate cele trei sensuri
- e. spreaderele sunt utilizate pentru condensarea succesivă a conului principal și a celor accesorii care ocupă treptat spațiul creat prin presare laterală.

Răspunsuri corecte : B,C, E pg 157

201. Finger spreaderele au următoarele avantaje:

- a. permit rotirea într-un singur sens
- b. permit rotirea în ambele sensuri
- c. nu dizloca gutapercă din canal când se îndepărtează
- d. au mai mare sensibilitate tactilă
- e. pot fi folosite doar în cazul canalelor curbe

Răspunsuri corecte: B, C, D pg 157

202. Conicitatea preparatiei :

- a. trebuie realizată cu presiune în sens apical
- b. trebuie să permită inserarea spreaderului de-a lungul conurilor de gutapercă până în 1/3 apicală
- c. trebuie să lase spații libere între conuri și pereții canalului care vor fi umplute cu sigilant
- d. o conicitate a preparatiei insuficientă va atrage o obturație de canal care va prezenta spații libere
- e. trebuie să fie mai mare când realizăm obturarea canalelor prin tehnică adezivă monocon

Răspunsuri corecte: B, D pg 157

203. Avantajele tehnicii prin condensare laterală la rece:

- a. ușor de învățat
- b. tehnică laborioasă
- c. sigilare bună de calitate
- d. sigilare perfect ermetică
- e. costuri scăzute

Răspunsuri corecte: A, C, E pg 157

204. Dezavantajele tehnicii prin condensare laterală la rece:

- a. tehnică prea ușoară
- b. dificil de realizat în cazul canalelor lungi în curburi accentuate
- c. de obicei recomandate în preparațiile fără stop apical
- d. nu permite o sigilare apicală optimă
- e. condensarea conurilor accesorii pe lângă conul master este ușor de realizat mai ales în porțiunea apicală a canalului



Răspunsuri corecte: B, D pg 157

205. Condensarea laterală la rece:
- prezintă risc de fractură radiculară datorită forțelor laterale exercitate de spreader între gutapercă și pereții canalului
  - folosește de obicei un con master principal de conicitate 10%
  - tehnică influențată de aptitudinile medicului
  - obturarea canalelor laterale și accesorii se poate obtura și cu gutapercă încălzită
  - tehnică laborioasă cu timp crescut de lucru
- Răspunsuri corecte: A, C, E pg 157

206. Obturarea canalelor prin tehnică de condensare laterală la rece:
- permite o sigilare apicală bună dar nu perfect ermetică
  - utilizează un consum mai mare de conuri
  - este o tehnică predictibilă și eficientă
  - o tehnică ușor de realizat mai ales în cazul canalelor cu curburi
  - conurile de gutapercă sunt compactate în evantai
- Răspunsuri corecte: A, B, C pg 157

207. Conul master (principal) :
- poate fi standardizat sau nestandardizat
  - se alege în funcție de primul instrument ( IAF) cu care se atinge lungimea de lucru
  - se alege în funcție de ultimul instrument folosit în prepararea canalului
  - proba lui se face întotdeauna în canale uscate și lărgite suficient
  - trebuie să prezinte tug-back
- Răspunsuri corecte: A, C, E pg 158

208. Criteriul vizual în alegerea conului master constă în:
- reperul realizat prin indoirea sau presarea conului la lungimea de lucru trebuie să corespundă cu reperul ocluzal până la care s-a făcut instrumentarea conul master trebuie ales corespunzător diametrului apical al preparatiei
  - determinarea diametrului apical se face cu lera endodontica
  - introdus pe canal trebuie să prezinte o rezistență la retragere ( tug-back)
  - pe radiografia Rx trebuie să se afle la o distanță de 1mm de lungimea de lucru
- Răspunsuri corecte: A, B, C pg 158

209. Criteriul tactil în alegerea conului master constă în :
- dacă conul master depășește lungimea de lucru va fi scurtat apical după determinarea diametrului apical al preparatiei
  - conul master trebuie să prezinte rezistență la retragerea din canal ( tug-back)
  - măsurarea diametrului lui se face cu ajutorul lerei endodontice
  - rezistență la retragere este determinată de fricțiunea existența între con și pereții canalului radicular în vecinătatea constricției apicale



- e. pe Rx conul master trebuie să fie la o distanță de 1 mm de lungimea de lucru  
Răspunsuri corecte: B, D pg 158
210. Tehnică de individualizare a conului master constă în :
- utilizarea unui con de dimensiuni mai mici preparatiei apicale
  - vârful conului este ramolit termic cu o baie de termostat
  - utilizarea unui con de dimensiuni imediat superioare preparatiei apicale
  - conul master va amprenta treimea apicală
  - vârf-ul conului este ramolit cu ajutorul cloroformului
- Răspunsuri corecte: B, C, D pg 158
211. Primul spreader:
- în canalele lungi și curbe se recomandă selectarea unui spreader de diametru mai mare că și acul master
  - diametrul sau trebuie să corespundă cu diametrul apical al canalului preparat
  - diametrul sau trebuie să fie mai mare decât diametrul conului master
  - după proba lui, stoperul de pe el se poziționează la 1mm mai puțin decât lungimea de lucru pentru condensarea laterală
  - pentru condensarea laterală verticală se folosește un singur spreader de la începutul tratamentului până la sfârșit
- Răspunsuri corecte: B, D pg 159
212. Sigilantul de canal:
- trebuie să prezinte o consistentă omogenă și cremoasă
  - să poată fi menținut pe o spatulă în poziție declivă 20 de secunde
  - poate fi introdus pe canal și cu un ac Lentullo
  - se poate extinde că un fir pe aproximativ 5 cm între suportul de preparat și spatulă cu care este amestecat
  - în majoritatea situațiilor se preferă introducerea sigilantului în canal înainte de conul master
- Răspunsuri corecte: A, C, E pg 159
213. Conul master:
- este decontaminat în soluție de nitrat de argint 5%
  - de preferat introducerea în canal având vârful acoperit cu sigilant
  - este decontaminat timp de un minut în soluție de hipoclorit de sodiu și apoi uscat
  - se propulsează cu presiune în sens apico-coronar
  - se va propulsa lent în canalul radicular pe toată lungimea de lucru
- Răspunsuri corecte: B, C, E pg 159
214. Spreaderul de canal :
- introdus în canal la lungimea de lucru din care se scade 1mm
  - este ușor rotat în sensul acelor de ceasornic pentru a comprimă conul master între spreader și pereții canalului
  - se va menține la lungimea de lucru câteva secunde pentru a contracara tendința de



deprindere a gutapercii

- d. se retrage din canal prin mișcări ușoare de push-pull în sens orar și anti-orar
- e. primul con accesoriu are diametrul și conicitatea spreaderului utilizat la compactarea conului master

Răspunsuri corecte: A, B, C, E pg 159

215. Conurile accesorii:

- a. la un canal curb este indicată alegerea unui con accesoriu de același diametru cu spreaderul utilizat la compactarea laterală
- b. primul con accesoriu are diametrul și conicitatea spreaderului utilizat la compactarea conului master
- c. vârful conurilor accesorii nu se vor acoperi cu sigilant
- d. la un canal lung și curb este indicată alegerea unui con accesoriu de diametru inferior spreaderului ales pentru compactarea laterală
- e. au conicitate standard de 2%

Răspunsuri corecte: B, D pg 159

216. Compactarea verticală finală:

- a. compactarea verticală a gutapercii din 1/3 coronară a canalului radicular se va realiza cu ajutorul unui plugger rece
- b. plugger-ul este ales în funcție de diametrul orificiului de urgență al canalului radicular
- c. în urmă secționării conurilor gutaperca trebuie să ajungă la un nivel de 3mm mai profund de camera pulpara
- d. mănunchiul de conuri de la nivel coronar va fi secționat cu un bisturiu electric
- e. în urmă secționării conurilor, gutaperca trebuie să ajungă la un nivel de 3mm mai profund de camera pulpara

Răspunsuri corecte: A, B, E pg 159

217. Tehnică monocon:

- a. este o tehnică rapidă
- b. este o tehnică concordantă cu utilizarea sigilantilor bioceramici
- c. folosește un con de gutaperca corespunzător diametrului și conicității canalului
- d. folosește un con master și mai multe conuri accesorii nestandardizate corespunzătoare diametrului spreaderului utilizat pentru compactare
- e. pentru că un singur con nu poate corespunde tuturor neregularităților canalului este mai sigură obturarea doar cu sealer bioceramic

Răspunsuri corecte: A, B, C pg 159

218. Tehnică de condensare verticală la cald (down-pack) constă în :

- a. condensarea gutapercii cu ajutorul finger și hand pluggerelor în sens apico-coronar
- b. condensarea gutapercii cu ajutorul spreaderelor încălzite în sens vertical
- c. realizarea unei obturații de canal omogene și compacte
- d. pătrunderea gutapercii și la nivelul istmului și deltei apicale



- e. după Schilder (1967) tehnică presupune o suprainstrumentare a treimii apicale pentru un downpack mai bun

Răspunsuri corecte: A, B, D pg 160

219. Condensarea verticală la cald:

- conul master selectat trebuie să ajungă la o distanță de 2-2,5 mm de limita apicala a preparației
- se face cu un set de spreadere și pluggere reci care să permită condensarea gutapericii fără să atingă pereții canalului
- tehnică constă doar în utilizarea gutapericii încălzite fără sigilant de canal
- secționarea conului master se face cu un spreader încălzit la nivelul orificiului de emergență al canalului radicular
- condensarea la nivelul apical se face până se condensează un segment de gutaperca pe o lungime de 10-12 mm

Răspunsuri corecte : B, D pg 160

220. Varianta actuală a tehnicii de condensare la cald a gutapericii:

- este o tehnică simplă clasică
- este o tehnică cu o obturație de canal hibridă
- treimea apicala este obturată prin condensarea verticală la cald ( downpack) în sens corono-apical
- celalalte treimi obturate prin termoinjectare (backfilling)
- treimea apicala este obturată în sens apico-coronar prin termoinjectare ( backfilling)

Răspunsuri corecte : B, C, D pg 161

221. Condensarea verticală la cald a gutapericii ( down-pack) :

- gutaperca prin încălzire pătrunde în toate neregularitățile sistemului endodontic
- este o tehnică mai puțin sensibilă la erori
- nu prezintă riscul de depășire
- se pot obtura și canalele laterale și accesoriile existente
- cuprinde două tehnici de obturare: varianta clasică și varianta actuală

Răspunsuri corecte : A, D, E pg 161

222. Varianta clasică în condensarea verticală la cald a gutapericii constă în :

- conul master selectat trebuie să ajungă la o distanță de 3-4 mm până la limita apicala a preparației
- pentru încălzirea gutapericii în canalul radicular se folosesc instrumente electronice de tip „heat carrier”
- secționarea conului master se face cu un instrument încălzit (spreader) la nivelul orificiului de emergență al canalului radicular
- condensarea conului master se face folosind un set de spreadere de mărimi diferite și condensarea lui în sens apico-coronar
- condensarea gutapericii se face folosind un set de spreadere și pluggere de diferite dimensiuni care să poată pătrunde la diferite nivele ale canalului radicular



Răspunsuri corecte : C, E pg 161

223. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute seroase totală se face cu:

- a. Hiperemia,
- b. Pulpită acută purulentă,
- c. Pulpită acută seroasă parțială,
- d. Stare generală alterată
- e. Necroză pulpară

Răspuns corect : B, C, D (pag 107)

224. Simptomatologia în pulpita acută purulentă este caracterizată prin:

- a. Durere,
- b. Crize spontane ( mai ales ziua ),
- c. Durează zile,
- d. Este violentă,
- e. Are caracter lancinant.

Răspuns corect : A, D (pag 107)

225. Diagnosticul pozitiv în pulpita acută purulentă este caracterizat de:

- a. Caracterul pulsativ al durerii,
- b. Caracterul lancinant al durerii,
- c. Exacerbarea durerii la cald și diminuarea la rece,
- d. Exacerbarea durerii la rece și diminuarea la cald,
- e. Poate să apară o picătură de puroi la deschiderea camerei pulpare.

Răspuns corect : A, C, E (pag 107)

226. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute purulente se face cu:

- a. Hiperemia preinflamatorie,
- b. Pulpita seroasă,
- c. Pulpita purulentă,
- d. Parodontită apicală simptomatică
- e. Necroză pulpară

Răspuns corect : B, C, D (pag 107)

227. \*. Formele anatomo-clinice ale pulpitelor cronice includ:

- a. Pulpită cronică deschisă ( Ulceroasă și Granulomatoasă sau Polipoasă)
- b. Pulpită cronică deschisă ( Granulomatoasă),
- c. Pulpită cronică închisă ( Granulomatoasă)
- d. Pulpită cronică închisă ( Ulceroasă),
- e. cronică închisă ( Granulomatoasă si Ulceroasă).

Răspuns corect : A (pag 107)

228. Pulpita Cronică Deschisă Ulceroasă prezintă următoarea simptomatologie:

- a. Este nedureroasă,





## Universitatea "Apollonia" din Iași

Universitatea "Apollonia" din Iași este guvernată prin lege, disciplină și rigoarea bunelor proceduri

Str. Păcurari nr. 11, Iași, 700511

Tel.: 0232/210.310; Fax: 0232/210.310

E-mail: [secretariat@univapollonia.ro](mailto:secretariat@univapollonia.ro)

[www.univapollonia.ro](http://www.univapollonia.ro)

- b. Este dureroasă,
- c. Pacientul evită masticția pe partea respectivă,
- d. Acuze de durere în antecedente,
- e. Jenă la masticție.

Răspuns corect : A, C, D, E (pag 107-108)