



## FACULTATEA DE MEDICINĂ

### PROGRAM DE STUDII: MEDICINĂ DENTARĂ

### GRILE LICENȚĂ

#### III. PARODONTOLOGIE

##### *Bibliografie:*

**E. Ionescu – Manual pentru rezidențiat – Stomatologie, Ed. Universitară Carol Davila, București, 2021, Vol. I (pag. 291-365)**

1. \*Parodonțiul profund este reprezentat de următoarele, cu excepția:
  - a. cementului radicular
  - b. gingiei
  - c. osului alveolar
  - d. ligamentului parodontal
  - e. desmodonțiuluiRăspunsul corect: B Pagina: 291
  
2. \*Partea mediană a papilei interdentare - elementul de vulnerabilitate histologică a epitelului gingival extern – este o zonă:
  - a) parakeratinizată
  - b) ortokeratinizată
  - c) nekeratinizată
  - d) keratinizată
  - e) compusă exclusiv din țesut conjunctivRăspunsul corect: C Pagina: 292
  
3. \*Parodonțiul superficial este reprezentat de:
  - a) cementul radicular
  - b) osul alveolar
  - c) gingia
  - d) ligamentul parodontal
  - e) furcațiileRăspuns corect: C Pagina: 291
  
4. \*În condiții de sănătate parodontală, adâncimea șanțului gingival, determinată pe secțiuni histologice, prezintă în medie:
  - a) 0,8 mm
  - b) 1,6 mm
  - c) 1,8 mm
  - d) 2,6 mm
  - e) 2,8 mmRăspuns corect: C Pagina: 292



5. \*Principalul tip de celule din epiteliul gingival sunt:

- a) melanocitele
- b) pericitele
- c) oncocitele
- d) keratinocitele
- e) fibrocitele

Răspuns corect: D Pagina: 292

6. \*Elementul de vulnerabilitate histologică a epiteliului gingival extern este:

- a) șanțul gingiei libere
- b) partea mediană a papilei interdentare
- c) joncțiunea muco-gingivală
- d) porțiunea centrală a gingiei fixe
- e) zona de gingie marginală

Răspuns corect: B Pagina: 292

7. \*Epiteliul joncțional:

- a) constă într-o bandă de epiteliu scuamos stratificat keratinizat
- b) realizează atașamentul gingiei de suprafața alveolară
- c) are rolul de a sigila țesuturile parodontale față de mediul oral
- d) este mai subțire spre sulcus (1-3 straturi)
- e) se lărgeste progresiv spre profunzime (10-20 straturi)

Răspuns corect: C Pagina: 293

8. \*Epiteliul sulcular:

- a) reprezintă partea externă a epiteliului gingival
- b) nu formează peretele moale al șanțului gingival
- c) este atașat de suprafața dentară
- d) este gros
- e) este nekeratinizat

Răspunsul corect: E Pagina:293

9. \*Ligamentul parodontal:

- a) este un țesut conjunctiv specializat
- b) înconjoară coroana dintelui
- c) realizează legătura dintre cement și peretele extern al osului alveolar
- d) este un țesut epitelial specializat
- e) este un țesut conjunctiv nespecializat

Răspunsul corect: A Pagina:294

10. \*Lățimea medie a spațiului ligamentului parodontal este de aproximativ:

- a) 1,5 mm



- b) 1,7 mm
- c) 0,7 mm
- d) 0,2 mm
- e) 2 mm

Răspuns corect: D Pagina: 294

11. Alegeti afirmația falsă cu privire la cementul radicular:

- a) Este un țesut mezenchimal;
- b) Este un țesut avascular;
- c) Acopera suprafața radiculară a dinților și ocazional porțiuni mici din coroana dinților
- d) Este un țesut vascular;
- e) Funcția esențială a cementului este de a permite inserția fibrelor desmodontale principale;

Răspunsul corect: D Pagina: 295

12. \*În ceea ce privește osul alveolar, este fals că:

- a) Este acea parte a osului maxilar și mandibular care susține și protejează dinții
- b) Se dezvoltă în corelație cu erupția dinților, pentru a oferi atașament osos ligamentului periodontal
- c) Dispare gradual după pierderea dinților
- d) Se menține intact chiar și după pierderea dinților
- e) Este o structură osoasă dentar-dependentă

Răspunsul corect: D Pagina: 296

13. \*Fibrele Sharpey:

- a) sunt fibre extrinseci de colagen
- b) sunt fibre intrinseci de colagen
- c) reprezintă porțiunea incipientă a fibrelor principale ale ligamentului parodontal
- d) reprezintă porțiunea terminală a fibrelor secundare ale ligamentului parodontal
- e) aparțin matricii cementare

Răspuns corect: A Pagina: 295

14. \*În ceea ce privește cementul secundar, putem afirma că:

- a) nu conține celule
- b) se formează după ce dintele a atins planul de ocluzie
- c) este primul cement depus pe dentina rădăcinii în formare
- d) se localizează în treimea coronară a rădăcinii
- e) este mai puternic mineralizat decât cementul primar

Răspuns corect: B Pagina: 296

15. \*Osul alveolar este un țesut conjunctiv format din:

- A) Componente celulare: 60% substanță anorganică, 25% apă, 15% material organic
- B) Componente organice: hidroxiapatita
- C) Componente celulare: osteoblaste, osteoclaste, osteocite



- D) Componente anorganice: 90% colegen tip I  
E) Toate răspunsurile sunt corecte  
Răspuns corect: C Pagina:297

16. \*Biofilmul dentar:

- A) Se clasifică în intragingival și extragingival  
B) Limita dintre cele două tipuri de biofilm este JSC  
C) Compoziția microbială a celor două entități este identică, diferă doar localizarea ei  
D) Formarea biofilmului extragingival începe în treimea coronară a coroanei dentare  
E) Limita dintre biofilmul supra și subgingival este marginea gingivală liberă  
Răspuns corect: E Pagina: 299

17. \*Despre osteoblaste este adevărată următoarea afirmație:

- a) sunt celule postmitotice  
b) reprezintă cel mai numeros tip de celule osoase  
c) secretă o matrice de os mineralizată  
d) secretă o matrice de os denumită „osteoid”  
e) secretă molecule care controlează activitatea fibrelor de colagen  
Răspuns corect: D Pagina: 297

18. \*Despre matricea extracelulară nu sunt adevărate următoarele:

- a) Este formată majoritar din polizaharide predominant de origine microbială  
b) Are rol de menținere a integrității biofilmului  
c) Oferă un mediu specializat care diferențiază bacteriile din biofilm față de bacteriile din suspensie  
d) Are rol de sursă de energie față de bacteriile din comunitate  
e) Este formată doar din componente anorganice  
Răspuns corect: E Pagina 299

19. Factorii inhibitori produși de bacteriile biofilmului includ:

- a) aminoacizi, peroxid de carbamidă, enzime  
b) proteine, fructoză, peroxid de hidrogen  
c) enzime, peroxid de hidrogen, acizi organici  
d) acizi anorganici, enzime, peroxid de carbamidă  
e) aminoacizi, acizi organici, enzime  
Răspuns corect: C pagina 300

20. \*Aggregatibacter actinomycetemcomitans este:

- a) bacil gram-pozitiv, non-motil, facultativ aerob  
b) cocobacil gram-pozitiv, motil, facultativ aerob  
c) cocobacil gram-negativ, non-motil, facultativ anaerob  
d) fructolitic, cocobacil gram-pozitiv, non-motil, facultativ anaerob  
e) zaharolitic, baci gram-negativ, motil, facultativ anaerob



Răspuns corect: C pagina 301

21. \*Complexul portocaliu nu include:

- a) Campylobacter gracilis
- b) Campylobacter rectus
- c) Fusobacterium spp
- d) Parvimonas micra
- e) Tanenerlla forsythia

Răspuns corect: E Pagina 301

22. \*Leucotoxina posedată de Aggregatibacter actinomycetemcomitans are următoarele funcții, cu excepția:

- a) Protejează bacteria față de distrugere
- b) Produce pori în membrana unor limfocite
- c) Distrug prima linie de apărare a parodontiului
- d) Sintetizează colagenaze
- e) Produce pori în membrana PMN

Răspuns corect: D Pagina: 302

23. \*Despre proteazele bacteriene, următoarele afirmații sunt adevărate cu excepția:

- a) Degradează colagenul
- b) Degradează elastina
- c) Activitatea proteolitică nu este legată de markerii clinici ai parodontitei
- d) Compromite integritatea tisulară
- e) Facilitează invazia microbiană a țesuturilor parodontale

Răspuns corect: C Pagina: 303

24. \*Despre protezele bacteriene sunt adevărate următoarele cu excepția:

- a) Pot degrada elastina
- b) Pot degrada colagenul
- c) Pot degrada fibronectina
- d) Pot degrada elastina și fibronectina
- e) Nu pot degrada structurile proteice ale parodontiului

Răspuns corect: E Pagina 303

25. \*Următoarea bacterie este producătoare de protohem:

- a) Campylobacter rectus
- b) Porphyromonas gingivalis
- c) Fusobacterium nucleatum
- d) Actinomyces
- e) Veillonella

Răspuns corect: A Pagina 300



26. \*Factorii de virulență ai bacteriilor subgingivale sunt reprezentați de, cu excepția:
- Matricea extracelulară
  - Proteazele bacteriene
  - Fimbriile bacteriene
  - Lipopolizaharidele
  - Prođuși de metabolism și substanțele toxice produse de bacterii
- Răspuns corect: A Pagina 302
27. \*Perturbarea răspunsului imun al organismului la nivelul parodontiului poate fi provocată de următoarele cu excepția:
- acumulări excesive de placă subgingivală
  - declanșarea unor boli autoimune
  - modificări ale echilibrului hormonal (graviditate)
  - factori de mediu (fumat, alimentație)
  - inflamația locală care antrenează la rândul ei scăderea fluxului salivar.
- Răspuns corect: E Pagina 304
28. \*Citokinele sunt secretate de următoarele celule, cu excepția:
- neutrofile
  - macrofage
  - fibroblaste
  - osteoclaste
  - celule epiteliale
- Răspuns corect: D Pagina: 305
29. \*Dpdv clinic, despre transmisia patogenilor parodontali dintr-un locus în altul putem afirma următoarele, cu excepția:
- Poate periclita rezultatele terapiei parodontale
  - Poate fi translocal prin intermediul sondei parodontale dintr-un locus infectat într-unul neinfecat
  - Translocarea bacteriilor parodonto-patogene din zone subgingivale în zone periimplantare sterile este rapidă
  - Translocarea bacteriilor subgingivale patogene depinde de statusul suprafeței pe care bacteriile o întâlnesc
  - Patogenii parodontali nu pot fi translocați dintr-un locus în altul
- Răspuns corect: E Pagina 304
30. \*Inflamația cronică parodontală este caracterizată de următoarele, cu excepția:
- Clearence inefficient al neutrofilelor
  - Pocedura de leziuni parodontale
  - Supraproducția de radicali liberi cu efect distructiv local
  - Degranularea intra-tisulară a neutrofilelor
  - Citochinele, prin activare continuă, determină vindecarea parodontiului



Răspuns corect E Pagina 305

31. Interleukina -1 $\beta$  are următoarele efecte, cu excepția:

- a) Stimulează diferențierea celulelor T helper
- b) Are efect sinergic cu prostaglandina E (PGE2)
- c) Stimulează celulele parodontale locale
- d) Inhibă diferențierea celulelor T helper
- e) Are rol în imunitatea adaptativă

Răspuns corect: D Pag 306

32. \*Factorii predispozanți locali ai bolii parodontale sunt, cu excepția:

- a) Tartrul
- b) Anomaliile dento-maxilare
- c) Trauma ocluzală
- d) Diabetul zaharat
- e) Obiceiuri vicioase

Răspuns corect: D Pag :307

33. \*Factorul de necroză tumorală - $\alpha$ (TNF- $\alpha$ ) are următoarele efecte, cu excepția:

- a) Vasodilatație
- b) Crește activitatea neutrofilelor
- c) Induce apoptoza fibroblastelor
- d) Limitează reparația tisulară locală
- e) Stimulează sinteza metaloproteinazelor

Răspuns corect: A Pagina 306

34. \*Din categoria factorilor predispozanți locali, nu fac parte:

- a) Obiceiurile vicioase
- b) Anomaliile dento-maxilare
- c) Fumatul
- d) Tartrul
- e) Trauma ocluzală

Răspuns corect: C Pagina 307

35. \*Formarea tartrului se face cu o creștere medie față de cantitatea existentă deja de :

- a) 0,6-0,9%
- b) 6%
- c) 0,10-0,15%/zi
- d) 50%
- e) 60-90%

Răspunsul corect: C Pagina: 308

36. \*Ectopiile - factori predispozanți pentru apariția inflamației parodontale - se conturează cu :





- a) un parodonțiu fin cu tabla osoasă subțire de partea erupției ectopice
- b) fenomenul autocurățirii este absent
- c) demineralizări ale septurilor interdentare
- d) papile interdentare expuse impactului alimentar
- e) îngroșare a fibromucoasei de partea erupției ectopice

Răspunsul corect: A Pagina: 309

37. \*Alegeți afirmația GREȘITĂ cu privire la acțiunea tartrului asupra parodonțiului care se exercită prin :

- a) Suport pentru biofilmul parodontal
- b) Menținerea plăcii bacteriene
- c) Facilitarea curățirii artificiale și autocurățirii
- d) Iritația mecanică a marginii gingivale
- e) Împiedicarea accesului substanțelor dezinfectante la suprafețele dentare.

Raspuns corect : C Pagina : 308

38. \*Componenta anorganică a tartrului supragingival este predominantă de:

- a) Magneziu
- b) Carbonat de Calciu
- c) Fosfat de Calciu
- d) Aluminiu
- e) Strontiu

Raspuns corect : C Pagina : 309

39. Între factorii sistemici care predispun la apariția bolii parodontale regăsim:

- a) deficiențe imune
- b) graviditatea
- c) cardiopatia ischemică
- d) menstruația
- e) BPOC

Răspuns corect: a Pagina: 310

40. Prevalența crescută și severitatea accentuată a parodontitelor analizate la nivelul pacienților cu diabet:

- a) ajută la diagnosticarea precoce a parodontitei
- b) produce afectarea localizată a bolii parodontale
- c) ajută în tratamentul parodontal complex
- d) nu depind de valoarea hemoglobinei glicozilate
- e) au dus la desemnarea bolilor parodontale ca fiind „a șasea complicație a diabetului”

Răspuns corect: e Pagina: 311

41. \*Printre cele mai frecvente iatrogenii care afectează parodonțiul se numără următoarele CU EXCEPȚIA :





- a) Obturații neconforme
- b) Coronanele protetice cu margini neadaptate
- c) Instrumentare endodontică agresivă
- d) Tratamente ortodontice conduse neadecvat
- e) Șlefuitul dinților, în scop protetic, la nivel supragingival

Raspuns corect: E Pagina: 310

42. \*In ceea ce privește diabetul, pragul de modificare a gradului bolii parodontale de către acest factor de risc, este considerat ca fiind o valoare a hemoglobinei glicozilate de :

- a) 2%
- b) 10%
- c) 7%
- d) 20%
- e) 17%

Raspuns corect : C Pagina : 311

43. \*Următoarele fac parte din efectele pe termen lung ale fumatului la nivel sistemic, cu excepția:

- a) crearea unui dezechilibru al oxidanților-antioxidanților plasmatici
- b) producerea unui nivel înalt de stres oxidativ la fumători prin creșterea nivelului oxidanților ca produși ai peroxidării lipidice
- c) stresul oxidativ este asociat cu afecțiuni precum bolile pulmonare, diabetul, boala parodontală
- d) scăderea sintezei de citokine proinflamatorii
- e) creșterea nivelului total al limfocitelor T, cu semnificație în bronhopneumopatia obstructivă cronică indusă de fumat

Răspunsul corect:D Pagina:312

44. \*Referitor la efectele fumatului asupra răspunsului la terapia parodontală, următoarele afirmații sunt adevărate, cu excepția:

- a) castigul de atasament clinic este mai redus la fumători
- b) reducerea adâncimii pungilor prin terapie inițială este mai eficientă la nefumători
- c) fumătorii prezintă o reducere a pungilor mai scăzută
- d) efectele dăunătoare ale fumatului asupra rezultatelor terapiei parodontale par să fie de lungă durată și independente de frecvența terapiei de menținere
- e) revenirea de la vasoconstricția provocată de administrarea anesteziei durează mai mult la nefumători

Răspunsul corect:E Pagina:313

45. \*Alegeți afirmația greșită cu privire la efectele pe termen lung ale fumatului la nivel sistemic :

- a) Determină crearea unui dezechilibru al oxidanților- antioxidantilor plasmatici și producerea unui nivel înalt de stres oxidativ la fumători
- b) Determină scăderea numărului total de leucocite



- c) Determină creșterea numărului total de leucocite
- d) Produce creșterea nivelului total de limfocite T
- e) Produce creșterea sintezei de citokine proinflamatorii

Raspuns corect : B Pagina 312

46. \*Alegeți afirmația corectă cu privire la efectele fumatului asupra bolii parodontale :

- a) Sângerarea la sondare și vasele sanguine de la nivel gingival sunt mai accentuate la fumatori
- b) Concentrația de oxigen din tesuturile gingivale este mai mare la fumători, comparativ cu nefumătorii
- c) Valorile temperaturii subgingivale sunt mai crescute la fumători
- d) Revenirea de la vasoconstricția provocată de administrarea anesteziei durează mai mult la fumători
- e) Nu exista modificari semnificative ale microcirculației de la nivelul gingiei fumătorilor comparativ cu nefumătorii

Raspuns corect : C Pagina 313

47. \*Parodontita și diabetul zaharat:

- a) sunt boli cronice complexe
- b) sunt boli acute progresive
- c) legate de o reacție unidirecțională
- d) stabilizarea bolii parodontale nu are efecte asupra glicemiei
- e) incidența diabetului de tip 2 este semnificativ mai mică la pacienții cu boală parodontală

Răspuns corect: a Pagina : 319

48. \*Practicianul se poate aștepta să obțină:

- a) un control glicemic mai bun al pacienților cu diabet tip 1 ce aveau un control un control slab
- b) un control glicemic mai bun al pacienților cu diabet tip 2 ce aveau un control un control slab
- c) să obțină același rezultat la toți pacienții
- d) un rezultat neindividual
- e) glicemie stabilă

Răspuns corect: C Pagina: 320

49. \*Dintre bolile influențate de infecția parodontală nu fac parte :

- a) Diabetul zaharat
- b) Bolile cardiovasculare
- c) Nașterea prematură
- d) Bronhopneumopatia cronică
- e) Leucemiile

Raspuns corect: E Pagina 319



50. \*Alegeți afirmația greșită cu privire la infecțiile sistemice:

- a) Stimulează glucoza să intre în celule
- b) Cresc gradul de rezistență tisulară la insulină
- c) Impiedică glucoza să intre în celule
- d) Cauzează creșterea glicemiei
- e) Stimulează producerea de insulină de către pancreas

Raspuns corect : A Pagina 320

51. \*Referitor la infecția parodontală și controlul glicemic în diabet, tratamentul parodontal are ca scop:

- a) Eliminarea agresiunilor bacteriene și reducerea inflamației
- b) Creșterea inflamației la nivel sistemic
- c) Creșterea rezistenței celulare la insulină
- d) Dezechilibrul metabolic
- e) Creșterea glicemiei

Răspuns corect: A Pag.321

52. \*Pacienții cu vârsta sub 65 de ani și boală parodontală au risc crescut de infarct miocardic cu:

- a) 50%
- b) 44%
- c) 70%
- d) 20%
- e) 30%

Răspuns corect: B Pag.322

53. \*Alegeți afirmația greșită cu privire la corelația dintre infecția parodontală și boala arterială coronariană :

- a) Sunt ambele corelate cu un anumit stil de viață
- b) Includ fumatul ca factor de risc
- c) Includ diabetul ca factor de risc
- d) Includ statusul socio-economic scăzut, ca factor de risc;
- e) Exclud diabetul ca factor de risc

Raspuns corect: E Pagina 321

54. \*Următoarea afirmație este falsă:

- a) Endotoxinele pot trece cu greu în circulația sistemică
- b) Parodontiul afectat de inflamație devine un rezervor de endotoxine
- c) Endotoxinele provin de la bacteriile Gram-negative
- d) Concentrația endotoxinelor poate fi de 4 ori mai mare la pacienții cu boala parodontală
- e) Endotoxinele cauzează leziuni ale endoteliului vascular

Răspuns corect: A Pagina: 322



55. \*Ateroscleroza reprezintă:

- a) proces focal de subțiere a tunicii intime arteriale
- b) proces focal de lărgire a tunicii intime capilare
- c) proces focal de îngroșare a tunicii intime arteriale
- d) învelișul cel mai superficial ce acoperă lumenul vascular
- e) învelișul cel mai superficial ce acoperă lumenul capilar

Răspunsul corect: c Pagina: 323

56. Următoarele afirmații cu privire la diagnosticul parodontal nu sunt adevărate: Variante de răspuns:

- a) trebuie să determine prezența bolii parodontale
- b) să identifice forma de îmbolnăvire
- c) trebuie să determine prezența bolii gingivale
- d) severitatea
- e) și extinderea bolii parodontale

Răspunsul corect: c Pagina: 326

57. \*Printre modificările parodontale pe care le percepe pacientul sau reprezintă motivul prezentării în cabinet, nu se numără:

- a) Prezența unui abces parodontal
- b) Afectarea ATM
- c) Disconfort sau durere gingivală
- d) Migrări dentare
- e) Sângerare gingivală

Răspuns corect: B Pagina: 326

58. Examenul parodontiului se face prin următoarele metode, cu excepția:

- a) percutie usoara
- b) inspectie
- c) examinare exobucala
- d) examinare vizuala
- e) examinare tactila

Raspuns corect: c Pagina: 327

59. \*Palparea și măsurarea adâncimilor la sondare, recesiilor gingivale, pierderii clinice de atașament se realizează în:

- a) 3 puncte vestibular si 3 puncte distal
- b) 6 puncte: mezio-vestibular, centro-vestibular, disto-vestibular, mezio-lingual, centro-lingual, disto-lingual
- c) 4 puncte: mezio-vestibular, disto-vestibular, mezio-lingual, disto-lingual
- d) 2 puncte: mezio-distal, vestibulo-lingual
- e) 6 puncte: 3 distal și 3 mezial

Răspuns corect: B Pagina: 327



60. Evolutia, severitatea și extinderea bolii la gingivite depinde de factori locali, cum ar fi:

- a) fumatul
- b) medicatia
- c) factori nutritionali
- d) factori metabolici
- e) xerostomie

Răspunsul corect: E Pagina: 330

61. \*Simptomatologia subiectivă în gingivita simplă:

- a) Prurit gingival intens
- b) Senzație de usturime
- c) Dureri insuportabile la periaj
- d) Sângerări gingivale spontane
- e) Modificări de culoare: culoare roșie deschisă

Răspuns corect: B Pagina: 330

62. Sarcina:

- a) Produce gingivită
- b) Poate influența reacția locală a țesuturilor față de placa bacteriană
- c) Produce parodontită
- d) Nu poate influența reacția locală a țesuturilor față de placa bacteriană
- e) Produce pierderi dentare

Răspunsul corect: b Pagina 332

63. \*Gingivita de pubertate:

- a) Este mai frecventă între 14 și 18 ani
- b) Au fost implicate speciile *Prevotella intermedia* și *Streptococcus mutans*
- c) Au fost implicate speciile *Prevotella intermedia* și *Capnocytophaga*
- d) Apare doar la băieți
- e) Toate variantele sunt corecte

Răspuns corect: C Pagina: 331

64. \*Despre gingivita și gingivostomatita de menopauză este falsă următoarea informație:

- a) Este denumită "gingivita atrofică senilă"
- b) Apare în unele situații de menopauză fiziologică, după histerectomii, ovariectomii sau sterilizări prin iradierea unor tumori maligne
- c) Simptomatologia subiectivă include senzație de urscăciune și de arsură la nivelul mucoasei gingivale și orale
- d) Simptomatologia subiectivă - senzația gustativă nu este niciodată alterată
- e) Simptomatologie obiectivă - mucoasa orală cu aspect uscat, neted, palid

Răspuns corect: D Pagina: 332



65. \*Următoarele afirmații despre gingivita hiperplazică în hipovitaminoza C sunt adevărate, cu excepția:
- Deficitul de vitamina C modifică în sens agravant răspunsul gingival prin: edem, hiperplazie și sângerare gingivală
  - Scorbutul poate apărea la vârstnici - boala MOELLER-BARLOW
  - Apare în general în condiții restrictive de hrană
  - Poate apărea mobilitate patologică prin edem
  - La pacienții cu igienă bucală bună, deficiența de vitamină C nu se manifestă clinic sau modificările distructive sunt reduse
- Răspuns corect: B      Pagina: 333
66. \*În gîgivitele asociate cu diabet zaharat insulino-dependent, printre microorganismele din șanțul gingival nu se găsesc:
- Specii de Streptococ
  - Specii de Actinomyces
  - Treponema pallidum
  - Veillonela parvula
  - Fusobacterium
- Răspuns corect: C      Pagina: 333
67. \*Gingivita hiperplazică din leucemie se produce cel mai frecvent în:
- leucemia cronică
  - leucemia acută
  - lupus eritematos
  - hipovitaminoza C
  - toate cele de mai sus
- Răspuns corect: B      Pagina 334
68. Gingivita hiperplazică din leucemie se produce cel mai frecvent în cazul : Variante de răspuns:
- leucemiei subacute
  - leucemiei acute
  - leucemiei cronice
  - leucemiei incipiente
  - leucemiei recurente
- Răspunsul corect: B      Pagina: 334
69. Care este semnul obiectiv patognomonic al gingivitei și gingivostomatitei acute ulcero-necrotice ?
- hipersalivație vâscoasă b)adenopatie regională
  - papilele interdentare prezintă la vârf o ulcerăție crateriformă care se întinde și la marginea gingivală liberă
  - culoarea roșie a porțiunilor gingivale neulcerate
  - rigiditatea feței



Răspunsul corect: C Pagina: 335

70. \*Hiperplazia gingivală hindatoinică:

- a) se produce în prezența plăcii
- b) apare la bolnavi epileptici, în special bătrâni
- c) se produce în prezența tartrului
- d) apare la bolnavi cu tratament anticoagulant
- e) se produce în absența plăcii

Răspuns corect: E Pagina 335

71. \*În cadrul hiperplaziei gingivale cauzată de tratamentul cu ciclosporine, sunt prezente următoarele simptome, cu excepția:

- a) gingia este de culoare roșu-vioaceu
- b) gingia este de consistența fermă
- c) gingia este de culoare roz
- d) tendința redusă de sangerare
- e) este prezentă inflamația septică bacteriană

Răspuns corect: A pag 336

72. \*Consecințele terapeutice la pacienții supuși la tratament cu antagoniști de calciu constau:

- a) dezinhibarea fluxului ionilor de calciu
- b) contractarea musculaturii netede
- c) efect vasodilatator
- d) efect vasoconstrictor
- e) toate de mai sus

Răspuns corect: C Pagina 336

73. \*Condițiile favorizante ale transformării *Candida albicans* dintr-un microorganism nepatogen într-unul agresiv, distructiv pentru epiteliul și corionul gingival sunt, cu excepția:

- A. Consumul excesiv de tetraciclină
- B. Boala Addison
- C. Hipertiroidismul
- D. Consumul excesiv de antibiotice
- E. Hipotiroidismul

Răspuns corect: C Pag.338

74. \*În gingivita și gingivostomatita de cauză micotică, la nivelul gingiei, simptomatologia subiectivă este:

- A. Senzații dureroase la alimente cu pH acid
- B. La copii, depozitele candidozice au culoarea alb-crem
- C. La copii, depozitele miceliene sunt aderente
- D. Senzații dureroase la alimente cu pH alcalin
- E. La adulți, leziunile candidozice îmbracă forme clinice variate





Răspuns corect: A Pag.339

75. \*Atât parodontita cronică cât și parodontita agresivă sunt caracterizate de prezența următoarelor semne comune :

- A. Sângerarea la sondare nu reprezintă un semn comun
- B. Pierdere clinică de atașament proximal, la minim doi dinți adiacenți
- C. Pierdere radiografică de os care apare în special în formele incipiente de parodontită
- D. Inflamația gingivală
- E. Pierdere clinică de atașament proximal, la maxim doi dinți neadiacenți

Răspuns corect: D Pag.341

76. \*Gingivitele descuamative:

- a) sunt manifestări de tip papulos
- b) sunt manifestări de tip eritematos
- c) sunt manifestări de tip bulos
- d) apar după administrarea antagoniștilor de calciu
- e) toate de mai sus

Răspuns corect: C Pagina 337

77. \*Gingivostomatita aftoasă recidivantă:

- a) apare frecvent la bătrâni
- b) apare rar la adolescenți
- c) poate apărea în hipotiroidism
- d) poate apărea la menopauză
- e) etiologia bolii este necunoscută

Răspuns corect: E Pagina 338

78. \*Gingivita și gingivostomatita micotică:

- a) apare la pacienți alcoolici
- b) apare la pacienți cu hipertiroidism
- c) apare în urma consumului excesiv de amoxiciclină
- d) apare în psoriazis
- e) toate cele de mai sus

Răspuns corect: C Pagina 339

79. \*Următoarele caracteristici se regăsesc la pacienții cu parodontită cronică:

- a) prevalență mare la adulți
- b) gradul de distrucție în concordanță cu factorii locali și vârstă
- c) compoziția microbiană subgingivală variabilă
- d) rată de progresie lentă până la moderată
- e) toate cele de mai sus

Răspund corect: E Pagina 341



80. \*Parodontita agresivă generalizată:
- afectează persoanele cu vârsta sub 30 de ani
  - afectează cel puțin trei dinți alții decât primii molari și incisivii
  - caracter episodic pronunțat al distrugerii parodontale
  - răspuns slab al anticorpilor serici
  - toate cele de mai sus
- Răspuns corect: E Pagina 342
81. \*Selectați afirmația corectă cu privire la parodontita ca manifestare a unor boli sistemice:
- Debilitază major răspunsul imun al organismului ca manifestare parodontală a unei boli generale
  - Boala parodontală este prezentă înaintea apariției bolii sistemice
  - Boala parodontală este caracterizată de distrucție rapidă a țesutului parodontal
  - Este prezentă ulcerația papilelor interdentare
  - Tratamentul local este suficient pentru stoparea bolii parodontale
- Răspuns corect: A Pagina: 344
82. \*Următoarele acte terapeutice alcătuiesc prima fază a tratamentului parodontal, cu excepția
- educarea pacientului și instrucțiuni de realizare a igienei orale
  - tratamentul defectelor muco-gingival
  - tratamentul ortodontic
  - tratamentul leziunilor carioase
  - extracția dinților irecuperabili
- Răspunsul corect: B Pagina: 346
83. \*În ceea ce privește terapia inițială, următoarea afirmație este falsă:
- se mai numește "terapia factorilor cauzali"
  - corectarea lucrărilor protetice sau a obturațiilor este o etapă a terapiei inițiale
  - obiectivul sau principal este de reducere a etiologiei microbiene a bolii parodontale
  - intervențiile chirurgicale de reducere a pungilor parodontale fac parte din terapia inițială
  - în cadrul terapiei inițiale se utilizează agenți antimicrobieni
- Răspuns corect: D Pagina: 346
84. În cazul suprafețelor radiculare expuse, simplul detartraj nu este suficient pentru a îndepărta depozitele de tartru deoarece:
- depozitele de tartru sunt adesea înglobate în neregularitățile cementului
  - detartrajul poate elimina doar tartrul supragingival
  - depozitele de tartru sunt greu accesibile pe suprafețele radiculare
  - detartrajul elimină doar depozitele dure, nu și cele moi de pe suprafața rădăcinii
  - capătul activ al ansei nu este adaptat suprafețelor radiculare expuse
- Răspuns corect: A Pagina: 347
85. \*Accesibilitatea ca principiu al utilizării instrumentelor parodontale se referă la :



- a) Vizibilitate directă a câmpului operator
- b) Vizibilitatea în mod direct sau indirect al câmpului operator
- c) Acces la instrumentar curat, steril și ascuțit
- d) Acces la un câmp operator curat, neacoperit de salivă, sânge sau debriuri
- e) Poziția medicului pe scaun astfel încât să observe câmpul operator, păstrând spatele drept și capul ridicat

Răspuns corect: E Pagina 348

86. \*În ceea ce privește instrumentarea radiculară, următoarea afirmație este falsă:

- a) pentru instrumentarea subgingivală este necesară o sondă cu vârf fin
- b) se bazează pe o serie de principii generale comune utilizării tuturor instrumentelor parodontale
- c) accesibilitatea și vizibilitatea sunt două dintre principiile unei instrumentări radiculare corecte
- d) este necesară cunoașterea amănunțită a morfologiei dentare și radiculare
- e) nu este necesară cunoașterea caracteristicilor instrumentului

Răspuns corect: E Pagina: 347

87. \*FMD – Full Mouth Disinfection:

- a. Se efectuează pe parcursul mai multor săptămâni
- b. Înaintea procedurii de FMD, se folosesc dezinfectanți.
- c. S-a dovedit a fi superior altor protocoale de terapie inițială
- d. Se efectuează în timpul unei sau mai multor ședințe la interval de câteva zile
- e. Nu se folosesc dezinfectanți după procedură.

Răspuns corect: D Pagina: 349

88. \*Prin reevaluarea țesuturilor după terapia inițială:

- a. Parametrii anatomici asociați bolii parodontale nu trebuie evaluați din nou
- b. Se exclude întotdeauna chirurgia parodontală
- c. Chirurgia parodontală poate deveni necesară
- d. Se înțelege detartraj și periaj profesional
- e. Pacientul adoptă proceduri eficiente de control zilnic al plăcii

Răspuns corect: C Pagina: 350

89. \*Variantele de punct de sprijin intraorale sunt următoarele, cu excepția:

- a) convențional
- b) pe arcadă opusă
- c) deget pe deget
- d) pe hemiarcada contralaterală
- e) la nivelul dintelui la care se lucrează

Răspuns corect: E Pagina: 348

90. \*Mișcărilor efectuate în timpul instrumentării sunt, cu excepția:



- a) exploratorie
- b) de adaptare
- c) de chiuretaj
- d) de detartrat
- e) verticală

Răspuns corect: B      Pagină: 349

91. \*În ceea ce privește reconturarea restaurărilor și managementul leziunilor carioase, următoarele afirmații sunt adevărate cu excepția:

- a) ambele sunt indicate în terapia de menținere
- b) ambele sunt indicate în terapia inițială
- c) patogenii parodontali pot persista în leziunile carioase netratate, după finalizarea terapiei inițiale
- d) restaurările debordante sunt zone retentive pentru placă bacteriană
- e) aceste etape sunt importante pentru a elimina factorii de risc locali

Răspuns corect: A      Pagină: 350

92. \*Următorul criteriu este foarte important în decizia de a referi un pacient la medicul specialist parodontolog:

- a) adâncime de sondaj de 3 mm
- b) adâncime de sondaj 2,5 mm
- c) adâncime de sondaj 4 mm
- d) adâncime de sondaj 5 mm
- e) adâncime de sondaj 4,5 mm

Răspuns corect: D      Pagină: 350

93. \*Care din următoarele afirmații sunt adevărate ?

- a) sondele sunt calibrate în cm în diferite moduri
- b) partea activă a sondei trebuie să fie paralelă cu axul lung al dintelui
- c) partea pasivă a sondei trebuie să fie în unghi drept cu axul lung al dintelui
- d) chiuretele sunt utilizate pentru detectarea depozitelor de tartru
- e) sondele sunt utilizate pentru îndepărtarea tartrului

Răspuns corect: B      Pagina: 351

94. \*Care sunt instrumentele radiculare cu valoare istorică ?

- a) sondele
- b) chiuretele mini five
- c) chiuretele universale
- d) pilele
- e) instrumentele sonice

Răspuns corect: D      Pagina: 352

95. \*Printre instrumentele de detartraj se află, cu excepția:



- a) chiuretele
- b) dalta
- c) endoscopul parodontal
- d) instrumentele ultrasonice
- e) razusa

Răspuns corect: C                      Pagină: 351

96. \*Printre chiuretele Gracey modificate se numără, cu excepția:

- a) chiuretele after five
- b) chiuretele mini five
- c) chiuretele universale
- d) chiuretele Gracey "curvettes"
- e) chiuretele Langer

Răspuns corect: C      Pagină: 352

97. \*Printre chiuretele Gracey modificate se numără, cu excepția:

- f) chiuretele after five
- g) chiuretele mini five
- h) chiuretele universale
- i) chiuretele Gracey "curvettes"
- j) chiuretele Langer

Răspuns corect: C      Pagină: 352

98. \*Avantajele instrumentelor sonice și ultrasonice sunt, cu excepția:

- a) reducerea sensibilității tactile față de suprafață radiculară
- b) eficiență crescută
- c) nu ai nevoie de ascutire
- d) distensia minimă a țesuturilor
- e) mai multe muchii active

Răspuns corect: A                      Pagină 353

99. Caracteristicile anselor de detartraj:

- a) Ansele cu diametru mare au un design personalizat
- b) Ansele angulate nu ofera adaptare la suprafata radiculara
- c) Ansele cu diametru mare sunt concepute pentru depozitele mici de tartru subgingival
- d) Ansele cu varf activ drept sunt ideale pentru pacientii cu gingivite
- e) Ansele angulate spre stanga sau spre dreapta ofera un acces mai nefavorabil

Raspuns corect: d      Pagina 353

100. \*Aerosolii si micropicaturi produse raman in aer timp de

- a) 30 min
- b) 40 min
- c) 5 ore



- d) 3 ore
  - e) Toata ziua
- Raspuns corect: a

Pagina 354

101. \*Asemănarea între instrumentele sonice și ultrasonice și cele manuale arată ca:

- a) Ambele prezintă rezultate similare în reducerea sângerării la sondare și a adâncimilor de sondaj și o creștere a atașamentului clinic
- b) Ambele prezintă rezultate similare în creșterea sângerării la sondare și a adâncimilor de sondaj și o creștere a atașamentului clinic
- c) Ambele prezintă rezultate similare în reducerea sângerării la sondare și a adâncimilor de sondaj și o scădere a atașamentului clinic
- d) Nu se observa rezultate în ceea ce privește reducerea sângerării la sondare și a adâncimilor de sondaj și o creștere a atașamentului clinic
- e) Nici o varianta nu este corectă

Răspunsul corect: A Pagina: 355

102. \*Protocolul GBT nu include:

- a) Evaluarea sănătății orale
- b) Evidențierea biofilmului prin colorarea plăcii
- c) Motivarea pacientului
- d) Administrarea pulberii cu jeg de aer sub presiune pentru îndepărtarea biofilmului și a colorațiilor supra și subgingivale până la o adâncime de 4 mm
- e) Administrarea pulberii cu jeg de aer sub presiune pentru îndepărtarea biofilmului și a colorațiilor supra și subgingivale până la o adâncime de 5 mm

Răspunsul corect: E Pagina: 356

103. \*Indicațiile pentru utilizarea instrumentelor sonice și ultrasonice sunt, cu excepția:

- a) îndepărtarea tartrului supragingival
- b) eliminarea cementului necrotic
- c) reducerea obturațiilor debordante de amalgam
- d) în afecțiuni gingivale și parodontale
- e) la copii, pe dinții temporari

Răspuns corecte: E Pagină: 354

104. \*Selectați afirmația corectă:

- a) Detartrajul subgingival este mult mai simplu și ușor de efectuat în comparație cu cel supragingival
- b) Tartrul supragingival este mai dur decât cel subgingival
- c) Forța mișcărilor de detartraj poate fi maximizată prin concentrarea presiunii laterale pe treimea superioară a muchiei active
- d) Clinicianul trebuie să se bazeze pe simțul tactil pentru a detecta tartrul și neregularitățile
- e) Țesutul gingival nu creează dificultăți în instrumentarea subgingivală

Raspuns corect: D Pagina: 355



105. \*În ceea ce privește instrumentele de curățare și lustruire, următoarele sunt adevărate:
- Cupele de cauciuc sunt formate dintr-un înveliș de cauciuc pe un nucleu de cauciuc
  - Cupa de cauciuc trebuie menținută umedă în timpul lustruirii
  - Periile sunt disponibile sub formă de roți și cupe montate la turbină
  - Peria poate fi folosită și la nivelul cementului
  - Banda dentară este utilizată pentru lustruirea suprafețelor vestibulare, respectiv orale
- Răspuns corect: B Pagina: 356
106. \*Următoarea afirmație este adevărată:
- obiectivul principal al terapiei parodontitelor este oprirea evoluției bolii și a procesului inflamator
  - de multe ori, prima fază a tratamentului parodontal reușește să elimine complet pungile parodontale
  - pungile parodontale reziduale după prima fază de terapie parodontală nu prezintă un risc crescut de progresie
  - pungile parodontale reziduale după prima fază de terapie parodontală nu necesită tratament de reducere
  - prima fază de tratament parodontal nu urmărește reducerea încărcăturii factorului etiologic sub pragul care întreține distrucția
- Răspunsul corect: A Pagina: 357
107. \*Următoarea tehnică nu este considerată intervenție chirurgicală parodontală:
- Intervenția chirurgicală regenerativă
  - Tehnici chirurgicale post-protetice
  - Intervenții chirurgicale rezectivă
  - Tehnici de plasare a implanturilor inclusiv de amenajare a situsurilor în vederea implantării
  - Elongarea coronară
- Răspuns corect: B Pagina: 357
108. \*În funcție de ce aspecte se alege tehnica chirurgicală de reducere a pungilor parodontale:
- inaccesibilitatea instrumentării
  - caracteristicile pungii (adâncime, relația cu osul alveolar)
  - răspunsul la faza a doua a terapiei
  - cooperarea pacientului (capacitatea de realizare a unei igiene dentare defectuoase)
  - nu ține cont de vârsta pacientului
- Răspuns corect: B Pagina: 358
109. \*Care sunt dezavantajele membranelor nerezorbabile?
- Integrare tisulară mărită
  - Necesitatea unui al doilea timp operator
  - Colonizare bacteriană redusă





- d) Biocompatibilitate excelentă
  - e) Afinitate celulară și biointegrare mare
- Răspuns corect: B    Pagina: 358

110. \*Avantajele membranelor resorbabile de colagen sunt :

- a) Afinitate celulară mare
- b) Biocompatibilitate excelentă
- c) Biointegrare mare
- d) Rata de expunere evident mai redusă decât a membranelor non-resorbabile.
- e) Toate răspunsurile sunt corecte

Răspuns corect: E    Nr. paginii: 359

111. \*Următoarea afirmație cu privire la materialele de grefare osoasă sunt adevărate:

- a) Materialele de grefare osoasă nu se pot clasifica în funcție de potențialul lor osteogenic
- b) Osteoinducția este un proces fizic prin care proteinele morfogenice osoase stimulează diferențierea celulelor locale
- c) Osteoinducția se referă la efectul chimic prin care matricea grefei formează o schelă care ghidează celulele externe să penetreze grefa
- d) Alogrefele osoase se obțin la 24 h de la moartea donatorului
- e) Alogrefele osoase pot declanșa o reacție imună din partea organismului receptor

Răspuns corect: E    Pagina: 359

112. \*Se poate afirma despre derivații matricii amelare următoarele (EMD):

- a) Folosirea EMD a determinat obținerea unei regenerări parodontale instabile
- b) Crește producția de citokine
- c) Scad expresia proteinelor morfogenice osoase
- d) Stimulează proliferarea, migrarea și sinteza proteică a celulelor ligamentare parodontale
- e) Nu modifică competiția celulară în defect

Răspuns corect: D    Pagina: 360

113. \*Selectați afirmația corectă cu privire la managementul defectelor parodontale severe:

- a) Evaluarea post-operatorie a intervențiilor chirurgicale de regenerare trebuie să se realizeze pe o perioadă de maxim 12 luni
- b) Potențialul maxim de regenerare pentru majoritatea tehnicilor de regenerare este atins la 6 luni de la intervenție
- c) Atunci când se va aplica RTG în defectele infraosoase, aceasta va deveni vizibilă radiologică abia la 12 luni post-operator
- d) Pentru aprecierea cantitativă a reconstrucției parodontale se va lua în considerare adâncimea la sondare și nivelul clinic de atașament
- e) Defectele infraosoase cu o adâncime la sondare mai mare de 5 mm și sângerare la sondare nu pot fi aplatizate prin chirurgie osoasă rezectivă

Răspuns corect: D    Pagina: 361



114. Parodonțiul este constituit din patru tipuri de țesuturi:

- a) osul alveolar
- b) cementul radicular
- c) osul palatin
- d) gingia
- e) desmodonțiul

Răspunsul corect: A B D E Pagina: 291

115. Anatomic, gingia este împărțită în trei zone:

- a) gingia atașată - solidarizată ferm de osul subiacent
- b) gingia marginală - solidarizată ferm de osul subiacent
- c) gingia fixă - de 1,5 mm lățime
- d) gingia papilară – limitrofă breșelor edentate
- e) gingia liberă – de 1,5 mm lățime

Răspunsul corect: A E Pagina: 291

116. Despre gingia marginală, se pot afirma următoarele:

- a) se mai numește și gingie atașată
- b) gingia marginală sănătoasă are profil ascuțit
- c) reprezintă peretele intern al sulcusului gingival
- d) cel mai apical punct se numește zenit gingival
- e) grosimea ei este de aproximativ 4 mm

Răspunsul corect: B D Pagina: 291

117. Despre gingia atașată, putem afirma următoarele:

- a) este situată imediat în continuarea gingiei marginale
- b) aderă ferm de periostul osului alveolar supraiacent
- c) se întinde de la proiecția bazei șanțului gingival pe versantul gingival extern
- d) se întinde până la proiecția bazei șanțului gingival pe versantul gingival intern
- e) se întinde până la mucoasa alveolară

Răspunsul corect: A C E Pagina: 292

118. Rolul epiteliului gingival este:

- a) de a asigura un schimb selectiv cu mediul bucal
- b) de a proteja dentina în mod direct
- c) de a proteja țesuturile subiacente
- d) realizat prin diferențierea keratinocitelor
- e) realizat prin proliferarea keratinocitelor

Răspunsul corect: A C D E Pagina: 292

119. Despre epiteliul gingival extern, putem afirma următoarele:

- a) este compus din șase straturi: bazal, germinativ, spinos, granular, superficial și cornos
- b) este un epiteliu pavimentos nestratificat



- c) este un epiteliu pavimentos pluristratificat, keratinizat
  - d) are o grosime de aproximativ 0,2-0,3 mm
  - e) stratul spinos conține granule de keratohialină
- Răspunsul corect: C D      Pagina: 292

120. Parodonțiul este constituit din patru tipuri de țesuturi:

- a) desmodonțiul – ansamblu de structuri care conectează dintele de osul alveolar
  - b) cementul radicular – țesutul care acoperă rădăcina dintelui și conectează dintele de osul alveolar
  - c) gingia – structură care acoperă osul alveolar
  - d) osul alveolar – parte a oaselor maxilare care conține rădăcina dintelui
  - e) ligamentul parodontal – structură vizibilă la examinarea clinică a parodonțiului
- Răspuns corect: A, C, D      Pagina: 291

121. Anatomic, gingia este împărțită în trei zone:

- a) gingia atașată - de 1,5 mm înălțime
  - b) gingia marginală - solidarizată ferm de osul subiacent
  - c) gingia liberă - de 1,5 mm lățime
  - d) gingia papilară - situată între doi dinți adiacenți
  - e) gingia fixă - solidarizată ferm de osul subiacent
- Răspuns corect: C, D, E      Pagina: 291

122. Despre gingia marginală, se pot afirma următoarele:

- a) reprezintă peretele intern al sulcusului
  - b) aderă cu baza ei la smalț, prin intermediul epiteliului joncțional și de cement prin lamina propria
  - c) este separată de mucoasa mobilă prin șanțul gingiei libere
  - d) cel mai coronar punct al gingiei libere se numește zenit gingival
  - e) grosimea ei este de aproximativ 1 mm
- Răspuns corect: B, E      Pagina: 291

123. Gingia marginală sănătoasă are:

- a) profil ascuțit
- b) aspect neregulat
- c) consistență moale
- d) contur neted
- e) contur rugos

Răspuns corect: A, D      Pagina: 291

124. Șanțul gingival este:

- a) spațiul îngust din jurul dintelui;
- b) sub formă de U
- c) delimitat de suprafața dintelui



- d) delimitat de epiteliul ce căptușește gingia liberă
- e) delimitat de epiteliul ce căptușește gingia atașată

Răspuns corect: A, C, D

Pagina: 292

125. În funcție de localizarea sa, epiteliul gingival este:

- a) epiteliul gingival intern
- b) epiteliul gingival extern
- c) epiteliul joncțional
- d) epiteliul glandular
- e) epiteliul sulcular

Răspuns corect: B, C, E

Pagina: 292

126. Epiteliul gingival extern este compus din patru straturi:

- a) germinativ
- b) lucid
- c) cornos
- d) spinos
- e) granular

Răspuns corect: A, C, D, E

Pagina: 292

127. 1532. Elementele de vulnerabilitate histologică a epiteliului joncțional sunt:

- a) spațiile intercelulare înguste
- b) numărul mai redus de desmozomi în comparație cu epiteliul gingival extern
- c) contactul plan dintre epiteliu și lamina propria, care crește rezistența față de agresiuni
- d) rezistența la detașare crescută
- e) spațiile intercelulare largi, care cresc permeabilitatea epiteliului

Răspuns corect: B, E

Pagina: 293

128. 1533. Epiteliul sulcular:

- a) este neatașat de suprafața dentară
- b) este subțire
- c) este nekeratinizat
- d) este mai vulnerabil față de agresiuni
- e) este keratinizat

Răspunsul corect: A B C D

Pagina: 293

129. Lamina propria este un țesut conjunctiv fibros format din:

- a) fibre de collagen
- b) vase
- c) nervi
- d) substanță fundamental
- e) fibre alveolo-gingivale

Răspunsul corect: A B C D

Pagina: 293



130. Fibroblastele:

- a) reprezintă cele mai numeroase elemente celulare ale țesutului conjunctiv gingival
- b) b) se găsesc între mănunchiurile de fibre
- c) joacă un rol major în fenomenul de formare a țesutului conjunctiv
- d) nu joacă un rol major în fenomenul de reparație a țesutului conjunctiv
- e) sintetizează și degradează collagen în egală măsură, în condiții de sănătate parodontală

Răspunsul corect: A B C E Pagina:293

131. Despre lățimea medie a spațiului parodontal se poate afirma:

- a) este aproximativ de 0,2 mm
- b) e mai largă în regiunea mijlocie a rădăcinii
- c) e ceva mai îngustă în regiunea apicală
- d) e mai largă în regiunea apicală
- e) e mai largă în regiunea gingivală

Răspunsul corect: A D E Pagina:294

132. Elementele de vulnerabilitate histologică a epiteliului joncțional sunt:

- a) spațiile intercelulare înguste
- b) numărul mai redus de desmozomi în comparație cu epiteliul gingival extern
- c) contactul plan dintre epiteliu și lamina propria, care crește rezistența față de agresiuni
- d) rezistența la detașare crescută
- e) spațiile intercelulare largi, care cresc permeabilitatea epiteliului

Răspuns corect: B, E Pagina: 293

133. Fibrele conjunctive gingivale sunt dispuse în grupuri de fibre, care în funcție de direcția și inserția lor sunt:

- a) fibre circulare
- b) fibre dento-gingivale
- c) fibre intraseptale
- d) fibre dento-periostale
- e) fibre alveolo-gingivale

Răspuns corect: A, B, D, E Pagina: 293

134. Despre fibroblaste se pot afirma următoarele:

- a) sunt principalele celule ale ligamentului parodontal
- b) reprezintă 95% din totalul componentelor celulare desmodontale
- c) fenotipul fibroblastelor desmodontale este identic cu cel al fibroblastelor gingivale
- d) principala lor funcție este producerea variatelor tipuri de fibre și sinteza substanței fundamentale
- e) reglează „turnover-ul” fibrelor de elastină

Răspuns corect: A, D Pagina: 294

135. Fibrele de oxytalan:



- a) sunt conținute în ligamentul parodontal
- b) sunt un tip de elastină imatură
- c) au o direcție perpendiculară pe rădăcină
- d) se inseră în cement în treimea coronară
- e) pot să apară de novo într-un parodontiu regenerat

Răspuns corect: A, B, E                      Pagina: 294

136. Ligamentul parodontal, prin componentele sale, are următoarele funcții :

- a) Reprezintă un înveliș de țesut moale, care protejează vasele și nervii de leziuni mecanice;
- b) Atașează dintele de osul alveolar;
- c) Menține relația corectă dintre țesuturile gingivale și dinte;
- d) Scade rezistența la impactul forțelor ocluzale ( absorbția șocurilor);
- e) Celulele ligamentului parodontal participă la formarea și resorbția osului alveolar și a cementului, pe parcursul mișcărilor fiziologice ale dinților;

Răspunsul corect: A, B, C, E                      Pagina: 295

137. Următoarele aspectele cu privire la relația dintre cement și smalț, la nivelul joncțiunii smalț-cement sunt adevărate:

- a) Cementul acoperă smalțul în 60% până la 65% din cazurile;
- b) Cementul este în contact cap la cap cu smalțul, în 50% din cazuri;
- c) Cementul este în contact cap la cap cu smalțul, în 30% din cazuri;
- d) Cementul acoperă smalțul în 40% până la 45% din cazuri;
- e) Cementul și smalțul nu sunt în contact în 5% până la 10% din cazuri;

Răspunsul corect: A, C, D                      Pagina: 295

138. Fibrele de colagen de la nivelul cementului radicular provin din:

- a) Fibrele extrinseci (fibre Sharpey), care reprezintă porțiunea terminală a fibrelor principale ale ligamentului parodontal, fiind produse de fibroblaști;
- b) Fibrele intrinseci, care aparțin matricii cementare și sunt produse de cementoblaști;
- c) Fibrele intrinseci (fibre Sharpey), care reprezintă porțiunea terminală a fibrelor principale ale ligamentului parodontal, fiind produse de fibroblaști;
- d) Fibrele extrinseci (fibre Sharpey), care reprezintă porțiunea terminală a fibrelor principale ale ligamentului parodontal, fiind produse de ameloblaste;
- e) Fibre intrinseci, care aparțin matricii cementare și sunt produse de cementocite; Răspunsul corect: A, B                      Pagina: 295

139. La nivel microscopic, au fost descrise următoarele tipuri de cement:

- a) Cement acelular, denumit și cementul primar sau acelular extrinsec fibre cementum (AEFC);
- b) Cementul celular, denumit și cementul secundar sau celular intrinsec fibre cementum (CIFC);
- c) Cementul mixt stratificat, format din depozite consecutive de cement acelular și celular;





- d) cement acelular, denumit și cementul secundar sau celular intrinsec fibre cementum (CIFC);
- e) Cementul celular, denumit și cementul primar sau acelular extrinsec fibre cementum (AEFC);

Răspunsul corect: A, B, C Pagina: 296

140. În ceea ce privește aspectele macroscopice ale osului alveolar, următoarele afirmații sunt corecte

- a) Osul alveolar înconjoară dintele până la aproximativ 1,5-2mm apical de joncțiunea smalț-cement
- b) Înălțimea și grosimea osului, sunt influențate de poziția dinților
- c) Marginea coronară a osului se numește creastă alveolară
- d) Înălțimea și grosimea osului, nu depind de poziția dinților, de angulația rădăcinii și forțele ocluzale
- e) Alveolele dentare sunt separate de septuri interdentare și septuri interradiculare

Răspunsul corect: A, B, C, E Pagina: 296

141. Osul alveolar are următoarele componente:

- a) Corticala externă, vestibulară și orală
- b) Epiteliul joncțional
- c) Osul spongios, medular sau trabecular
- d) Ligamentul parodontal
- e) Corticala internă, care formează peretele intern al alveolei dentare

Răspunsul corect: A, C, E Pagina: 296

142. Ligamentul parodontal, prin componentele sale, are următoarele funcții, cu excepția:

- a) mecanice
- b) de formare și remodelare tisulară
- c) chimice
- d) fizice
- e) nutritivă și senzorială

Răspuns corect: A, C Pagina: 295

143. Există trei tipuri de relație între cement și smalț la nivelul joncțiunii smalț-cement:

- a) cementul acoperă smalțul, în 60% până la 65% din cazuri
- b) smalțul acoperă cementul, în 60% până la 65% din cazuri
- c) cementul este în contact cap la cap cu smalțul, în 30% din cazuri
- d) cementul este în contact cap la cap cu smalțul, în 60% din cazuri
- e) cementul și smalțul nu sunt în contact, în 5% până la 10% din cazuri

Răspuns corect: A, C, E Pagina: 295

144. Următoarele reprezintă tipuri de cement:

- a) cement acelular, care conține celule





- b) cement primar, care nu conține celule
- c) cement secundar, care conține celule
- d) cement primar, care se formează după ce dintele a atins planul de ocluzie
- e) cementul mixt stratificat, format din depozite consecutive de cement acelular și celular

Răspuns corect: B, C, E                      Pagina: 296

145. Osul alveolar are următoarele componente:

- a) corticala externă - formată din os spongios
- b) corticala internă - numită și lamina dura
- c) corticala internă - formează peretele intern al alveolei dentare
- d) osul spongios – se găsește între cele două corticale și are rol de susținere
- e) corticala externă - numită și lamina cribriforma

Răspuns corect: B, C, D                      Pagina: 296

146. Cementul celular se localizează în:

- a) treimea coronară a rădăcinii
- b) treimea medie a rădăcinii
- c) treimea apicală a rădăcinii
- d) în zonele de furcație, la pluriradiculari
- e) în zonele de reparație asociate resorbțiilor

Răspuns corect: C, D, E                      Pagina: 296

147. Funcțiile osului alveolar:

- a) Reprezintă suportul moale al dintelui, oferindu-i elasticitate pe parcursul exercitării funcțiilor
- b) Fixează fibrele principale ale ligamentului parodontal
- c) Fenomenele de remodelare osoasă asigură mișcarea dinților în direcție distală
- d) Se reînnoiește de 2 ori pe parcursul vieții
- e) Asigură menținerea și susținerea dinților

Răspuns corect: BE                      Pagina: 297

148. Etiologia bolii parodontale:

- a) Este o infecție monomicrobiană, inițiată de biofilmul subgingival dismetabolic
- b) Biofilmul subgingival induce o inflamație persistentă și excesivă țesuturilor parodontale
- c) Boala parodontală nu are impact sistemic
- d) Prezența unei parodontite netratate crește semnificativ riscul dezvoltării unor afecțiuni generale (cardio-vasculare, respiratorii, complicații ale sarcinii)
- e) Este o infecție polimicrobiană

Răspuns corect: BDE                      Pagina: 299

149. Rata de formare a biofilmului dentar:

- a) Diferă semnificativ între indivizi și între zonele cavității orale
- b) Este mai rapidă la maxilar față de mandibulă



- c) Ritmul de formare a plăcii este același la tineri și vârstnici
  - d) Este mai rapidă în zona molară față de zona anterioară
  - e) Este cu 50% mai mare ziua față de depunerile nocturne
- Răspuns corect: ACDE      Pagina: 299

150. Matricea extracelulară a biofilmului dentar:

- a) Este formată majoritar din polizaharide de origine microbiană, lipide rezultate din liza bacteriilor moarte, proteine
- b) Componente anorganice: calciu, potasiu, ioni de fluorură sau fosfat
- c) Componente organice: claciu, potasiu, ioni de fluorură sau fosfat
- d) Are rolul de sursă de energie pentru celulele ligamentului parodontal
- e) Bacteriile care cresc în biofilm se comportă diferit de aceleași bacterii care cresc în suspensie lichidiană

Răspuns corect: ABE      Pagina: 299

151. Osul alveolar este un țesut conjunctiv format din:

- a) componente extracelulare: osteoblaste, osteoclaste, osteocite
- b) componente extracelulare, reprezentate de aproximativ 60% de substanță anorganică, 25% material organic și 15% apă
- c) componente extracelulare, reprezentate de aproximativ 25% de substanță anorganică, 60% material organic și 15% apă
- d) componente celulare: osteoblaste, osteoclaste, osteocite
- e) componente celulare: osteoblaste, condroblaste, osteocite

Răspuns corect: B, D      Pagina: 297

152. Osul alveolar este o componentă importantă a parodontiului, datorită următoarelor funcții:

- a) reprezintă suportul rigid al dintelui
- b) fixează fibrele secundare ale ligamentului parodontal
- c) fixează fibrele principale ale ligamentului parodontal
- d) se reînnoiește constant
- e) se reînnoiește periodic prin fenomene de resorbție

Răspuns corect: A, C, D      Pagina: 297

153. Despre boala parodontală putem să afirmăm următoarele:

- a) Este o infecție bacteriană polimicrobiană
- b) Este inițiată de biofilmul (placa dentară) subgingival disbiotic
- c) Are atât un impact local cât și sistemic
- d) Este o infecție virală specifică
- e) Nu are nici un impact local și sistemic

Răspuns corect: A, B, C      Pagina 299

154. Biofilmul dentar:

- a) Reprezintă un depozit aderent de suprafețele orale



- b) Este format din comunități microbiene complexe
- c) Din punct de vedere clinic, se clasifică în supra și subgingival
- d) Este situat doar supragingival
- e) Rata de formare a biofilmului dentar nu diferă între indivizi

Răspuns corect: A, B, C      Pagina 299

155. Disbioza se referă la :

- a) creșterea numărului bacteriilor comensale
- b) scăderea proporției bacteriilor patogene
- c) scăderea numărului bacteriilor simbiotice
- d) creșterea proporției bacteriilor patogene
- e) modificarea proporției bacteriilor subgingivale

Răspunsuri corecte: CDE      pagina 300

156. Compoziția microbiană se modifică în funcție de o serie de variații locale, cum ar fi:

- a) erupția precoce
- b) extracțiile dentare
- c) cariile
- d) modificările hormonale legate de pubertate
- e) absența dinților

Răspunsuri corecte: BCDE      pagina 300

157. După agregarea streptococilor la suprafețele dentare curate, apar:

- a) Porphyromonas Gingivalis
- b) Veillonella
- c) Prevotella intermedia
- d) Capnocytophaga ochracea
- e) Eikenella corrodens

Răspunsuri corecte: BDE      pagina 300

158. Mecanismele care pot explica rezistența la antibiotice a bacteriilor din biofilm sunt:

- a) existența în biofilm a populațiilor bacteriene „super-rezistente” la antibiotice care pot elimina antibioticul în exteriorul celulei
- b) schimburile de informație genetică
- c) creșterea difuziunii antibioticului prin matricea extracelulară a plăcii
- d) sinteza unor enzime bacteriene care degradează unele antibiotice
- e) rata de scădere mai redusă a bacteriilor din biofilm

Răspunsuri corecte: ABD      pagina 301

159. Complexul bacterian roșu nu este reprezentat de:

- a) Treponema denticola
- b) Campylobacter spp
- c) Prevotella intermedia



- d) Tannerella forsythia
  - e) Porphyromonas gingivalis
- Răspunsuri corecte: BC                      pagina 301

160. Complexul bacterian portocaliu include:

- a) Campylobacter showae
- b) Campylobacter gracilis
- c) Treponema denticola
- d) Actinobacillus
- e) Prevotella intermedia

Răspunsuri corecte: ABE                      pagina 301

161. Despre primele bacterii care colonizează suprafețele dentare, putem afirma următoarele:

- a) se numesc bacterii pionier
- b) servesc drept suport pentru bacteriile colonizatoare secundare
- c) sunt reprezentate de streptococi
- d) sunt urmate de Prevotella Ioeschei
- e) nu sunt urmate de bacterii din genul Actinomyces

Răspuns corect: A, B, C, D                      Pagina 300

162. Factorii inhibitori produși de bacteriile biofilmului includ:

- a) Acizi organici
- b) Peroxidul de hidrogen
- c) Enzime
- d) Bacteriocine
- e) Glicoproteine

Răspuns corect: A, B, C, D                      Pagina 300

163. Rezistența la antibiotice a bacteriilor din biofilm se poate aplica prin următoarele mecanisme:

- a) Rata de creștere a mai redusă a bacteriilor din biofilm
- b) Schimburile de informație genetică (ADN bacterian)
- c) Sinteza unor enzime bacteriene care degradează unele antibiotice
- d) Scăderea difuziunii antibioticului prin matricea extracelulară a plăcii
- e) Bacteriile prezente în biofilm prezintă sensibilitate la antibiotice

Răspuns corect: A, B, C, D                      Pagina 301

164. Complexul reșu include:

- a) Tannerella forsythia
- b) Porphyromonas gingivalis
- c) Treponema denticola
- d) Campylobacter gracilis
- e) Eubacterium nodatum

Răspuns corect: A, B, C                      Pagina 301



165. Porphyromonas gingivalis

- a) Este un coco-bacil
- b) Este gram-negativ
- c) Este strict anaerob
- d) Este gram pozitiv
- e) Este strict aerob

Răspuns corect: A, B, C

Pagina 302

166. Despre Porphyromonas gingivalis se pot spune următoarele:

- a) Poate fi un patogen cheie în dezvoltarea parodontitei
- b) Inhibă imunitatea înăscută de la nivelul parodoŃiului
- c) Susține și stabilizează restul florei microbiene asociate cu statusul de boală
- d) Sintetizează un arsenal proteolitic important
- e) Formează colonii maro deschis

Răspuns corect: A, B, C, D Pagina 302

167. Alți produși de metabolism ai Porphyromonas gingivalis sunt:

- a) Acidul acetic
- b) Acidul propionic
- c) Acidul butiric
- d) Acidul folic
- e) Acidul salicilic

Răspuns corect: A, B, C

Pagina 303

168. Proteazele bacteriene:

- a) Pot degrada structuri proteice ale parodoŃiului
- b) Pot degrada elastină
- c) Nu pot degrada colagenul
- d) Pot degrada doar elastina și fibronectina
- e) Nu pot degrada structurile proteice

Răspuns corect: A, B

Pagina 303

169. Despre Aggregatibacter actinomycetemcomitans următoarele afirmatii sunt adevarate:

- a) Persoanele purtatoare de A.a. au un risc mai mare de a dezvolta parodontita agresiva localizata
- b) Pierderea de atasament este corelata strict cu prezenta patogenilor parodontali, printre care si A.a
- c) Nivelele de A.a. in placa subgingivala cresc cu un an inainte de aparitia semnelor clinice de boala
- d) Nivelele de A.a. in placa supragingivala cresc cu un an inainte de aparitia semnelor clinice de boala



e) Creșterea nivelului de A.a înainte de apariția semnelor clinice este importantă în prevenirea apariției bolii parodontale

Răspuns corect: A C E

Pagina: 303

170. Despre *Porphyromonas gingivalis*, următoarele afirmații sunt adevărate:

- a) Este gram-pozitiv
- b) Este gram-negativ
- c) Este un coco-bacil
- d) Este o spirochetă
- e) Este aerob

Răspuns corect: B C

Pagina: 302

171. Printre factorii de virulență ai bacteriilor subgingivale se numără:

- a) Proteaze bacteriene
- b) Fimbrii bacteriene
- c) Lipopolizaharide
- d) Elastaze
- e) Incapacitatea de evitare a sistemului imunitar al organismului

Răspuns corect: A B C

Pagina: 302

172. Pentru a evita sistemul imunitar al organismului, bacteriile parodonto-patogene se folosesc de:

- a) Sistemul proteolitic
- b) Invazia tisulară
- c) Polizaharide
- d) Fimbrii
- e) Capsula extracelulară

Răspuns corect: A B E

Pagina: 303

173. Despre invazia tisulară sunt adevărate afirmațiile:

- a) Bacteriile complexului roșu pot invade țesuturile epiteliale
- b) *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* nu poate invade țesuturile epiteliale
- c) *Porphyromonas gingivalis* se găsește în special în țesutul epitelial
- d) *Porphyromonas gingivalis* se poate găsi și în țesutul conjunctiv în stadii avansate
- e) Invadarea celulelor gazdă nu asigură protecția bacteriilor față de sistemul imunitar

Răspuns corect: A C D

Pagina: 303

174. Lipopolizaharidele:

- a) Se găsesc în membrana bacteriilor Gram-pozitive
- b) Au doar componenta lipidică
- c) Declanșează un răspuns imunitar puternic
- d) Declanșează eliberarea mediatorilor proinflamatori
- e) Interacționează cu receptorii celulelor imune



Raspuns imun: C D E

Pagina: 303

175. Despre transmisia și translocarea bacteriilor subgingivale sunt adevărate următoarele:

- a) transmisia patogenilor parodontali dintr-un locus în altul poate periclita rezultatele terapiei parodontale
- b) Aggregatibacter actinomycetemcomitans nu poate fi translocat prin intermediul sondei parodontale dintr-un locus infectat într-un locus neinfectat
- c) transmiterea patogenilor parodontali de la o persoană la alta poate reprezenta în termeni epidemiologici, o problema de transmitere a parodontitei
- d) la pacienții cu edentații parțiale, dinții reprezintă un rezervor bacterian pentru colonizarea regiunilor periimplantare
- e) cantitatea totală de placă, independent de compoziția microbiană specifică a acesteia, contribuie la tranziția din starea de sănătate în starea de afectare parodontală (ipoteza ecologică a plăcii)

Raspuns corect: A C D

Pagina: 304

176. Perturbarea răspunsului imun al organismului la nivelul parodontiului poate fi provocată de:

- a) modificări ale echilibrului hormonal (graviditate)
- b) declanșarea unor boli autoimune
- c) inflamația locală care antrenează la rândul ei scăderea fluxului salivar
- d) acumulări excesive de placă subgingivală
- e) factori de mediu (fumat, alimentație)

Raspuns corect: A C D E

Pagina: 304

177. Compoziția plăcii în tranziția de la sănătate la parodontită prezintă următoarele modificări:

- a) de la bacterii Gram-pozitive spre Gram-negativ
- b) de la bacili la coci
- c) de la bacterii non-motile la specii motile
- d) de la bacterii facultativ anaerobe la bacterii strict anaerobe
- e) de la specii proteolitice la specii fermentative

Raspuns corect: A C D

Pagina: 304

178. Celulele locale cu un rol participant major la distrucției parodontale sunt reprezentate de următoarele celule, cu excepția:

- a) neutrofile
- b) macrofage
- c) fibroblaste
- d) osteoblaste
- e) mastocite

Raspuns corect: D,E

Pagina 305

179. Inflamația cronică parodontală este caracterizată de:





- a) clareance inefficient al neutrofilelor în condițiile unui număr excesiv de microorganisme subgingivale
  - b) apoptoza timpurie a neutrofilelor și degranularea lor intra-tisulară
  - c) supra-productia de radicali liberi cu efect distructiv local, prin activare continuă
  - d) inhibarea sintezei de mediatori proinflamatori (citokine)
  - e) faza de rezoluție (stingere) a inflamației este inefficientă
- Răspuns corect: A C E      Pagina 305

180. Din punct de vedere clinic, despre transmiterea patogenilor parodontali dintr-un locus în altul putem afirma următoarele:

- a) Poate periclita rezultatele terapiei parodontale
  - b) A.a poate fi translocat prin intermediul sondei parodontale dintr-un locus infectat într-unul neinfecat
  - c) Translocarea bacteriilor parodonto-patogene din zone subgingivale în zone periimplantare sterile este rapidă
  - d) Translocarea bacteriilor subgingivale patogene depinde de statusul suprafeței pe care bacteriile o întâlnesc
  - e) Patogenii parodontali nu pot fi translocați dintr-un locus în altul
- Răspuns corect: A, B, C, D      Pagina 304

181. La tranziția din starea de sănătate în starea de afectare parodontală, contribuie:

- a) Cantitatea totală de placă
  - b) Compoziția microbiană specifică plăcii
  - c) Cantitatea de placă supragingivală
  - d) Compoziția microbiană nespecifică a plăcii
  - e) Compoziția microbiană aerobă
- Răspuns corect A, B      Pagina 304

182. Inflamația cronică parodontală este caracterizată de:

- a) Clearance inefficient al neutrofilelor
  - b) Producerea de leziuni parodontale
  - c) Supraproducția de radicali liberi cu efect distructiv local
  - d) Degranularea intra-tisulară a neutrofilelor
  - e) Citokinele, prin activare continuă, determină vindecarea parodonțiului
- Răspuns corect A, B, C, D      Pagina 305

183. Citokinele:

- a) Sunt polipeptide secretate de celule
  - b) Sunt secretate de celule inflamatorii
  - c) Se fixează pe receptorii celulelor țintă
  - d) Declanșează un răspuns biologic
  - e) Nu sunt secretate de limfocite
- Răspuns corect: A, B, C, D      Pagina 305



184. Interleukina -1 $\beta$  cu rol esențial în inflamație și imunitate, este secretată de:

- a) Macrofage
- b) Limfocite B
- c) Monocite
- d) Limfocite T
- e) Neutrofile

Răspuns corect: ACE      Pag 306

185. Factorul de necroză tisulară (TNF- $\alpha$ ), mediator cheie în patogeniza parodontitei, are următoarele efecte:

- a) crește activitatea neutrofilelor
- b) stimulează sinteza metaloproteinelor
- c) limitează reparația tisulară locală
- d) inhibă producția de IL-1 $\beta$  și PGE2
- e) inactivează osteoclastele

Răspuns corect: ABC      Pag 306

186. Prostaglandina E2 (PGE2), mediator lipidic cu efect proinflamator, determină:

- a) Vasodilatație
- b) Rezorbție osoasă osteoclastică
- c) Sinteză crescută de metaloproteinaze
- d) Vasoconstricție
- e) Stimulează reparația tisulară locală

Răspuns corect: ABC      Pag 306

187. Primele faze ale formării pungii parodontale adevărate sunt determinate de o combinație de factori:

- a) Detașarea celulelor epiteliale din zona coronară a epitelului joncțional
- b) Migrarea apicală a celulelor a epitelului joncțional
- c) Îngroșarea epitelului joncțional
- d) Inhibarea proliferării epiteliale
- e) Scăderea distrucției colagenului în anumite zone subepiteliale

Răspuns corect: AB      Pag 307

188. Distrucția osului alveolar este inițiată în următoarele condiții:

- a) Creșterea concentrației mediatorilor proinflamatori în țesutul gingival
- b) Activarea căilor efectoare ale rezorbției osoase
- c) Persistența unei distanțe de 0,5-1 mm de țesut conjunctiv neinflamat
- d) Se inițiază la o înălțime de min 2,5 mm între os și depozitul bacterian subgingival
- e) Se oprește la o înălțime de min 2,5 mm între os și depozitul bacterian subgingival

Răspuns corect: ABCE      Pag: 307



189. Factorii predispozanți locali ai bolii parodontale acționează asupra parodonțiului prin:
- Microtraume ocazionale asupra dinților
  - Crearea de zone de retenție pentru placa bacteriană
  - Nerespectarea spațiului biologic prin marginile lucrărilor protetice și a obturațiilor inserate profund
  - Forțe corepunzatoare ca amplitudine și direcție
  - Microtraume repetate asupra dinților
- Răspuns corect: BCE      Pag:307
190. Interleukina - 1 $\beta$ (IL-1 $\beta$ ) are următoarele efecte:
- Are rol în imunitatea adaptativă
  - Stimulează diferențierea celulelor T helper
  - Are un efect sinergic cu prostaglandina E2
  - Stimulează celulele parodontale locale
  - Vasodilatație
- Răspuns corect: A, B, C, D      Pagina 306
191. Prostaglandina E2 determină:
- Creșterea activității neutrofilelor
  - Apoptoza fibroblastelor
  - Vasodilatație
  - Resorbția osoasă osteoclastică
  - sinteza crescută de metaloproteinaze
- Răspuns corect: C, D, E      Pagina 306
192. Primele faze ale formării pungilor parodontale adevărate sunt determinate de o combinație de factori:
- Detășarea celulelor din zona cea mai apicală a epiteliului joncțional
  - Detășarea celulelor din zona cea mai coronară a epiteliului joncțional
  - Migrarea apicală în zona de distrugere a fibrelor de colagen, a celor mai apicale celule ale epiteliului joncțional
  - Migrarea coronară în zona de distrugere a fibrelor de colagen, a celor mai apicale celule ale epiteliului joncțional
  - Epiteliul pungii și cel de atașament se îngroașă
- Răspuns corect: B, C      Pagina 307
193. Despre Sistemul RANKL – osteoprotegerină putem afirma că:
- Are un rol important în resorbția osului alveolar
  - Este un receptor de pe suprafața osteocitelor
  - Stimulează diferențierea osteoclastică
  - Stimulează activarea osteoclastică
  - Citokinele proinflamatorii scad expresia RANKL



Răspuns corect: A, C, D

Pagina 307

194. După Hinrichs și Thumbigere- Math, 2019, acțiunea tartrului se exercită prin:

- a) suport și menținere a plăcii bacteriene
- b) îngreunarea curățirii artificiale și autocurățirii, accesului substanțelor dezinfectante la suprafețele dentare și șanțul gingival
- c) suport sau menținere a plăcii bacteriene
- d) iritația mecanică a marginii gingivale
- e) împiedicarea mecanică a marginii gingivale

Răspunsul corect: A B D

Pagina:308

195. Conținutul organic din compoziția tartrului dentar este format din:

- a) Componente proteice (5,9-8,2%)
- b) Fosfat de calciu (76%)
- c) Carbohidrați (1,9-9,1%)
- d) Celule epiteliale descuamate
- e) lipide (3%)

Răspunsul corect: A C D

Pagina:308

196. Factorii predispozanți locali care acționează asupra parodontiului prin microtraume repetate asupra dinților sunt:

- a) Croșete neadaptate ale protezelor mobilizabile
- b) Obturații neadaptate în vecinătatea marginii gingivale
- c) Obiceiuri vicioase
- d) Migrări dentare
- e) Lucrări protetice sau obturații înalte

Răspunsul corect: A C D E

Pagina: 308

197. Conținutul anorganic al tartrului dentar supragingival cuprinde:

- a) Fosfat de calciu 76%
- b) Carbonat de calciu 3 %
- c) Carbohidrați 1,9-9,1%
- d) Dioxid de carbon 2%
- e) Fosfat de magneziu 4%

Răspunsul corect: A B D E

Pagina:309

198. Materia albă reprezintă un depozit:

- a) de culoare albă
- b) consistență tare
- c) format din resturi alimentare fine
- d) format din celule epiteliale descuamate
- e) format din leucocite

Răspunsul corect: C D E

Pagina: 309



199. După Hinrichs și Thumbigere- Math, 2019;Șurlin, 2015, anomalii dentare și dento- maxilare considerate factori predispozanți pentru apariția inflamației parodontale sunt:

- a) incongruența dento-alveolară cu spațiere
- b) ocluzia adâncă acoperită
- c) compresiunea de maxilar
- d) incongruența dento-alveolară cu înghesuire
- e) anomalii dentare de formă

Răspunsul corect: A B C D Pagina: 309

200. Acțiunea tartrului asupra parodontiului se exercită prin :

- a) Suport pentru biofilmul parodontal
- b) Menținerea plăcii bacteriene
- c) Facilitarea curățirii artificiale și autocurățirii
- d) Iritația mecanică a marginii gingivale
- e) Împiedicarea accesului substanțelor dezinfectante la suprafețele dentare

Raspuns corect : A B D E Pagina: 308

201. Conținutul organic al tartrului dentar este format din:

- a) Componente proteice
- b) Lipide
- c) Leucocite
- d) Celule epiteliale descuamate
- e) Oligopolizaharide

Raspuns corect : A B C D Pagina: 308

202. Anomaliile dentare și dento-maxilare acționează asupra parodonțiului astfel :

- a) Incogruența dento-alveolară cu înghesuire – este însoțită de fenomene de aplatizare a papilelor interdente
- b) Incogruența dento-alveolară cu spațiere – favorizează retenția plăcii bacteriene, prin deficitul de autocurățire și curățire artificială
- c) Ocluzia adancă acoperită – frecvent, marginea incizală a incisivilor inferiori lezează direct parodonțiul de pe fața palatinală a frontalilor superiori
- d) Ocluzia deschisă - frecvent, marginea incizală a incisivilor inferiori lezează direct parodonțiul de pe fața palatinală a frontalilor superiori
- e) Ectopiile – se conturează un parodonțiu fin cu tablă osoasă subțire de partea erupției ectopice și o îngroșare a fibromucoasei de parte opusă

Raspuns corect : C E Pagina : 309

203. Anomaliile dentare si dento-maxilare acționeaza asupra parodontiului astfel :

- a) Incogruența dento-alveolară cu înghesuire - favorizează retenția plăcii bacteriene, prin deficitul de autocurățire și curățire artificială



- b) Incongruența dento-alveolară cu spațiere - este însoțită de fenomene de aplatizare a papilelor interdentare
- c) Ocluzia adancă acoperită – frecvent, marginea incizală a incisivilor inferiori lezează direct parodonțiul de pe fața palatinală a frontalilor superiori
- d) Ectopiile – se conturează un parodonțiu fin cu tablă osoasă subțire de partea erupției ectopice și o îngroșare a fibromucoasei de parte opusă
- e) Ocluzia deschisă - frecvent, marginea incizală a incisivilor inferiori lezează direct parodonțiul de pe fața palatinală a frontalilor superiori

Răspuns corect : A B C D      Pagina: 309

204. Printre cele mai frecvente iatrogenii care afectează parodonțiul se regăsesc următoarele:

- a) sigilarea dinților temporari
- b) obturații ocluzale înalte ce duc la traumă ocluzală
- c) coroane protetice cu margini neadaptate
- d) albirea dentară
- e) instrumentarea endodontică agresivă

Răspuns corect: b, c, e      Pagina: 310

205. Coroanele protetice cu margini neadaptate care afectează parodonțiul pot fi:

- a) prea înalte
- b) prea lungi
- c) cu prag
- d) prea scurte
- e) fără prag

Răspuns corect: a, b, d      Pagina: 310

206. Obturațiile coronare neconforme care afectează parodonțiul pot fi:

- a) ocluzale scurte
- b) ocluzale înalte
- c) pe fețele proximale, ce depășesc conturul marginal cu lezarea directă a parodonțiului
- d) la colet, ce depășesc conturul marginal cu lezarea directă a parodonțiului
- e) de compozit finisate

Răspuns corect: b, c, d      Pagina: 310

207. Dintre factorii de risc considerați a avea un rol foarte important în progresia și evoluția bolii parodontale, se numără:

- a) placa bacteriană
- b) fumatul
- c) consumul crescut de glucide și zaharuri
- d) diabetul
- e) alcoolismul

Răspuns corect: b, d      Pagina: 311



208. Diabetul în boala parodontală:

- a) crește prevalența bolii parodontale
- b) produce leziuni endo-parodontale
- c) crește gradul de severitate al bolii parodontale
- d) diminuează apărarea primară împotriva patogenilor parodontali
- e) stimulează vindecarea precoce a leziunilor parodontale

Răspuns corect: a, c, d      Pagina: 311

209. Pacienții cu diabet cu vârsta mai mare de 45 de ani și hemoglobina glicozilată mai mare de 9%:

- a) au o apărare primară împotriva patogenilor parodontali diminuată
- b) au risc de 2,9 ori mai mare să dezvolte o parodontită severă
- c) prezintă risc de mobilități severe ale dinților (gradul 2 și 3)
- d) sunt mai predispuși la infecții
- e) sunt afectate funcțiile PMN, a monocitelor și a macrofagelor

Răspuns corect: a, b, d, e      Pagina: 311

210. Printre cele mai frecvente iatrogenii care afectează parodontiul se numără :

- a) Obturații neconforme
- b) Coronanele protetice cu margini neadaptate
- c) Instrumentare endodontică agresivă
- d) Tratamente ortodontice conduse neadecvat
- e) Șlefuitul dinților la nivel supragingival

Răspuns corect: A B C D      Pagina: 310

211. Intre factorii sistemici care predispun la apariția bolii parodontale, regăsim :

- a) Modificări hormonale
- b) Deficiențe imune
- c) Boli hematologice
- d) Boli endocrine
- e) Trauma ocluzală

Răspuns corect : A B C D      Pagina: 310

212. Sunt considerați a avea un rol foarte important în progresia și evoluția bolii parodontale, următorii factori de risc :

- a) Fumatul
- b) Leucemiile
- c) Diabetul zaharat
- d) Avitaminoze
- e) Rahitismul

Răspuns corect : A C      Pagina 311

213. Alegeți afirmațiile corecte cu privire la diabet, ca factor de risc în apariția parodontopatiilor :





- a) Riscul de parodontită este crescut de două până la trei ori la persoanele cu diabet, în comparație cu persoanele fără această boală sistemică
  - b) Riscul de parodontită este crescut de cinci până la șase ori la persoanele cu diabet, în comparație cu persoanele fără această boală sistemică
  - c) Adulții cu vârstă mai mare de 45 de ani și diabet slab controlat, au un risc de 2,9 ori mai mare să dezvolte o parodontită severă
  - d) Pacienții cu diabet sunt mai puțin predispuși la infecții
  - e) Diabetul crește prevalența și gradul de severitate al bolii parodontale
- Raspuns corect : A C E                      Pagina 311

214. Efectele pe termen lung ale fumatului la nivel sistemic sunt :

- a) scăderea nivelului de antioxidanți
- b) scăderea numărului total de leucocite ( în special a celulelor polimorfonucleare)
- c) creșterea nivelului total al limfocitelor T, cu semnificație în bronhopneumopatia obstructivă cronică indusă de fumat
- d) scăderea sintezei proteinelor de fază acută la nivel pulmonar
- e) creșterea sintezei de citokine proinflamatorii

Răspunsul corect: A,C,E                      Pagina:312

215. Potrivit Studiului Global privind Tutunul la Adulți ( GATS) din 2018, următoarele afirmații sunt adevărate :

- a) fumătorii consuma în medie 16,5 țigări pe zi
- b) o treime din fumătorii români sunt adulți tineri, din grupa de vârstă 15-24 ani
- c) mai mult de zece romani în vârstă de cel puțin 15 ani fumează mai puțin de 20 de țigări pe zi
- d) dintre fumătorii care au fost la medic în ultimele 12 luni, 80% au fost sfătuiți de către un cadru medical să renunțe la fumat
- e) proporția celor cărora li s-a recomandat să renunțe la fumat a fost maximă pt grupa de vârstă 15-24 ani

Răspunsul corect: AB                      Pagina:312

216. Referitor la efectele fumatului asupra bolilor parodontale, următoarele afirmații sunt adevărate :

- a) fumătorii prezintă mai multă inflamație gingivală decât nefumătorii
- b) dezvoltarea inflamației ca răspuns la acumularea de placă este redusă la fumători comparativ cu nefumătorii
- c) Fumatul este considerat factor de risc major pentru creșterea prevalenței și severității distracției parodontale
- d) la pacienții fumători prin comparație cu nefumătorii, profunzimea pungilor, pierderea de atașament și pierderea de os alveolar au prevalența și severitate mai crescute
- e) numărul de ani de fumat nu este un factor semnificativ în pierderea dinților

Răspunsul corect:BCD Pagina:312



217. Utilizarea tutunului fără ardere a fost asociată cu următoarele:

- a) leucoplazia orală
- b) parodontita agresivă generalizată
- c) carcinoamele orale
- d) formarea de carii de suprafață radiculară în treimea cervicală
- e) creșterea numărului total de leucocite

Răspunsul corect: AC Pagina: 313

218. Referitor la efectele fumatului asupra bolilor parodontale, următoarele afirmații sunt adevărate :

- a) interacțiunile gazda-bacterii întâlnite în parodontita cronică sunt alterate la fumători
- b) nu s-au observat diferențe semnificative în densitatea vasculară a gingiei sănătoase între fumători și nefumători
- c) răspunsul microcirculației la acumularea de placă pare să fie alterat la fumători comparativ cu nefumătorii
- d) sângerarea la sondare și vasele sanguine de la nivel gingival sunt mai reduse la nefumători
- e) valorile temperaturii subgingivale sunt mai scăzute la nefumători

Răspunsul corect: ABC Pagina: 313

219. Referitor la efectele fumatului asupra bolilor parodontale, următoarele afirmații sunt adevărate:

- a) revenirea de la vasoconstricția provocată de administrarea anesteziei durează mai mult la nefumători
- b) castigul de atașament clinic ca rezultat al SRP este mai redus la fumători
- c) creșterea numărului și virulenței organismelor patogene la nefumători
- d) nefumătorii au o probabilitate de 6 ori mai mare față de fumători de a prezenta pierdere de atașament
- e) fumătorii tind să prezinte o deteriorare parodontală mai mare după tratament

Răspunsul corect: BE Pagina: 313

220. Efectele pe termen lung ale fumatului la nivel sistemic sunt :

- a) Crearea unui dezechilibru al oxidanților- antioxidanților plasmatici și producerea unui nivel înalt de stres oxidativ la fumători
- b) Creșterea numărului total de leucocite
- c) Creșterea nivelului total de limfocite T
- d) Creșterea sintezei de citokine proinflamatorii
- e) Scăderea sintezei de citokine proinflamatorii

Răspunsul corect : A B C D Pagina 312

221. Afirmațiile corecte cu privire la efectele fumatului asupra bolii parodontale sunt :

- a) Fumătorii prezintă mai puțină inflamație gingivală decât nefumătorii
- b) Fumătorii prezintă mai multă inflamație gingivală decât nefumătorii



- c) Fumatul este un factor de risc major pentru creșterea prevalenței și a severității distrucției parodontale
- d) Fumătorii adulți în vârstă, au probabilitate de aproape 3 ori mai mare de a avea boală parodontală severă
- e) Adulții tineri care fumează au o probabilitate de 3,8 ori mai mare de a avea parodontită față de nefumători

Raspuns corect : A C D E      Pagina 312

222. Efectele fumatului asupra bolilor parodontale sunt :

- a) Fumătorii prezintă mai puțină inflamație gingivală decât nefumătorii
- b) Raspunsul microcirculației la acumularea de placă pare să fie mai alterat la fumători ;
- c) Fumătorii prezintă mai multă inflamație gingivală decât nefumătorii
- d) Fumătorii prezintă un grad de inflamației gingivală asemanatoare cu cea întâlnită la nefumători
- e) În zona de contact cu produsul de tutun, se întâlnesc recesii gingivale și o pierdere de atașament localizată

Raspuns corect : A B E                      Pagina 313

223. Efectele fumatului asupra raspunsului la terapia parodontală sunt :

- a) Reducerea adâncimii pungilor parodontale prin terapia inițială este mai eficientă la nefumători decât la fumători
- b) Caștigul de atașament ca rezultat al SRP este mai redus la nefumători față de fumători
- c) Efectele dăunătoare ale fumatului asupra rezultatelor terapiei parodontale par să fie de lungă durată și independente de frecvența terapiei de menținere
- d) Efectele fumatului nu afectează pe termen lung remiterea pungilor parodontale
- e) Mulți dintre pacienții fumători tind să prezinte o deteriorare parodontală mai mare după tratament, față de nefumători

Raspuns corect: A C E      Pagina 313

224. Bolile bine documentate, influențate de inflamația parodontală sunt:

- a) Diabetul zaharat
- b) Bolile cardiovasculare
- c) Greutatea prea mare a nou-născuților la naștere
- d) Naștere prematură
- e) Preeclampsia

Răspuns corect: abde      Pagina: 319

225. Microorganismele subgingivale, la pacienții cu parodontite, furnizează organismului gazdă:

- a) O provocare bacteriană, gram negativă
- b) Răspuns imuno-inflamator important
- c) O provocare bacteriană, gram pozitivă
- d) Ulcerații
- e) Zone discontinue



Răspuns corect: abde      Pagina: 319

226. Influența bolii parodontale asupra unor afecțiuni precum:

- a) Boală renală cronică
- b) Unele forme de cancer
- c) Poliartrita reumatoidă
- d) Bolile hepatice
- e) Bolile cardiovasculare

Răspuns corect: abcd      Pagina: 319

227. Terapia parodontală:

- a) Rezultatele pot varia de la un pacient la altul
- b) Poate să producă o îmbunătățire pe termen scurt a nivelului glicemic la pacienții diabetici cu forme severe
- c) Ameliorează statusul parodontal atât al pacienților cu diabet de tip 1, cât și cu tip 2
- d) Are un efect mai mare asupra controlului glicemic la pacienții cu diabet tip 1
- e) Pacienți pot răspunde în mod individual diferit

Răspuns: abde      Pagina: 320

228. Tetraciclinele:

- a) Suprimă procesul de glicare proteică
- b) Scade activitatea unor enzime de degradare tisulară
- c) Contribuie la obținerea unor îmbunătățiri ale controlului glicemic din diabet
- d) Reduce inflamația gingivală
- e) Reduce pungiile parodontale

Răspuns: abc      Pagina: 320

229. Infecțiile parodontale:

- a) Rezistență celulară la insulină
- b) Control glicemic slab
- c) Agresiunea bacteriilor parodonto-patogene și a produșilor acestora, duce la o stimulare a răspunsului imuno-inflamator
- d) Creșterea nivelurilor serice ale IL-1 $\beta$ , TNF- $\alpha$ , și IL-6
- e) Control glicemic ridicat

Răspuns: abcd      Pagina: 320

230. Bolile influențate de infecția parodontală sunt :

- a) Diabetul zaharat
- b) Bolile cardiovasculare
- c) Nașterea prematură
- d) Bronhopneumopatia cronică
- e) Leucemia

Raspuns corect: A B C D      Pagina: 319



231. Infecția parodontală și Diabetul zaharat:

- a) Incidența diabetului tip 2 este mai mare la pacienții cu boală parodontală
- b) Incidența diabetului tip 1 este mai mare la pacienții cu boală parodontală
- c) La pacienții ce au beneficiat de tratament antibiotic sistemic în timpul terapiei parodontale, s-a constatat o îmbunătățire semnificativă a controlului glicemiei
- d) La pacienții cu diabet tip 2, formele severe de parodontite au fost asociate cu o înrăutățire semnificativă a gradului de control al nivelului glicemiei
- e) La pacienții diabetici, terapia parodontală are efecte negative asupra controlului glicemiei

Raspuns corect : A C D Pagina 319

232. Alegeți afirmațiile adevărate cu privire la Terapia parodontală în cazul pacienților diabetici :

- a) Ameliorează statusul parodontal al pacientilor cu diabet tip 1
- b) Ameliorează statusul parodontal al pacientilor cu diabet tip 2
- c) Are un efect mai redus asupra controlului glicemiei la pacienții cu diabet tip 1
- d) Are un efect mai bun asupra controlului glicemiei la pacienții cu diabet tip 2
- e) Are un efect mai bun asupra controlului glicemiei la pacienții cu diabet tip 1

Raspuns corect : A B C D Pagina 320

233. Antibioticele administrate sistemic în terapia parodontală la pacienții diabetici:

- a) Ar putea elimina bacterii reziduale din urma detartrajului și a planărilor radiculare
- b) Diminuează agresiunea bacteriana asupra organismului gazdă
- c) Tetraciclinele sunt cunoscute a asuprima procesul de glicare proteică
- d) Tetraciclinele sunt cunoscute în a scădea activitatea unor enzime de degradare tisulară
- e) Tetraciclinele sunt cunoscute în a crește activitatea unor enzime de degradare tisulară

Raspuns corect: A B C D Pagina 320

234. Proteina C reactiva ( CRP ):

- a) Scade în atacul vascular cerebral
- b) Scade în infarctul miocardic
- c) Are rol în evaluarea riscului pentru evenimente cardiovasculare
- d) Împiedică monocitele și macrofagele să producă factori tisulari
- e) Stimulează cascada sistemului complement

Răspuns corect: CE Pag.321

235. Factorii de risc comuni ai infecției parodontale și ai bolii arteriale coronariene sunt:

- a) Poluarea
- b) Fumatul
- c) Statusul socio-economic crescut
- d) Statusul socio-economic scăzut
- e) Diabetul

Răspuns corect: BDE Pag.321



236. Precizați răspunsul corect referitor la infecția parodontală și boala arterială coronariană:

- a) Ambele sunt corelate cu un anumit stil de viață
- b) Pacienții cu igienă orală precară au prezentat risc dublu de producere a bolii arteriale coronariene
- c) Pacienții cu nivel mai crescut de resorbție a osului alveolar și a pierderii de atașament gingival au risc scăzut de boală coronariană
- d) Împart numeroși factori de risc comuni
- e) Statusul socio-economic scăzut nu reprezintă factor de risc comun

Răspuns corect: ABD Pag.321

237. La pacienții cu boală parodontală :

- a) Nivelul de fibrinogen este adesea scăzut
- b) Nivelul leucocitelor este adesea crescut
- c) Pacienții cu o igienă orală slabă pot prezenta creșteri semnificative ale factorului de coagulare VIII/von Willebrand
- d) Infecția parodontală poate produce o creștere a vâscozității sanguine
- e) Nivelul de fibrinogen este adesea crescut

Răspuns corect: BCDE Pag.322

238. Pacienții cu infarct miocardic prezintă un status semnificativ mai înrăutățit al sănătății orale, precum:

- a) Astenie
- b) Leziuni periapicale
- c) Parodontite
- d) Hiperglicemie
- e) Pericoronarite

Răspuns corect: BCE Pag.322

239. Referitor la infecția parodontală și infarctul miocardic, precizați răspunsul corect :

- a) Parodontita crește riscul apariției unor boli cardiovasculare
- b) Severitatea parodontitei se asociază semnificativ cu infarctul miocardic la pacienți cu vârsta între 35-60 ani
- c) Severitatea parodontitei se asociază semnificativ cu infarctul miocardic la pacienți cu vârsta între 55-60 ani
- d) Severitatea parodontitei se asociază semnificativ cu infarctul miocardic la pacienți cu vârsta între 40-60 ani
- e) Vârsta nu influențează severitatea parodontitei asociată cu infarctul miocardic

Răspuns corect: AD Pag.322

240. În ceea ce privește markerii inflamatori utilizați în evaluarea riscului pentru evenimente cardiovasculare, este adevărat că:

- a) CRP determină monocitele și macrofagele să producă factori tisulari





- b) Nivelurile crescute de fibrinogen cresc coagulabilitatea sângelui
- c) CRP stimulează cascada sistemului complement
- d) Nivelurile crescute de fibrinogen scad coagulabilitatea sângelui
- e) CRP inhibă cascada sistemului complement

Raspuns corect: A B C

Pagina 321

241. La pacienții cu parodontite cronice, după efectuarea detartrajului și a planărilor radiculare, se vor reduce nivelurile serice ale :

- a) IL-6
- b) CRP
- c) TNF- $\alpha$
- d) Prostaglandinele
- e) IL-1

Raspuns corect: A B C

Pagina: 321

242. Următoarele afirmații despre pacienții cu afectare parodontală sunt corecte:

- a) Există un risc semnificativ crescut de angină pectorală sau deces
- b) Nivelul fibrinogenului și al leucocitelor sunt adesea crescute la acești pacienți
- c) Infecția parodontală poate produce creșterea vâscozității sanguine
- d) Activități zilnice (periaj dentar) obișnuite pot provoca bacteriemii cu patogeni orali
- e) Riscul de apariție a bacteriemiei este mai scăzut după periajul dentar

Raspuns corect: ABCD

Pagina: 322

243. Riscul crescut de infarct miocardic:

- a) A fost observat îndeosebi în cadrul pacienților sub 65 ani, cu boală parodontală
- b) Nu e asociat cu boala parodontală
- c) Se asociază semnificativ cu severitatea parodontitei la pacienții între 40-60 ani
- d) A fost observat îndeosebi în cadrul pacienților peste 65 ani, cu boală parodontală
- e) Nu se asociază cu severitatea parodontitei

Raspuns corect: AC

Pagina: 322

244. Următoarele afirmații cu privire la ateroscleroză sunt adevărate:

- a) reprezintă o îngroșare a tunicii intime arteriale
- b) reprezintă învelișul cel mai superficial ce acoperă lumenul vascular
- c) reprezintă învelișul cel mai profund ce acoperă lumenul vascular
- d) stratul mai gros ce este subiacent intimei
- e) stratul mai subțire ce este subiacent intimei

Răspunsul corect: a, c, d

Pagina: 323

245. Formarea plăcilor aterosclerotice sunt precedate de:

- a) leziuni ale endoteliului vascular
- b) leziuni ale endoteliului capilar
- c) leziuni ale endoteliului corneean





- d) duce la dezvoltarea unui răspuns inflamator
- e) nu duce la dezvoltarea unui răspuns inflamator

Răspunsul corect: a, d Pagina: 323

246. Leziunile endoteliului vascular pot fi produse de:

- a) microorganisme (ce se regăsesc intravascular)
- b) produși toxici ai microorganismelor
- c) de natură chimică ( apărute adesea în urma fumatului)
- d) de natură fizică din cauza presiunii crescute ce apasă pe pereții vasculari în timpul episoadelor HTA
- e) de natură mecanică din cauza presiunii crescute ce apasă pe pereții vasculari în timpul episoadelor HTA.

Răspunsul corect: a, b, c, e Pagina: 323

247. Diagnosticul parodontal trebuie să determine:

- a) prezența bolii parodontale
- b) prezența bolii gingivale
- c) să identifice forma de îmbolnăvire
- d) severitatea
- e) extinderea bolii gingivale

Răspunsul corect: a, c, d Pagina: 326

248. Diagnosticul parodontal se pune pe baza:

- a) anamnezei
- b) statusul medical general
- c) examenului clinic
- d) istoricul afecțiunilor generale
- e) diferitelor investigații paraclinice

Răspunsul corect: a, c, e Pagina: 326

249. Anamneza include date despre:

- a) statusul medical general al pacientului
- b) istoricul afecțiunilor generale și locale
- c) motivul prezentării
- d) anamneza
- e) examenul clinic

Răspunsul corect: a, b, c Pagina: 326

250. Din anamneză se înregistrează următoarele date:

- a) prezența afecțiunilor generale cum ar fi: diabet, boli cardiovasculare, hematologice, endocrine, infecțioase
- b) se notează posibilele alergii la medicamente, alimente, materiale dentare



- c) se obține, un istoric familial al bolilor sistmice, dar și al bolii parodontale, precum și date despre existența unui tratament parodontal în antecedente
  - d) se notează și istoricul de tratament ortodontic sau prezența unui aparat ortodontic în cavitatea orală
  - e) nu se notează posibilele alergii la medicamente, alimente și materiale dentare
- Răspunsul corect: a, b, c, d Pagina: 326

251. Parodontita cronică poate fi asociată cu următoarele:

- A. Diabetul zaharat
- B. HIV
- C. Stresul emoțional
- D. Factori de mediu-restaurații deficitare
- E. Factori locali predispozanți-halitoza

Răspuns corect: ABC Pag.341

252. Factorii favorizanți locali în apariția gingivostomatitei aftoase recidivante sunt:

- a) viroze
- b) hipertiroidismul
- c) condimente
- d) schimbarea periutei de dinți
- e) erupția dentară

Răspuns corect: C,D,E

Pagina 338

253. Simptomatologia subiectivă a gingivitei de cauză micotică este:

- a) fisuri dureroase
- b) leziuni candidozice
- c) senzații dureroase la atingere
- d) dificultatea de a purta proteze
- e) atrofia papilelor filiforme ale limbii

Răspuns corect: A,C,D Pagina 339

254. Despre parodontita cronică sunt adevărate următoarele:

- a) apar necroze tisulare
- b) este declanșată de boli sistemice
- c) este o boală cronică infecțioasă,multifactorială
- d) determină distrucții locale parodontale
- e) apare pierderea clinică de atașament proximal, la minim doi dinți non-adiacenți

Răspuns corect: C,D,E Pagina 342

255. Referitor la bolile parodontale necrozante sunt adevărate următoarele afirmații:

- a) Au o fiziopatologie particulară asociată cu invazia bacteriană masivă a țesuturilor parodontale



- b) Distrucție rapidă/totală a țesutului parodontal cu producerea de defecte tisulare
- c) Simptomatologie zgomotoasă
- d) Rezoluție rapidă după antibioterapie sistemică
- e) Nu sunt asociate cu disfuncții ale sistemului imun

Răspuns corect: A, B, C, D Pagina: 344

256. Despre bolile parodontale necrozante sunt false următoarele, cu excepția:

- a) fiziopatologia lor e asociată cu invazia bacteriană masivă a țesuturilor parodontale
- b) distrucția lentă/totală a țesutului parodontal cu producerea de defecte tisulare
- c) simptomatologie zgomotoasă
- d) rezoluție lentă după antibioterapie sistemică
- e) e caracterizată de ulcerarea papilelor interdentare

Răspuns corect: A,C,E Pagina 344

257. . Etapele tratamentului parodontal sunt

- a) Etapa 1 – terapia inițială
- b) Etapa 2 – Terapia de menținere
- c) Etapa 3 – Terapia de menținere
- d) Etapa 2 – Terapia chirurgicală
- e) Etapa 1 – Terapia chirurgicală

Răspunsul corect: A C D Pagina: 346

258. Avantajele SRP sunt următoarele :

- a) reduce drastic numărul de microorganisme subgingivale
- b) se ajunge de la un număr mare de microorganisme anaerobe Gram negative la microorganisme facultativ anaerobe Gram pozitive
- c) se ajunge de la un număr mare de microorganisme anaerobe Gram pozitive la microorganisme facultativ anaerobe Gram negative
- d) se ajunge de la un număr mare de microorganisme anaerobe Gram negative la microorganisme facultativ aerobe Gram pozitive
- e) se ajunge de la un număr mare de microorganism anaerobe Gram negative la microorganism anaerobe Gram pozitive

Răspuns corect : A B Pagina 347

259. Dintre principiile generale comune utilizării instrumentelor parodontale amintim:

- a) accesibilitatea
- b) iluminarea și îndepărtarea părților moi
- c) stabilitatea instrumentelor
- d) presiunea crescută și continuă e)eficiența instrumentelor

Răspuns corect : A B C E Pagina 348

260. Capetele active ale instrumentarului parodontal trebuie să fie ascuțite deoarece:

- a) Sporesc sensibilitatea tactilă



- b) Permite clinicianului să lucreze eficient și precis
- c) Ascuțirea în exces poate duce la lezarea țesuturilor moi
- d) Pot exercita o forță mai mare la desprinderea depozitelor de tartru de pe suprafețele radiculare
- e) Duc la eliminarea completă a tartrului

Răspuns corect : A B E                      Pagina 348

261. Corectarea restaurarilor debordante (zone retentive pentru placa bacteriană) poate fi realizată prin:

- a. Extracție dentară
- b. Rezecție apicală
- c. Netezirea/finisarea suprafețelor rugoase
- d. Îndepărtarea suprafețelor supradimensionate
- e. Adăugarea de material fizionomic în zonele retentive

Răspuns corect: C, D                      Pagina: 350

262. Următoarele afirmații legate de managementul leziunilor carioase în terapia parodontală sunt adevărate:

- a. Nu este necesar managementul leziunilor carioase în terapia parodontală
- b. Este indicată obturarea permanentă a leziunilor carioase
- c. Este indicată obturarea temporară a leziunilor carioase
- d. Este indicată în terapia inițială din cauza componentei bacteriene
- e. Este indicat la finalul terapiei parodontale

Răspuns corect: B, C, D                      Pagina: 350

263. Decizia de a referi un pacient la medicul specialist parodontolog trebuie să țină cont de următorii factori:

- a. Mobilitatea patologică
- b. Vârsta pacientului
- c. Bolile sistemice
- d. Dificultatea efectuării detartrajului și a planării radiculare
- e. Prognosticul anumitor dinți și importanța restaurării lor

Răspuns corect: A, B, D, E                      Pagina: 350

264. Eficiența instrumentelor depinde de, cu excepția:

- a) presiune verticală
- b) angulație
- c) adaptare
- d) presiune laterală
- e) presiune oblică

Răspuns corect: A, E                      Pagina: 349

265. Chiuretele Gracey prezintă modificări:



- a) Chiuretele After five au gâtul cu 3mm mai scurt
- b) Chiuretele Gracey Micro Mini Five sunt modificări ale chiuretelor After Five
- c) Chiuretele Gracey Micro Mini Five sunt cele mai mici dintre toate chiuretele
- d) Chiurtele Gracey "Curvettes" sunt un set de 3 chiurete
- e) Chiuretele Mini Five sunt modificări ale chiuretelor After Five

Răspuns corect: C, E            Pagina: 352

266. Chiuretele Langer și Mini-Langer:

- a) sunt un set de 3 chiurete
- b) sunt un set de 4 chiurete
- c) pot fi adaptate atât pe fețele meziale cât și cele distale, fără a schimba instrumentul
- d) gâtul este mai rigid decât cel al chiuretelor de finisare Gracey
- e) gâtul este mai rigid decât cel al chiuretelor rigide Gracey

Răspuns corect: A,C, D            Pagina: 352

267. Despre sondele parodontale, următoarele afirmații sunt adevărate:

- a) sunt utilizate pentru detectarea adâncimii pungilor parodontale
- b) sunt calibrate în milimetri
- c) partea activă trebuie să fie paralelă cu axul dintelui
- d) partea activă trebuie să fie perpendiculară pe axul dintelui
- e) pentru a determina pierderea de atașament se face o singură măsurătoare la nivelul unui dinte

Răspuns corect: A, B, C            Pagina: 351

268. Despre chiurete, următoarele afirmații sunt adevărate, cu excepția:

- a) sunt 2 tipuri de chiurete: universale și specifice
- b) se utilizează numai pentru îndepărtarea tartrului supragingival
- c) se utilizează pentru îndepărtarea tartrului situat profund, subgingival
- d) chiuretele universale au partea activă în unghi de 70 de grade față de axul longitudinal al porțiunii terminale a gâtului
- e) chiuretele Gracey au partea activă în unghi de 60-70 de grade față de axul longitudinal al porțiunii terminale a gâtului

Răspuns corect: B, D            Pagina: 351

269. Chiuretele After Five:

- a) au gâtul cu 2 mm mai lung
- b) au gâtul cu 3 mm mai lung
- c) au o lama mai subțire pentru o inserție mai ușoară
- d) permit accesul în pungile adânci de 5 mm sau mai mari
- e) permit accesul în pungile adânci de maxim 3 mm

Răspuns corect: B, C, D            Pagina: 352

270. Chiuretele Mini Five:



- a) sunt modificări ale chiuretelor After Five
  - b) au o parte activă cu lungimea jumătate din partea activă a chiuretelor After Five
  - c) au o parte activă cu lungimea mai mare față de partea activă a chiuretelor After Five
  - d) pot fi rigide și de finisare
  - e) permit o înserare și o adaptare mai bună în pungile adânci și înguste
- Răspuns corect: A, B, D, E    Pagină: 352

271. Avantajele instrumentelor sonice și ultrasonice față de cele manuale:

- a) Eficiența crescută
- b) Au nevoie de ascuțire
- c) Mai multe muchii active care pot îndepărta depozitele
- d) Dimensiuni scăzute a piesei de mână
- e) Mai puține leziuni cauzate de stresul activ

Răspunsuri corecte: a, c, e    Pagina 353

272. Dezavantajele instrumentelor sonice și ultrasonice față de cele manuale:

- a) Diverse precauții și limitări
- b) Disconfortul pacientului
- c) Vizibilitate mare
- d) Reducerea sensibilității tactile
- e) Pierderea mirosului

Răspunsuri corecte: a, b, d    Pagina 353

273. Principii de instrumentare a instrumentelor sonice și ultrasonice:

- a) Prize pentru instrumentele ultrasonice este de tip creion, cu sprijin extraoral
- b) Detartrajul ultrasonice presupune îndepărtarea tartrului dinspre coronar spre apical
- c) Când scopul este îndepărtarea plăcii bacteriene și tartrului de o consistență redusă, se utilizează mișcări mai blânde
- d) Pentru depozitele de tartru coronare situate în zone de imbrăzuri, se recomandă o orientare orizontală sau transversală a vârfului ansei
- e) Nici un răspuns nu este corect

Răspunsuri corecte: a, b, c, d    Pagina 354

274. Următoarele afirmații despre detartrajul supragingival sunt adevărate:

- a) Lama instrumentului este adaptată cu o angulație mai mică de 90 de grade pe suprafața de instrumentat
- b) Muchia activă coboară până sub limita apicală a teatrului supragingival
- c) Suprafața dintelui este instrumentată până când este eliberată vizual și tactil de depozite supragingivale
- d) Lama instrumentului este adaptată cu o angulație mai mare de 90 de grade pe suprafața de instrumentat
- e) Muchia activă coboară până la limita apicală a teatrului supragingival

Răspunsul corect: A B C    Pagina: 355



275. Despre intrastrumentele de curățare și lustruite sunt adevărate următoarele:

- Cupele de cauciuc sunt formate dintr-un înveliș de cauciuc pe un nucleu metalic sau de plastic și se montează la piesa de mână
- Periile sunt dispozitive sub forma de roți sau cupe
- Banda dentară este folosită pentru lustruirea suprafețelor proximale care sunt inaccesibile altor instrumente de lustruit
- Dispozitivul de lustruit cu pulbere și aer sub presiune este o piesa de mână care proiectează o suspensie alcătuită din apă și bicarbonat de sodiu
- Guided Biofilm Therapy este o abordare cu rezultate predictibile pentru managementul tartrului

Răspunsul corect: A B C D Pagina: 356

276. Dușul bucal:

- este un dispozitiv sigur care ameliorează sănătatea parodontală
- elimină eficient biofilmul
- nu elimină eficient biofilmul
- nu a fost raportat niciun efect advers al utilizării acestuia
- poate fi folosit cu diverse capete

Răspunsul corect: ABDE Pagina: 357

277. Dezavantajele membranelor neresorbabile sunt următoarele:

- necesitatea unui al treilea timp operator pentru eliminarea lor
- necesitatea unui al doilea timp operator pentru eliminarea lor, ceea ce crește riscul de compromitere a noului țesut format
- resorbția osului creșterea consecutivă ridicării lamboului pentru eliminarea membranei
- integrarea tisulară redusă, cu interferarea aportului nutritiv al lamboului, a vindecării și favorizarea dehiscentei lambourilor
- integrarea tisulară crescută, cu interferarea aportului nutritiv al lamboului, a vindecării și favorizarea dehiscentei lambourilor

Răspuns corect: B C D Pagina: 358

278. Care sunt avantajele membranelor resorbabile din colagen?

- Biocompatibilitate excelentă
- Rata rapidă de degradare
- Eficacitatea lor e limitată la câteva săptămâni
- Afinitate celulară și biointegrare mare
- Rata de expunere evident mai redusă decât a membranelor non-resorbabile

Răspuns corect: A, D, E Pagina: 359

279. Următoarele afirmații cu privire la materialele de grefare osoasă sunt adevărate

- Acestea pot fi autogrefe- materiale obținute de la același individ
- Alogrefele sunt obținute de la un individ diferit al aceleiași specii
- Alogrefele sunt cele mai sigure și nu există posibilitatea transmiterii infecțiilor virale





- d) Xenogrefele sunt materialele obținute de la alte specii
  - e) Alogrefa osoasă liofilizată este un material osteoinductor
- Răspuns corect: A, B, D      Pagina: 359

280. În ceea ce privesc xenogrefele osoase, următoarele afirmații sunt adevărate

- a) Xenogrefele porcine proteinizate sunt cele mai frecvente materiale utilizate în parodontologie
  - b) Rata rapidă de resorbție a xenogrefelor asigură stabilitatea zonelor
  - c) Xenogrefele bovine deproteinizate sunt cele mai frecvente materiale utilizate în parodontologie
  - d) Grefele osoase bovine exclud migrarea celulelor epiteliale și mezenchimale în situsul de regenerare
  - e) O compactare exagerată a materialului reduce foarte mult nivelul osului nativ format
- Răspuns corect: C, D, E      Pagina: 360

281. Următoarele sunt adevărate cu privire la biomodificatorii suprafețelor radiculare:

- a) Modificările suprafeței radiculare a pungii parodontale nu va interfera cu formarea unui nou atașament
  - b) Acidul citric remineralizează suprafețele radiculare
  - c) Acidul citric duce la eliminarea stratului de detritus dentinar
  - d) Induce cementogeneza
  - e) Duce la inserția noilor fibre ligamentare
- Răspuns corect: C, D, E      Pagina: 360

282. Următoarele afirmații cu privire la fibronectină și tetraciclină sunt adevărate:

- a) Fibronectina este o glicoproteină
  - b) Este necesară pentru atașamentul fibroblastelor de suprafețele radiculare
  - c) Creșterea nivelului de fibronectină peste nivelul celor plasmatică este eficientă clinic
  - d) Aplicarea tetraciclinei pe suprafețele radiculare scade legarea fibronectinei
  - e) Tetraciclina se poate folosi ca o fază asociată cu mediatorii chimici
- Răspuns corect: A, B      Pagina: 361

283. Care sunt afirmațiile corecte cu privire la defectele parodontale severe:

- a) Pentru defectele intraosoase sau de furcație mai mici de 3 mm se poate recurge la intervenții chirurgicale de regenerare
  - b) Pentru defectele intraosoase sau de furcație mai mari de 3 mm se poate recurge la intervenții chirurgicale de regenerare
  - c) Pentru tratarea acestor defecte se vor lua în considerare valoarea strategică a dintelui și morfologia defectului pretabilă regenerării
  - d) Pentru tratarea defectelor parodontale severe se va lua în considerare trauma primară de ocluzie necontrolabilă
  - e) Terapia antibiotică după intervențiile chirurgicale regeneratoare este indicată
- Răspuns corect: B, C, E      Pagina: 361