

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : Anatomie Pathologique

COEFFICIENT : 1

DURÉE : 1 heure

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1-Le Granulome péri-apical : évolution-séquelles. 10 points.

Dr. C. Ribaux

2-Les Kystes Folliculaires : évolution. 5 points. Dr. C. Ribaux

3-L'Odontome Composé : histopathologie. 5 points.

Dr. C. Ribaux

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'EPREUVE : ENDODONTIE

COEFFICIENT : 0,5

DUREE : 1/2 heure

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

ENDODONTIE :

Potentialités réparatrices du péri-apex après dépulpage d'une dent vitale.

10 points

correcteur Dr A. MARCILLY

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'EPREUVE : HEMATOLOGIE

COEFFICIENT : 0,5

DUREE : ½ H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Mme TREILLE RITOUET

NOM.....

PRENOM.....

Ce fascicule comprend 5 pages, y compris la page de garde. Veuillez le contrôler.

Vos noms et prénoms seront inscrits uniquement sur la page de garde.

Répondre impérativement dans l'espace aménagé à cet effet.

Ne pas détacher les feuillets

Ne rien inscrire dans ce cadre

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hématologie cellulaire

1) Donner les valeurs normales du taux d'hémoglobine chez la femme

.....

2) Donner les valeurs normales du VGM

.....

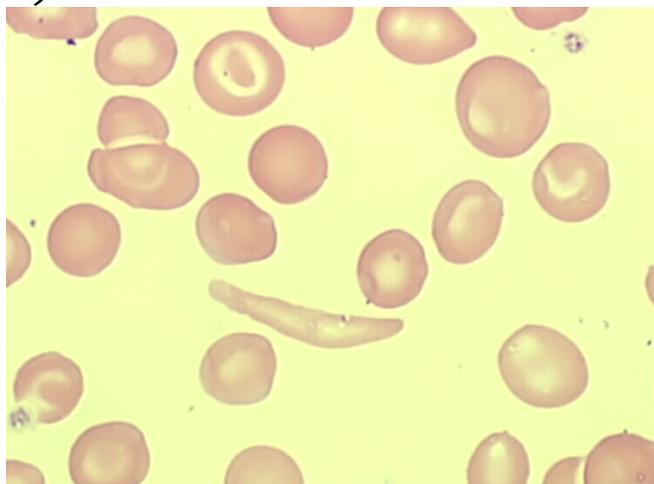
3) Définition des microcytes

.....

4) **TCMH** (moyenne du poids d'hémoglobine contenu dans un G.R) : donner les valeurs normales

.....

5)



Nommez au moins une anomalie morphologique des hématies que l'on peut observer sur cette photo ?

.....

Ne rien inscrire dans ce cadre

6) Donner la définition de l'anémie

.....

7) Réticulocytes : leur taux dans une anémie permet de préciser si celle-ci est

.....(réticulocytes élevés) ou

.....(réticulocytes bas).

8) Devant une macrocytose sans anémie, quelle question doit-on poser ?

.....

9) Chez un homme de 62 ans, qui présente pâleur, fatigue, essoufflement, l'hémoogramme montre :

GR: **3,63 T/l**

Hb: **90 g/l**

Ht : **29 %**

VGM: **79 fl**

CCMH: **315 g/l**

TCMH: **24,8 pg**

Plaq: **367 G/l**

Rétic: **67 G/l**

Donner les trois caractéristiques de cette anémie

[anémie]

.....

10) A quoi peut être due cette anémie?

.....

11) Dans quels sites de l'organisme a lieu l'hématopoïèse avant et après la naissance ?

.....
.....

12) Citer un facteur de croissance hématopoïétique utilisé en thérapeutique

.....

13) Quel est le nom des leucocytes (globules blancs) qui sont les plus nombreux dans le sang ?

.....

14) Quel est leur rôle principal ?

.....

15) Chez un enfant de 7 ans, avec fièvre, angine, asthénie depuis 2 semaines, venu en consultation

GB: 10 G/l

PN : 41%

Ly : 56%

Mo : 3%

Commentaire : La plupart des lymphocytes sont activés

Plaq: 367 G/l

Donner les deux caractéristiques de ce résultat et sa cause possible

.....

16) Chez un homme de 37 ans, avec fièvre,

GB: 18 G/l

PN : 81%

Ly : 13%

Mo : 3%

Métamyélocytes 2%

Myélocytes : 1%

Plaq: 367 G/l

Donner les trois termes spécifiques s'appliquant aux anomalies observées

1°).....

2°).....

3°).....

17) Quelle est la cause la plus vraisemblable ?

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : Hématologie

COEFFICIENT : 0,5

DURÉE : 30 minutes

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

Hémostase : C.Vinciguerra

Hématologie cellulaire (cytologie) : D.Treille Ritouet

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

Hémostase 15 minutes, 5 points sur 10

Hématologie cellulaire (cytologie) : 15 minutes, 5 points sur 10

A REDIGER SUR UNE COPIE D'EXAMEN

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hémostase

Sur 5 points : 1,25 points par question

Les réponses doivent être courtes et synthétiques.

Citer les étapes du phénomène d'hémostase primaire (pas de description précise attendue).

Quelles sont les deux grandes classes d'anti-coagulant ? Pour chacune d'entre elle, donner les voies d'administration possibles, leur mode d'action et au moins un nom de spécialité.

Quelle est la maladie la plus fréquente de l'hémostase primaire ? Donner sa définition, son origine et sa classification

Quels sont les 2 tests globaux d'exploration de la coagulation ? Donner également leur mode d'expression et les valeurs normales.

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : Histologie des tissus parodontaux et des muqueuses buccales

COEFFICIENT : 1

DURÉE : 1 heure

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1- L'os Maxillaire : Le périoste et l'endoste. 8 points.

Dr. C. Ribaux

2- Le Ligament Parodontal : les éléments cellulaires. 7 points

Dr. C. Ribaux

3- Légendez la coupe histologique jointe. 5 points.

Dr. J.F. Keller

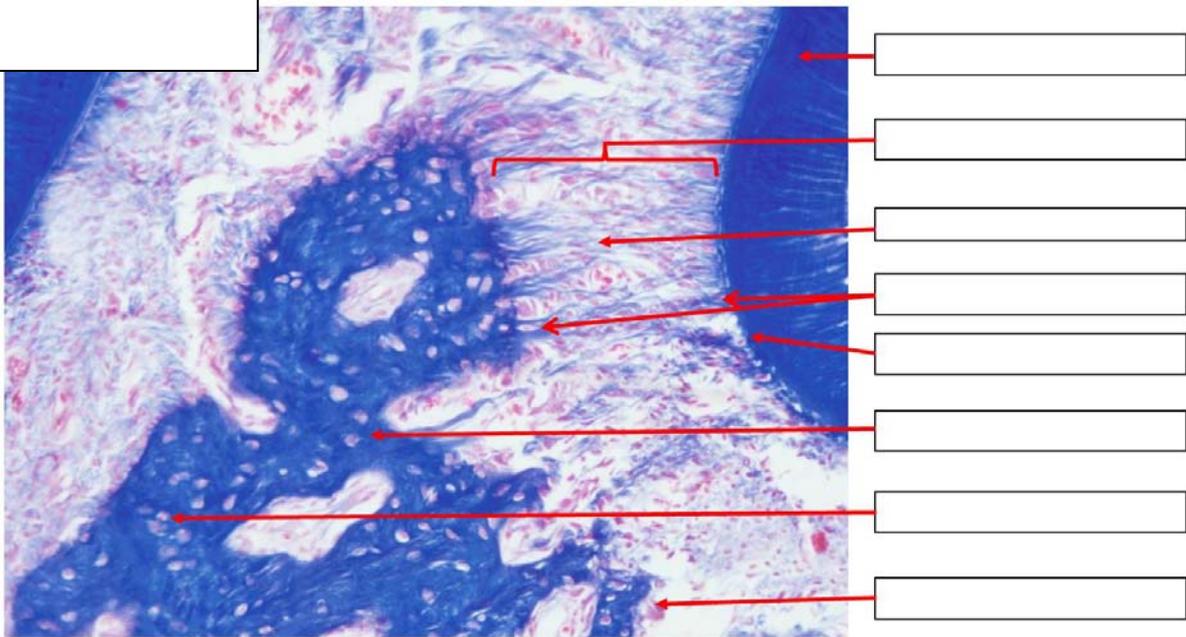
Ne rien écrire ici

D1
HISTOLOGIE DES TISSUS PARODONTAUX
Session de Janvier 2009-2010

Nom :

Prénom :

Ne rien écrire ici



D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : HYGIENE

COEFFICIENT : 1

DURÉE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : BRUNO COMTE

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1^{ère} Question (12 points) :

Décrivez les étapes successives du traitement de l'instrumentation critique immergeable.

2^{ème} Question (8 points) :

Décrivez les différents types de contamination aéroportée présents au sein d'un cabinet dentaire.

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'EPREUVE : Infectiologie Générale et Buccale, Immunopathologie

COEFFICIENT : 1,5

DUREE : 1h30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Rédiger une copie par correcteur

Décrire la flore de la langue. Quels conseils donnez-vous à un patient se plaignant d'halitose?

Justifier votre réponse : 10 points (Dr O. Barsotti).

Le Kuru :9 points (Dr O. Barsotti).

Mécanismes immunitaires des maladies autoimmunes : 8 points (Dr B. Simon).

Citer 2 espèces bactériennes mobiles à Gram négatif et 1 espèce bactérienne mobile à Gram positif : 3 points (Dr O. Barsotti).

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : Médecine et Chirurgie Buccale

COEFFICIENT : 1,5

DURÉE : 1 h 30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : FORTIN Thomas

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Un patient se présente à votre consultation pour l'avulsion de 15 délabrée. Il déclare être diabétique.

- Comment conduisez-vous l'anamnèse ? quelles questions posez-vous ?
Quels gestes faites-vous ?
- Faites-vous une prémédication et si oui laquelle ?
- Décrivez les différentes étapes de l'avulsion (nom et indication des instruments)
- Qu'est ce qui pourrez-vous faire reporter l'intervention

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : ODONTOLOGIE CONSERVATRICE

COEFFICIENT : 0.5

DURÉE : 1/2 HEURE

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Dr Thierry SELLI : 10 points

Une patiente de 25 ans se présente à vous pour des douleurs dans la région maxillaire gauche. A l'examen initial, elle déclare ne pas présenter de pathologie générale, sa dernière visite de contrôle datant de moins d'un an n'ayant rien mis en évidence. Votre examen objectif vous permet de découvrir des douleurs déclenchées par les aliments sucrés et les boissons glacées. Vous observez une cavité buccale sans obturation et le sondage des sillons occlusaux de la 26 montre une nette atteinte avec une coloration de l'émail.

Quels examens complémentaires pouvez-vous proposer pour étayer votre diagnostic ? (2 points)

Vous décidez alors d'effectuer un traitement vital de l'atteinte carieuse ; quelle obturation allez-vous réaliser ? (4 points)

Décrivez votre plateau de travail en fonction de votre choix (4 points).

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : **ONCOLOGIE**

COEFFICIENT : 0.5

DURÉE : 30 minutes

Dr Jean-Pierre FUSARI : 10 points

Facteurs étiologiques exogènes de la cancérogénèse

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'EPREUVE : PARODONTOLOGIE
COEFFICIENT : 1
DUREE : 1 H
NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : RODIER
NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1/ Enumérez l'ensemble des fibres conjonctives rencontrées au niveau de l'attache du chorion conjonctif à l'os et à la dent.

(4 points)

2/ Anatomie du sillon gingivo-dentaire ; schéma de l'espace biologique.

(4 points)

3/ Qu'appelle-t-on mobilité dentaire pathologique et quels sont les moyens objectifs pour l'apprécier.

(4 points)

4/ Les médicaments immunosuppresseurs : mode d'action, localisation, aspect clinique, thérapeutique parodontale.

(8 points)

Dr RODIER

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'EPREUVE : PATHOLOGIE DENTAIRE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1 HEURE

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1° - La pulpite dentaire aiguë :

anatomopathologie et symptomatologie

12 points Correcteur Dr A. MARCILLY

2° - La luxation dentaire :

anatomopathologie et symptomatologie.

8 points Correcteur Dr A. MARCILLY

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : PREVENTION

COEFFICIENT : 1

DURÉE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr D. BOURGEOIS

NOM.....

PRENOM.....

Ce fascicule comprend 3 pages, y compris la page de garde. Veuillez le contrôler.

Vos noms et prénoms seront inscrits uniquement sur la page de garde.

Répondre impérativement dans l'espace aménagé à cet effet.

Ne pas détacher les feuillets

Ne rien inscrire dans ce cadre

Que recommander à une femme enceinte qui vient consulter pour des saignements gingivaux?
(5 points)

Communication : Expliquer à votre jeune patient pourquoi, quand et comment utiliser du dentifrice fluoré? (5 points)

Ne rien inscrire dans ce cadre

L'enfant XY, 6 ans, que vous suivez depuis l'âge de 3 ans, vient en consultation avec une carie débutante sur sa 1ère molaire supérieure. Que proposez-vous? (5 points)

Brosse à dents, dentifrices, bains de bouche, fil interdentaire, brossettes, brosses à dents électriques: Que recommander? Pourquoi? Comment ? Quelles explications donnez-vous à votre patient? (5 points)

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : PROTHESE FIXEE EQUILIBRE FONCTIONNEL

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2 h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Dr JEANNIN

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

- 1) Expliquez, en utilisant des exemples, comment une reconstitution coronaire peut affecter l'équilibre occlusal global. Etayez votre réponse (16 points)
- 2) Expliquez la relation entre posture et occlusion et déduisez en ses conséquences cliniques (12 points)
- 3) Intérêt(s) de la sculpture des coiffes provisoires. Justifiez votre réponse (12 points)

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'EPREUVE : Prothèse Partielle Amovible Métallique

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Rédiger sur 2 copies séparées

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

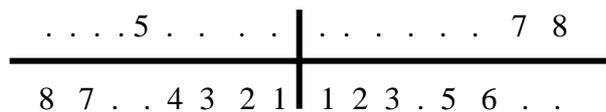
INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question Dr VIGUIE

Critères de choix du schéma occlusal en Prothèse Amovible (10points)

Question Dr NOHARET

Un patient présente le schéma dentaire suivant :



Les dents restantes sont en bon état, sans malposition.

On n'observe pas de contact dento-dentaire à la fermeture !

Décrivez en détail, pour ce cas précis, la séance d'enregistrement de la R.I.M. (10 points)

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION DE JANVIER

NOM DE L'ÉPREUVE : SANTE PUBLIQUE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr D. BOURGEOIS

NOM.....

PRENOM.....

Ce fascicule comprend 3 pages, y compris la page de garde. Veuillez le contrôler.

Vos noms et prénoms seront inscrits uniquement sur la page de garde.

Répondre impérativement dans l'espace aménagé à cet effet.

Ne pas détacher les feuillets

Ne rien inscrire dans ce cadre

Implications sanitaires et politiques de l'évolution " Des plus de 60 ans dans la population totale des pays de l'union européenne" (4 points)

Pourquoi mettre en place une démarche qualité dans son exercice? Comment l'organiser?
Quelques exemples? (4 points)

Ne rien inscrire dans ce cadre

En quoi "les maladies chroniques représentent elles un enjeu mondial de santé publique"? (4 points)

Comment réduire la sévérité carieuse des 10% d'enfants en France qui ont un indice actuel de 7 ? (4 points)

Inégalités de la santé nord – sud : Comment les réduire ? (4 points)

D1 – SESSION DE JUIN

NOM DE L'ÉPREUVE : **BIOMATERIAUX**

COEFFICIENT : 2

DUREE : 1 HEURE

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question)

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) : 20 POINTS

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Sur 2 copies séparées

Pr Seux :

La phase inorganique des résines composites :

Décrivez la nature, la granulométrie et indiquez le pourcentage en volume et /ou en masse des charges.

Dr Bertaud

Les systèmes adhésifs amélo-dentaires :

En justifiant votre réponse, indiquez quel type de système adhésif amélo-dentaire utiliser avec un composite de collage chémo-polymérisable.

D1 – SESSION DE JUIN

NOM DE L'EPREUVE : **Odontologie Pédiatrique**

COEFFICIENT : **1**

DUREE : **1 heure**

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : **Pr Jean-Jacques Morrier**

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question 1 : Le fluor en carioprofylaxie : mécanismes d'action (4 points)

Question 2 : Relations inter - arcades en denture temporaire stable (6 points)

Question 3 : Principales caractéristiques de la dent temporaire (10 points).

D1 – SESSION DE JUIN

NOM DE L'EPREUVE : ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2 H

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

UTILISER 1 COPIE PAR CORRECTEUR

Correcteur : Dr Monique Raberin

- 1) Analyse de l'espace total : intérêts dans le plan de traitement. (10 points)

- 2) Cas clinique : un patient âgé de 12 ans présente :
 - En position de repos : une déviation des lignes médianes incisives par rapport au plan sagittal médian. Le plan incisif supérieur est dévié de 2 mm à droite et le point incisif inférieur est dévié de 4mm à gauche, le point menton est également dévié de 2 mm à gauche.
 - En position d'intercuspidation maximale : on constate un maintien de la déviation mentonnière et une augmentation de la déviation incisive inférieure passant de 4 mm à 6 mm de déviation gauche.A partir de ces éléments, effectuez un diagnostic explicatif et proposez un plan de traitement en vue d'une normalisation de la symétrie faciale et dentaire.
(10 points)

Correcteur : Dr Jean-Jacques Aknin

- 1/ Dans les théories explicatives de la croissance cranio-faciale, décrire les quatre théories suivantes:
 - La théorie de Scott
 - La théorie de Moss
 - La théorie de Pétrovic
 - La théorie de Enlow(10 points)

- 2/ Description clinique du syndrome malformatif de Crouzon.
(10 points)

D1 – SESSION DE JUIN

NOM DE L'ÉPREUVE : **PHARMACOLOGIE**

COEFFICIENT : 1,5

DURÉE : 1 H 30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr. TIMOUR

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) : 30

Question rédactionnelle :notée /5

50 QCMnotés /20

2 cas cliniques QCM.....notés/5

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question rédactionnelle

Le système nerveux autonome (composante orthosympathique et composante parasympathique) intervient dans la régulation de nombreuses fonctions physiologiques et il est également la cible de nombreux médicaments.

Expliquer l'intérêt de cibler sélectivement les récepteurs bêta-adrénergiques et décrire les effets que le blocage des récepteurs bêta-adrénergiques avec des antagonistes sélectifs est susceptible de produire.

En déduire les utilisations thérapeutiques, les effets secondaires ou indésirables et les précautions d'emploi.

QCM

(Cocher la grille de réponses)

1 – indiquer parmi les analgésiques suivants, celui/ceux dont l'efficacité diminue lors de son association à la paroxétine (Deroxate®):

- A – Efferalgan®
- B – Efferalgan codéiné®
- C – Di-Antalvic®
- D – Aspirine®
- E – Aucune des propositions n'est exacte

2 – indiquer parmi les antibiotiques suivants, celui, ceux qui augmente (nt) la quantité résorbée de la digoxine :

- A – Pénicillines
- B – Métronidazole
- C – Tétracyclines
- D – Erythromycine
- E – Aucune des propositions n'est exacte

3 – Indiquer parmi les médicaments suivants, celui/ceux métabolisé (s) par le CYP 450 2D6

- A – Codéine
- B – Dextropropoxyphène
- C – Paracétamol
- D – Aspirine
- E – Aucune des propositions n'est exacte

4 – L'efficacité thérapeutique d'un des produits suivants diminue chez les personnes présentant un déficit congénital en CYP 450 2D6:

- A – Codéine
- B – Dextropropoxyphène
- C – Paracétamol
- D – Aspirine
- E – Aucune des propositions n'est exacte

5 – Indiquer parmi les produits suivants, les inhibiteurs du CYP 450 3A4

- A – Erythromycine
- B – Kétoconazole
- C – Jus de pamplemousse
- D – Télithromycine
- E – Clarithromycine

6 – Le risque de survenue de rhabdomyolyse lors du traitement par une statine augmente lors de son association à l'érythromycine (1) car l'érythromycine est un puissant inhibiteur de CYP 450 3A4, enzyme de destruction des statines (2):

- A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E - les 2 propositions sont fausses.

7 - Des cas d'ischémie myocardique ont été rapportés lors de l'association d'un dérivé d'ergot de seigle:

- A – à l'aspirine
- B – à la codéine
- C – à l'érythromycine
- D – aux pénicillines
- E – au paracétamol

8 – Des cas d'hémorragie ont été rapportés lors de l'association d'un antivitamine K:

- A – à l'érythromycine
- B – au miconazole (Daktarin gel buccal)
- C – au métronidazole
- D – à l'aspirine
- E – au dextropoxyphène

9 – Des cas d'hypoglycémie sévère voire de coma peuvent être observés lors de l'association des sulfamides hypoglycémiantes (gliclazide : Diamicon®):

- A – au miconazole (Daktarin gel buccal)
- B – aux tétracyclines
- C – aux macrolides
- D – aux pénicillines
- E – aucune des propositions n'est exacte

10 – Des cas d'aplasies médullaires ont été rapportés lors de l'association du méthotrexate

- A – à l'aspirine
- B – aux macrolides
- C – à la phénylbutazone
- D - aux pénicillines
- E – aucune des propositions n'est exacte

11 – L'érythromycine augmente les concentrations sanguines de la digoxine (1) car l'érythromycine induit l'activité de CYP 450 3A4 responsable de la destruction de la digoxine (2) :

- A – les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B – les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C – la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D – la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E – les 2 propositions sont fausses.

12 – La toxicité hématologique du méthotrexate augmente lors de son association aux AINS (1) car les AINS diminuent la clairance rénale du méthotrexate augmentant ainsi ses concentrations sanguines (2):

- A – les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B – les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C – la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D – la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E – les 2 propositions sont fausses.

13 – Indiquer parmi les médicaments suivants celui/ceux qui est (sont) inhibé (s) par le CYP 450 2D6:

- A – codéine
- B – dextropropoxyphène
- C – pénicillines
- D – aspirine
- E – paroxétine

14 - Indiquer parmi les médicaments suivants celui/ceux qui est (sont) le (s) substrat (s) pour le CYP 450 3A4 ?

- A – codéine
- B – statines
- C – métronidazole
- D – paracétamol
- E – aucune des propositions n'est exacte

15 – Indiquer parmi les médicaments suivants celui/ceux dont l'association est contre-indiquée aux statines :

- A - erythromycine
- B - télithromycine
- C - clarithromycine
- D - kétoconazole
- E - aucune des propositions n'est exacte

16 – L'association d'un antiparkinsonien dopaminergique (L-Dopa) à un antiémétique tel que le métoclopramide (Primpéran®) ou le métopimazine (Vogalène®) aggrave certains signes de la maladie de Parkinson comme l'akinésie et l'hypertonie (1) car ces antiémétiques sont des antagonistes compétitifs de la L-dopa (2) :

- A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E - les 2 propositions sont fausses.

17 – La toxicité du méthotrexate augmente lors de son association à l'aspirine car cette dernière:

- A - augmente la résorption digestive du méthotrexate
- B - déplace le méthotrexate de l'albumine plasmatique
- C - inhibe l'activité des enzymes hépatiques responsables de la destruction du méthotrexate
- D – diminue la clairance rénale du méthotrexate
- E – aucune des propositions n'est exacte

18 – L'association du tramadol (Topalgic®) aux IMAO, sélectifs et non sélectifs, peut provoquer:

- A – un syndrome sérotoninergique
- B – une baisse de l'efficacité des IMAO
- C – une augmentation de l'efficacité des IMAO
- D – un syndrome vagal
- E – aucune des propositions n'est exacte

19 – un syndrome sérotoninergique :

- A – est caractérisé par des signes neurologiques (agitation, confusion, coma)
- B – est caractérisé par des signes végétatifs (hypotension, hypertension, tachycardie)
- C – peut être mortel
- D – s'observe surtout lors de l'association IMAO-codéine
- E – aucune des propositions n'est exacte

20 – L'association d'une tétracycline à une patiente traitée, pour acné, avec un rétinoïde (isotrétinoïne : Roaccutane®, par exemple) est contre indiquée (1) car l'association tétracyclines-rétinoïdes peut provoquer une hypertension intracrânienne (2) :

- A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E - les 2 propositions sont fausses.

21 - L'effet de premier passage pulmonaire d'un médicament est exprimé par la relation

A - 1 - $\frac{\text{Auc hépatoportale}}{\text{Auc intraveineux}}$

B - 1 - $\frac{\text{Auc intraveineux}}{\text{Auc hépatoportale}}$

C - 1 - $\frac{\text{Auc intraartériel}}{\text{Auc intraveineux}}$

D - 1 - $\frac{\text{Auc intraveineux}}{\text{Auc intraartériel}}$

E - 1 - $\frac{\text{Auc oral}}{\text{Auc intraveineux}}$

22 - La diffusion passive, à travers la membrane des entérocytes, d'un médicament acide faible est d'autant plus importante que

A - la membrane est fine,

B - sa concentration plasmatique est élevée

C - son coefficient de partage huile/eau est faible

D - la surface de membrane est faible

E - l'effet de premier passage hépatique est intense

23 - Un médicament acide est dit acide très fort si son

A - pKa est compris entre 1 et 2

B - pKa est compris entre 2 et 2,5

C - pKa est compris entre 2,5 et 5

D - pKa est compris entre 5 et 7,5

E - pKa est compris entre 7,5 et 11

24 - Soit F' la fraction d'un médicament qui échappe au métabolisme hépatique, E , sa quantité détruite lors de premier passage hépatique et 1, la quantité totale résorbée. Si $F' = 1 - E$ est d'environ 1%, quelle(s) sera (seront) la (les) voie (s) possible (s) d'administration de ce médicament :

A - per os

B - rectale

C - sublinguale

D - intraveineuse

E - intramusculaire

25 - L'absorption intestinale du calcium se fait par transport passif (1) et nécessite la synthèse de la vitamine D (2)

A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,

B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,

C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,

D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,

E - les 2 propositions sont fausses

26 - La biodisponibilité d'un médicament acide faible administré per os

- A - est inversement proportionnelle à son coefficient de résorption digestive
- B - est identique quelle que soit sa forme galénique
- C - est plus élevée en milieu alcalin
- D - est fonction de son % d'ionisation
- E - est forcément plus élevée que celle d'un médicament base faible

27 - L'utilisation des corticoïdes peut favoriser la survenue de bronchospasme (1), car les corticoïdes inhibent la synthèse bronchique des leucotriènes (2)

- A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E - les 2 propositions sont fausses

28 - Mécanismes d'action des médicaments : indiquer la ou les réponses vraies :

- A - On peut distinguer les substances suivant qu'elles agissent essentiellement par leurs propriétés physico-chimiques ou stéréochimiques. Cela intervient de manière déterminante pour les doses administrées.
- B - Les substances qui modifient le pH du milieu intérieur ne sont utilisées que pour le traitement symptomatique des hyperacidités gastriques.
- C - Les substances utilisées en thérapeutique développent toutes leurs actions par l'intermédiaire des liaisons qu'elles établissent avec des récepteurs.
- D - Les protéines de transport sont des cibles pharmacologiques surtout mise à profit pour faire pénétrer les médicaments à l'intérieur des cellules.
- E - L'activation enzymatique comme celle due à la N-acétyl-cystéine est un phénomène rarement utilisé en thérapeutique mais indispensable pour traiter certaines formes d'intoxication.

29 – Concernant les inhibiteurs enzymatiques : indiquer la ou les réponses vraies

- A - Les médicaments qui prennent pour cible des enzymes dans l'organisme sont transformés par l'enzyme. C'est cette transformation qui est responsable des effets.
- B - L'inhibition enzymatique aboutit toujours à l'accumulation du substrat et à la déplétion du produit de la réaction enzymatique.
- C - En thérapeutique, les inhibiteurs irréversibles sont préférés parce qu'ils permettent d'obtenir un effet beaucoup plus durable.
- D - Certains médicaments comme l'allopurinol peuvent, suivant la dose administrée, se comporter soit comme des inhibiteurs compétitifs ou des inhibiteurs irréversibles.
- E - L'effet prolongé de l'aspirine sur l'agrégation plaquettaire résulte du fait que les plaquettes n'ont pas de noyau et que l'aspirine est un inhibiteur irréversible de la cyclo-oxygénase.

30 - La biodisponibilité d'un médicament :

- A - diminue plus par effet du 1er passage intestinal que par effet du 1er passage hépatique
- B - est maximale en cas d'administration intra-artérielle
- C - est maximale en cas d'administration intraveineuse
- D - est corrélée à sa fixation aux protéines plasmatiques
- E - indique sa fraction libre dans le sang

31 - A=123 / B=13 / C=24 / D=4 / E=1234

Précisez selon ce code l'association analgésique la plus efficace dans le traitement des douleurs parodontales :

- 1 – Dextropropoxyphène - aspirine
- 2 – Codéine - aspirine
- 3 – Aspirine - paracétamol
- 4 – Codéine - paracétamol

32 - L'atropine : indiquer la ou les réponses vraies :

- A - L'atropine est un agoniste des récepteurs muscariniques car elle reproduit les effets de l'acétylcholine sur les tissus sensibles à la muscarine.
- B - Les effets de l'atropine sur les différents organes sont indépendants de la dose administrée.
- C - Les effets secondaires de l'atropine sont majoritairement dépendants de la mise en jeu des récepteurs.
- D - La sécheresse buccale due à l'atropine est un effet secondaire observé seulement aux plus fortes doses.
- E - De nombreuses substances, en particulier les antihistaminiques et les neuroleptiques, peuvent présenter des propriétés atropiniques

33 - Au sujet des récepteurs β -adrénergiques (indiquer la ou les réponses vraies) :

- A - Ils font partie de la famille des récepteurs à 7 segments trans-membranaires car ils comportent un canal ionique.
- B - L'activité intrinsèque ou agoniste partiel des antagonistes bêta-adrénergiques traduit la capacité des substances à produire un faible effet stimulant tout en empêchant l'activation du récepteur par l'adrénaline.
- C - L'activation permanente et prolongée des récepteurs bêta-adrénergiques s'accompagne d'une régulation du nombre de récepteurs mais celle-ci n'a pas d'incidence sur les indications et l'utilisation clinique des agonistes ou des antagonistes des catécholamines.
- D - L'existence de plusieurs sous-types de récepteurs bêta-adrénergiques n'a pas d'incidence clinique car aux doses utilisées, la sélectivité des substances n'a jamais été démontrée en clinique.
- E - L'utilisation des bêta-bloquants dans l'hypertension artérielle essentielle résulte du rôle des récepteurs bêta-adrénergiques sur la vasomotricité.

34 - Parmi les associations médicamenteuses suivantes, laquelle (lesquelles) comporte (nt) un risque d'ischémie myocardique ?

- A - aspirine - macrolides
- B - pénicilline - aspirine
- C - héparine - érythromycine
- D - érythromycine - dihydroergotamine (séglor®)
- E - érythromycine - paracétamol

35 - Lequel (lesquels) parmi ces effets métaboliques est (sont) à craindre lors de l'utilisation prolongée d'un glucocorticoïde ?

- A - hypokaliémie
- B - alcalose
- C - hyperkaliémie
- D - hypocalcémie
- E - hyperglycémie

36 - Lequel (lesquels) parmi les effets suivants est (sont) à craindre lors de l'administration d'un morphinique?

- A - diarrhées
- B - constipation
- C - mydriase
- D - myosis
- E - nausées

37 - Les effets indésirables des corticoïdes au long cours comprennent :

- A - insuffisance corticosurrénalienne
- B - hypokaliémie
- C - ulcère digestif
- D - ostéoporose
- E - diabète

38 – Indiquer parmi les médicaments suivants celui/ceux classé (s) comme analgésique (s) de niveau 1:

- A – paracétamol
- B – Diantalvic
- C – Codoliprane
- D – aspirine
- E - tramadol

39 - Indiquer parmi les propositions suivantes celle(s) qui est (sont) exacte(s). Les AINS :

- A - se fixent dans le plasma sur l'albumine
- B - provoquent, s'ils sont utilisés aux fortes posologies et en fin de grossesse, une ouverture prématurée du canal artériel foetal
- C - se fixent dans le plasma sur l' α_1 -glycoprotéine acide
- D - agissent en augmentant la synthèse des prostaglandines
- E - augmentent la toxicité hématologique du méthotrexate

40 - Parmi les produits suivants, lequel (lesquels) est un (sont des) analgésique (s) de niveau 2?

- A - Co-doliprane®
- B - Optalidon®
- C - Di-antalvic®
- D - Viscéralgine®
- E - Efferalgan®

41 - Parmi les produits suivants, lequel (lesquels) est un (sont des) macrolide?

- A - Clamoxyl®
- B - Erythrocin®
- C - Josacine®
- D - Dalacine®
- E - Rovamycine®

42 - Indiquer parmi les suivants les médicaments inducteurs enzymatiques

- A - rifampicine
- B - barbituriques
- C - diphénylhydantoïne
- D - macrolides, notamment C14
- E - pénicillines

43 - Indiquer parmi les médicaments suivants le/les inhibiteur (s) enzymatique (s)

- A - rifampicine
- B - barbituriques
- C - diphénylhydantoïne
- D - macrolides, notamment C14
- E - pénicillines

44 - Indiquer parmi les propositions suivantes, celle(s) qui est (sont) exacte(s).

La morphine :

- A - peut induire un état de dépendance
- B - peut induire des phénomènes de tolérance
- C - stimule le réflexe d'Herring-Bruer
- D - entraîne un myosis
- E - entraîne une mydriase

45 - L'action analgésique des morphiniques

- A - passe par le renforcement de l'effet médullaire des endorphines
- B - est en rapport avec le système sérotoninergique
- C - est en rapport avec leur fixation sur les récepteurs μ
- D - est totalement antagonisée par la naloxone (Narcan®)
- E - s'explique par l'inhibition de l'activité de la substance P responsable de la transmission spino-thalamique des influx nociceptifs.

46 - Parmi les morphiniques suivants, indiquer celui qui a le coefficient du partage huile/eau le plus élevé

- A - morphine
- B - héroïne
- C - fentanyl
- D - dextropropoxyphène
- E - codéine

47 – l'asthme à l'aspirine

- A - s'explique par l'inhibition de la synthèse des prostaglandines d'origine bronchique
- B - s'explique par la stimulation de la synthèse des prostaglandines d'origine bronchique
- C - s'explique par un déséquilibre du rapport prostaglandines/leucotriènes bronchique
- D - contre-indique l'emploi des corticoïdes
- E – contre-indique l'emploi de tous les autres AINS

48 - Indiquer parmi les propositions suivantes, celle(s) qui est (sont) exacte(s). Les macrolides:

- A – se lie à la partie 30s du ribosome
- B - se lie à la partie 50s du ribosome
- C – sont bactériostatiques dans le sang mais bactéricide dans les macrophages
- D - sont bactériostatiques dans les macrophages mais bactéricide dans le sang
- E – peuvent être associés sans risque aux AVK.

49 – Indiquer parmi les pénicillines suivantes, celle dont l'administration est la plus adaptée dans le traitement d'une infection d'origine parodontale

- A – Totapen
- B – Penglobe
- C – Clamoxyl
- D – Augmentin
- E – Pénicilline G

50 – Indiquer parmi les associations suivantes, la plus efficace dans le traitement d'une infection parodontale :

- A – benzylpénicilline (pénicilline G) - métronidazole
- B – aminopénicilline (pénicilline A) - acide clavulanique
- C – spiramycine (macrolide) - métronidazole
- D – aminopénicilline (pénicilline A) – métronidazole
- E – benzylpénicilline (pénicilline G) – acide clavulanique

Cas clinique QCM N° 1

(Cocher la grille de réponses)

Madame H, 23 ans, enceinte de 8 mois ½, sans autres problèmes médicaux, vous consultez pour des douleurs de la dent de sagesse inférieure gauche très délabrée. Vous constatez une importante inflammation parodontale à ce niveau et décidez de la traiter un AINS [ibuprofène (Nurofen®)], deux capsules de 200 mg, toutes les 6 heures pendant 8 jours.

51: Madame H présente une réaction asthmatiforme au 7^{ème} jour de ce traitement. Dans la survenue de cette réaction :

- A – l'ibuprofène est responsable
- B – l'ibuprofène n'est pas responsable
- C – la grossesse a joué un rôle déterminant
- D – la grossesse n'a joué aucun rôle
- E – la posologie de l'ibuprofène a joué un rôle

52 : Dans l'avenir, l'administration de l'ibuprofène à Madame H doit, en raison de la survenue de l'asthme, doit être:

- A – une contre-indication absolue
- B – une contre-indication relative
- C- associée la prise d'un antiallergique
- D – associée à la prise d'un antibiotique
- E Aucune des propositions n'est exacte

53 : Dans l'avenir, l'administration d'un AINS à Madame H doit, en raison de la survenue de l'asthme, doit être:

- A – une contre-indication absolue
- B – une contre-indication relative
- C- associée la prise d'un antiallergique
- D – associée à la prise d'un antibiotique
- E Aucune des propositions n'est exacte

54 : Madame H donne naissance à un petit garçon qui souffre d'une hypertension artérielle pulmonaire (HTAp). S'agit-il d'un effet indésirable lié

- A – l'utilisation de l'ibuprofène
- B – à la dose utilisée chez Madame H durant sa grossesse
- C – à la durée du traitement de l'ibuprofène (8j)
- D – au hasard
- E - aucune des propositions n'est exacte

55– Quelques semaines après sa naissance, le petit garçon donne des signes d'insuffisance rénale avec une clairance de la créatine à 15 ml/min. Cette pathologie peut-elle être imputée :

- A- à la prise de l'ibuprofène durant la grossesse
- B – à la dose utilisée
- C – à la durée du traitement
- D – à l'âge de la patiente
- E – aucun des propositions n'est exacte

Cas clinique QCM N 2: (Cocher la grille de réponses)

Une patiente de 67 ans, 1m60, 48 kgs, que vous suivez depuis de nombreuses années mais que vous n'aviez pas revue depuis 6 mois s'est présentée en consultation il y a 3 jours pour une carie profonde de la 45.

Il s'agit d'une petite femme, mince, très active sans antécédents particuliers. Vous avez cependant appris qu'à la suite d'une immobilisation pour une torsion de cheville elle avait fait une phlébite et qu'elle avait été mise pour une période de 6 mois sous un traitement par un AVK. Lorsqu'elle était venue vous voir, son INR était à 2,7 (dans la zone d'INR que cherchait le médecin).

Vous avez pratiqué la dévitalisation de la 45 mais vous vous êtes aperçu à la radiographie que la pâte d'obturation dépassait l'apex. Vous avez laissé repartir la patiente en lui expliquant qu'elle pouvait faire une complication (mais que ce n'était pas sûr) et qu'elle revienne vous voir en cas de douleur.

Elle se présente à votre cabinet 3 jours après la dévitalisation car elle n'a pas dormi de la nuit. Elle a des douleurs intenses dès qu'elle serre les dents. Vous observez une douleur élective de la 45 lors de la percussion verticale (sans douleur à la percussion horizontale).

Vous prescrivez, un AINS, acide tiaprofénique (Surgam®) 200 mg, 1cp matin, midi et soir pendant 5j.

Vous apprenez 3 jours plus tard que votre patiente a été hospitalisée en urgence pour une hémorragie digestive aiguë grave.

56 : L'hémorragie développée par cette patiente est liée

- A – à la prise de l'AINS
- B – à l'action anti agrégante plaquettaire de l'AINS
- C- à l'action proagrégante de l'AINS
- D – à l'action anticoagulante de l'AINS
- E – aucune des propositions n'est exacte

57 : Par la suite, vous apprenez que votre patiente est sortie 48 heures après son hospitalisation du service de soins intensifs digestifs pour être hospitalisée en réanimation pour épuration extrarénale (hémodialyse) sur une insuffisance rénale aiguë. Quelles pourraient être les causes ?

- A – choc hémorragique
- B – effet anti prostaglandine rénale de votre AINS
- C – effet antileucotriène de votre AINS
- D – effet anti Cox₁ de votre corticoïde
- E – aucune des propositions n'est exacte

58: le risque de l'hémorragie digestive consécutive à l'emploi des AINS augmente lors de leur association :

- A – aux corticoïdes
- B – aux antivitamines K
- C – uniquement à l'acide tiaprofénique et non aux autres AINS
- D – aux antibiotiques macrolides
- E – aucune des propositions n'est exacte

59 –L'association AINS-AVK augmente le risque de thrombose (1) car les AINS diminuent la fraction libre des AVK dont la fixation à l'albumine plasmatique augment (2)

- A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E - les 2 propositions sont fausses

60 – L'association macrolides-AVK augmente le risque hémorragique (1) car les macrolides inhibent la destruction hépatique des AVK (2)

- A - les 2 propositions sont vraies avec relation de cause à effet,
- B - les 2 propositions sont vraies sans relation de cause à effet,
- C - la proposition n° 1 est vraie, la proposition n° 2 est fausse,
- D - la proposition n° 1 est fausse, la proposition n° 2 est vraie,
- E - les 2 propositions sont fausses

D1 – SESSION DE JUIN

NOM DE L'ÉPREUVE : **Prothèse Partielle Amovible Métallique**

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1h00

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES : NOTE SUR 20

REDIGER SUR 2 COPIES SEPARÉES**INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :**

Un patient se présente à la consultation. Il souhaite une réhabilitation esthétique et fonctionnelle. Il présente le schéma dentaire suivant.

Les dents 13, 14, 24 et 27 sont très délabrées : elles doivent être dévitalisées et couronnées.

Une solution associant prothèse fixée et amovible a été choisie. En effet, les édentements seront compensés par la réalisation d'une prothèse partielle amovible métallique. Des couronnes seront réalisés sur les dents suivantes : 13, 14, 24 et 27

Schéma dentaire :

-	17	16	-	14	13	-	-	-	-	-	24	-	-	27	-	
-	47	46	-	-	-	-	42	41	31	32	33	34	-	-	37	-

Correcteur Dr Gilbert VIGUIE (10 points)

1 – Donnez toutes les étapes du plan traitement, tant sur le plan clinique que laboratoire, nécessaires pour la réalisation de cette prothèse combinée. Précisez quel schéma occlusal vous allez choisir.

Correcteur Dr Renaud NOHARET (10 points)

2 – Réalisez le tracé des châssis maxillaire et mandibulaire des prothèses partielles amovibles métalliques. Citez les crochets choisis.

D1 – SESSION DE JUIN**NOM DE L'EPREUVE : SEMIOLOGIE ET PATHOLOGIE MEDICALE****COEFFICIENT : 3****DUREE : 2 H****ATTENTION : REDIGER SUR 3 COPIES SEPAREES****Pr Sève****Question 1. Dossier clinique (15 points).**

Madame E, 48 ans se présente à votre cabinet pour des soins dentaires. Vous la trouvez essoufflé avec une gêne pour parler. Elle vous explique que cet essoufflement est apparu depuis 3 jours avec un point de coté à gauche qui l'empêche de respirer. Elle vous signale que sa jambe gauche à augmenter de volume. Ceci est survenu dans les suites d'un voyage en Nouvelle-Zélande, avec un retour à l'aéroport Saint-Exupéry la semaine dernière.

Question 1. Quels sont les principaux diagnostics à évoquez devant une douleur thoracique brutale ?

Question 2. Quel diagnostic évoquez-vous ici ? Justifiez votre réponse.

Question 3. Quelle est votre attitude au cabinet ?

Question 4. Quel est l'examen complémentaire aujourd'hui le plus souvent utilisé pour confirmer le diagnostic ?

Question 5. Le diagnostic est confirmé. Quels sont les principes du traitement dans l'immédiat?

Question 2. Dossier clinique (15 points).

Monsieur L., 28 ans, vient vous voir pour sa consultation dentaire annuelle. Il présente de la fièvre et des frissons depuis 48 heures et paraît mal en point. Il vous indique que tout devrait bien aller puisqu'il revient d'un voyage au Sénégal où il a passé quinze jours fantastiques dans le cadre d' « un safari ».

Question 1. Quel diagnostic précis évoquez-vous dans l'immédiat? Justifiez. Comment confirmeriez-vous ce diagnostic ?

Il vous indique secondairement qu'il tousse et il crache depuis hier avec des crachats très sales. Il a mal dans la poitrine quand il inspire du côté gauche et se sent essoufflé. Sa température était il y a 2 heures à 39°C, et a un peu diminué depuis qu'il a pris du paracétamol. Il vient de faire une radiographie pulmonaire prescrit par son médecin traitant qu'il vous montre (Image 1).

Question 2. Quel diagnostic évoquez-vous? Quel agent est le plus probablement responsable de ces symptômes? Quel est le traitement spécifique de cette affection ?

Grâce à votre prise en charge (vous aviez fait le bon diagnostic et vous avez bien orienté le patient), Monsieur L. va mieux. Il revient vous voir 2 semaines après. Vous êtes interpellés par l'image suivante (Image 2). Outre cette lésion, le patient présente une candidose buccale.

Question 3. Interprétez l'image 2. Quelle maladie évoquez-vous pour rendre compte de l'ensemble des symptômes? Comment le confirmez ?

Votre diagnostic se confirme.

Question 4. Quels sont les éléments paracliniques déterminants pour le choix et le suivi du traitement de cette maladie? Quelles complications graves de cette maladie peuvent survenir (en particulier chez un patient non traité)?

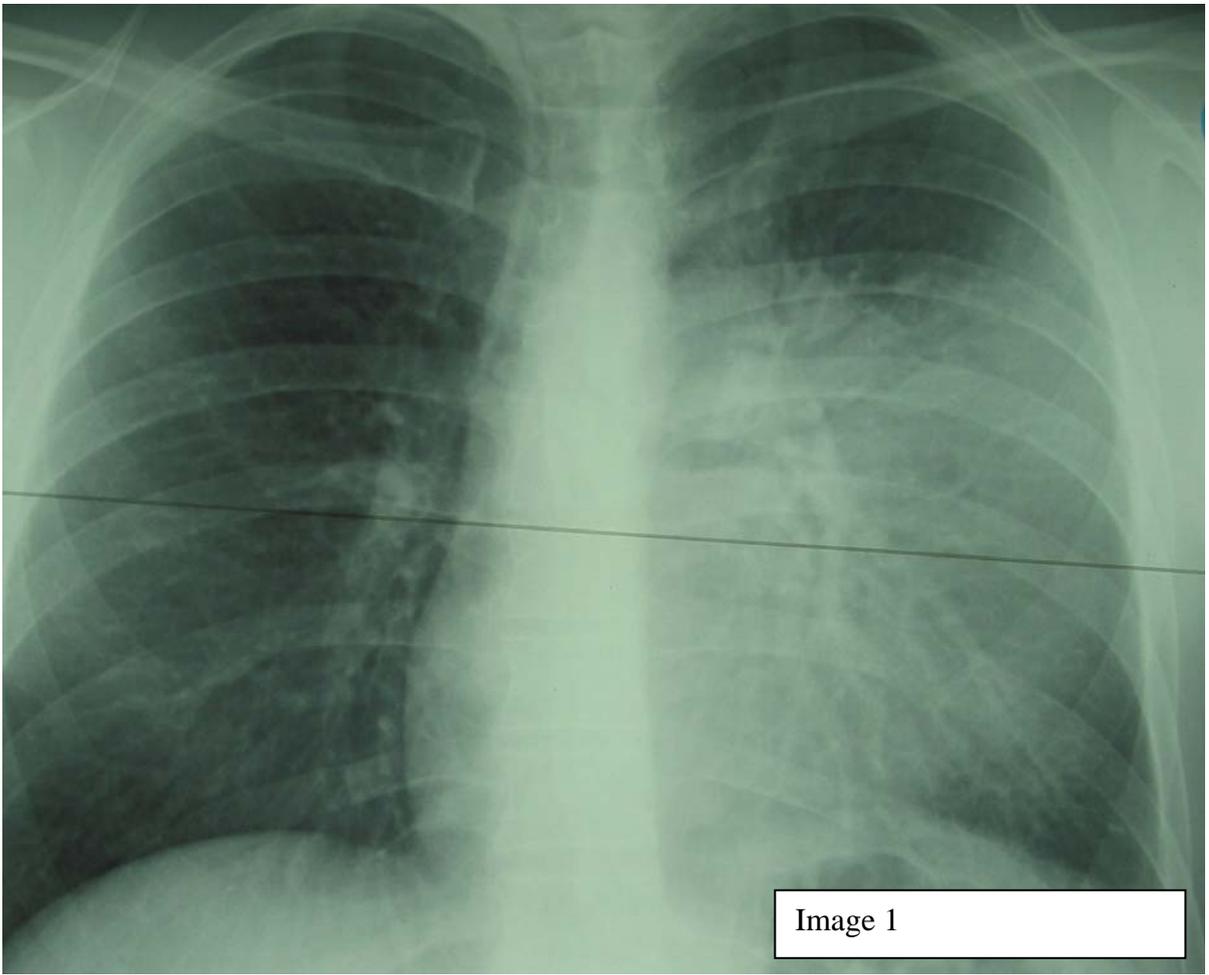


Image 1



Image 2

Pr Jullien

Question 3. Question rédactionnelle (15 points).

En dermatologie, au sein des lésions élémentaires primitives, on distingue trois principales lésions liquidiennes.

Lesquelles ?

Pour chacune:

- citez leurs principaux mécanismes de formation et l'exemple d'une pathologie dans laquelle ce mécanisme est impliqué.
- fournissez une description sémiologique simple de leur aspect.

Pr Monneuse

Question 4. Question rédactionnelle (15 points).

Signes cliniques et paracliniques du pneumothorax spontané chez le sujet jeune.

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : ANATOMO-PATHOLOGIE GENERALE ET OSSEUSE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1 H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr Devouassoux

1- Citez les principales tumeurs épithéliales des glandes salivaires accessoires rencontrées dans la cavité buccale. Précisez s'il s'agit de tumeurs bénignes ou malignes et leur évolution. (note /5)

2- Donnez les principales caractéristiques microscopiques (sur les colorations de HES, et de Trichrome de Masson en lumière blanche et en lumière polarisée) de la dysplasie osseuse. (note /2)

3- Un patient de 62 ans, éthylo-tabagique, d'origine algérienne consulte le service ORL de l'hôpital de la Croix Rousse pour une tuméfaction cervicale gauche. L'examen clinique montre qu'il s'agit d'une probable adénopathie cervicale, associée à d'autres adénopathies de plus petite taille de la chaîne ganglionnaire jugulo-carotidienne. L'interrogatoire révèle que le ganglion a progressivement augmenté de volume, s'accompagne d'asthénie, parfois d'une petite fébricule nocturne.

- 1- Quelles sont les causes possibles à l'origine de cette adénopathie ? (note/2)
- 2- Quelles méthodes de prélèvement sur le ganglion permettent d'orienter le diagnostic ? (note/1)

L'examen ORL révèle une petite zone de leucoplasie de la corde vocale gauche et une petite tumeur bourgeonnante et ulcérée de l'amygdale gauche. Une biopsie de la lésion de la corde vocale est réalisée et montre un carcinome in situ.

La biopsie de la lésion amygdalienne montre une tumeur maligne.

- 3- Dans quel type de fixateur le chirurgien ORL doit il faire parvenir le fragment biopsique au service d'anatomie pathologique de l'hôpital ? (note/1)
- 4- A quoi sert de fixer les tissus avant leur analyse morphologique ? (note/1)
- 5- Donner la définition, la description histologique au microscope optique et l'évolution d'un carcinome in situ. (note /2)
- 6- Est-ce que le carcinome in situ peut être à l'origine de l'adénopathie cervicale ? (note/1)
- 7- Comment appelle-t-on la tumeur maligne développée aux dépens de la muqueuse malpighienne de l'amygdale ? (note/1)

Une amygdalectomie avec curage ganglionnaire cervical bilatéral est réalisée.

- 8- Quels sont les éléments histopronostiques importants à faire figurer dans le compte rendu de cette pièce opératoire ? (note/2)

Le patient est traité par radiothérapie complémentaire et suivie régulièrement. Six mois plus tard, il présente des nodules pulmonaires multiples.

- 9- Quel est le diagnostic le plus probable dans le contexte ? Comment peut-on en faire le diagnostic ? (note/1)
- 10- Quelles sont les voies possibles de la dissémination métastatique ? (note/1)

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : BIOMATERIAUX

COEFFICIENT : 2

DUREE : 1 HEURE

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) : 20 POINTS

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Sur 2 copies séparées

Pr Malquarti:

Selon la nature chimique du matériau céramique, comment peut-on classer les différents types de céramique ?

Citez-en les différents systèmes sans les détailler.

Expliquez de manière très succincte les conséquences de la nature chimique du matériau sur les propriétés mécaniques et esthétiques.

Dr Grosgeat

Décrivez les propriétés mécaniques des amalgames dentaires.

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : Médecine et Chirurgie Buccale

COEFFICIENT : 1.5

DUREE : 1h30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Thomas FORTIN

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES : sur 30

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Un patient se présente à votre consultation pour l'avulsion de 16 fortement délabrée.
Il présente une cellulite :

- Faites-vous une prémédication et si oui laquelle ?
- Quel type de cellulite a votre patient ? pourquoi ?
- Décrivez les différentes étapes de l'avulsion (nom et indication des instruments)

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : ENDODONTIE

COEFFICIENT : 0,5

DUREE : 1/2 heure

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

ENDODONTIE :

L'hypochlorite de sodium agent d'irrigation endodontique

Propriétés, modes d'action, modes d'utilisation

10 points correcteur Dr A. MARCILLY

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : HEMATOLOGIE

COEFFICIENT : 0,5

DUREE : ½ H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Mme TREILLE RITOUET

NOM.....

PRENOM.....

Ce fascicule comprend 5 pages, y compris la page de garde. Veuillez le contrôler.

Vos noms et prénoms seront inscrits uniquement sur la page de garde.

Répondre impérativement dans l'espace aménagé à cet effet.

Ne pas détacher les feuillets

Ne rien inscrire dans ce cadre

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hématologie cellulaire

1) Donner les valeurs normales du taux d'hémoglobine chez la femme

.....

2) Donner la définition du VGM

.....

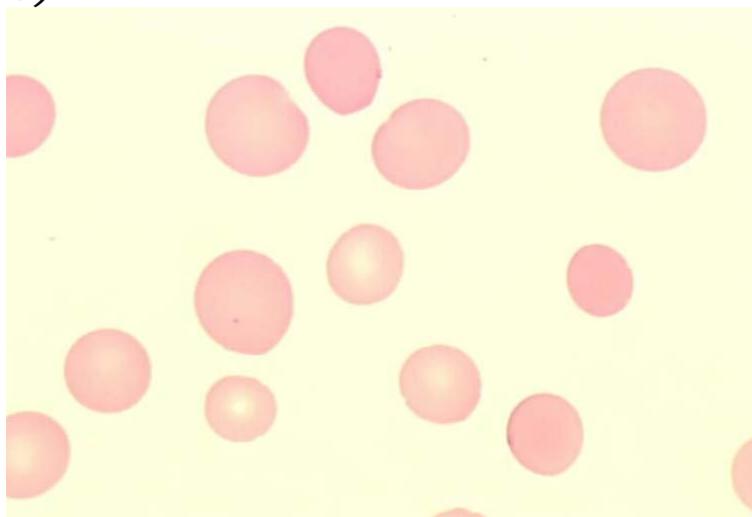
3) Donner les valeurs normales du VGM

.....

4) TCMH (moyenne du poids d'hémoglobine contenu dans un G.R) : donner les valeurs normales

.....

5)



Nommez au moins une anomalie morphologique des hématies que l'on peut observer sur cette photo ?

.....

Ne rien inscrire dans ce cadre

6) Indiquer en Trois lignes maximum le rôle des Globules rouges dans l'organisme.

.....

7) Réticulocytes : leur taux dans une anémie permet de préciser si celle-ci est

.....(réticulocytes élevés)

ou

.....(réticulocytes bas).

8) Chez une femme de 64 ans

GR: 3,6 T/l
Hb: 75 g/l
Ht : 24,3 %
VGM: 127 fl
CCMH: 308 g/l
TCMH: 21 pg
Rétic: 49 G/l

Donner les trois caractéristiques de cette anémie (3 points)

[anémie]

.....

9) •Quelle est son origine probable?

.....

.....
Quelle analyse prescrire pour le confirmer ?

.....

10) •Citez une cause de carence en fer

.....

.....

11) La numération leucocytaire

Le taux normal des GB est de à

12) Chez un enfant de 7 ans, avec fièvre, angine, asthénie depuis 2 semaines, venu en consultation

GB: 10 G/l

PN : 41%

Ly : 56%

Mo : 3%

Commentaire : La plupart des lymphocytes sont activés

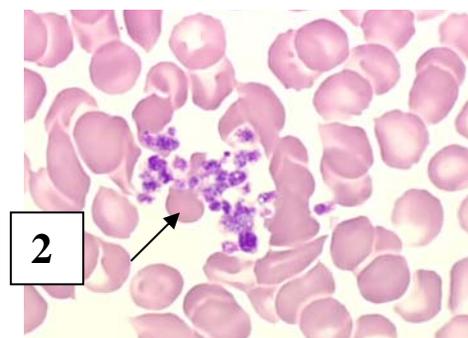
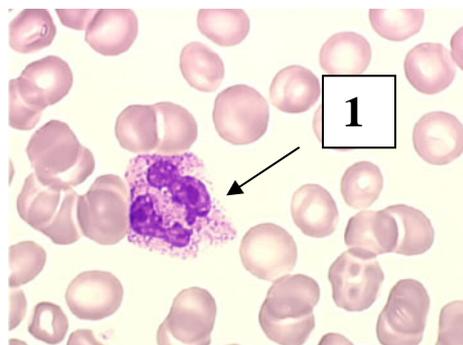
Plaq: 367 G/l

Donner les deux caractéristiques de ce résultat et sa cause possible (2 points)

.....

.....

13) 2 points



Quel est le nom des cellules qui sont observées sur ces photos de lame de sang ?

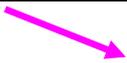
1

2

14) Donnez la valeur normale du taux des plaquettes sanguines

..... à

15) Complétez le tableau

GB			< 4 G/l	
PEo			>4 G/l	Cause fréquente :
Poly Neutro			<1,5 G/l	Quelle conséquence doit-on craindre ?

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : Hématologie

COEFFICIENT : 0,5

DUREE : 30 minutes

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

Hémostase : C.Vinciguerra

Hématologie cellulaire (cytologie) : D.Treille Ritouet

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

Hémostase 15 minutes, 5 points sur 10

Hématologie cellulaire (cytologie) : 15 minutes, 5 points sur 10

A REDIGER SUR UNE COPIE D'EXAMEN

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hémostase

Sur 5 points : 1,25 points par question

Les réponses doivent être courtes et synthétiques.

Comment surveiller un traitement par médicaments anti-vitamine K ? Par quel test ? Quelle est la zone thérapeutique ? Quelle valeur montre un surdosage ?

Citer 2 pathologies de l'hémostase primaire et 2 pathologies hémorragiques de la coagulation.

Dans quelles étapes de l'hémostase interviennent les plaquettes sanguines ?

Citer des médicaments anti-agrégants plaquettaires. Dans quelle(s) indication(s) sont-ils prescrits ?

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'ÉPREUVE : Histologie des tissus parodontaux et des muqueuses buccales

COEFFICIENT : 1

DURÉE : 1 heure

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1- Le Ligament Parodontal : Histophysiologie (Rôles). 6 pts.
Dr. Ribaux.

2- Quelles sont les différentes couches de l'épithélium gingival et leurs principales caractéristiques. 9pts. Dr. Keller

3- Légendez la coupe histologique jointe. 5pts. Dr. Keller

Ne rien écrire ici

D1

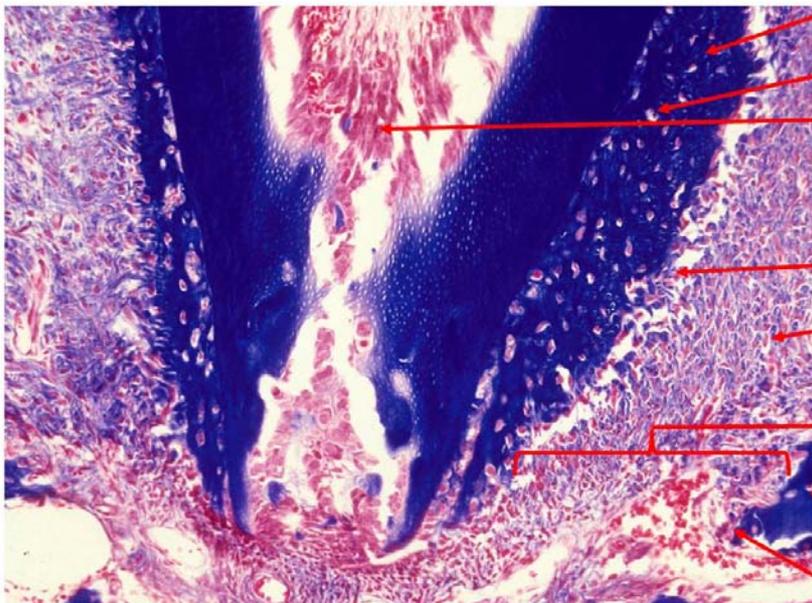
HISTOLOGIE DES TISSUS PARODONTAUX

Session d'AOUT 2009-2010

Nom :

Prénom :

Ne rien écrire ici



D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : HYGIENE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : BRUNO COMTE

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1^{ère} Question (12 points) :

Nettoyage manuel ou par Thermo-désinfecteur ? Avantages et inconvénients de chaque méthode.

2^{ème} Question (8 points) :

Définitions de l'instrumentation critique, semi-critique et non critique.

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : Infectiologie Générale et Buccale, Immunopathologie buccale.

COEFFICIENT : 1,5

DUREE : 1h30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Rédiger une copie par correcteur

Quels critères permettent de définir *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* comme un pathogène parodontal ? Citez les pathogènes parodontaux consensus : 13 points (Dr JF. Keller).

Caractères épidémiologiques et modes de transmission du VHB : 8 points (Pr JJ. Morrier).

Maladie parodontale et macrophages : 5 points (Dr B. Simon).

Expliquez à une femme enceinte pourquoi elle a une gingivite alors que ses habitudes d'hygiène n'ont pas changé, quels sont vos conseils : 4 points (Dr O. Barsotti).

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : ODONTOLOGIE CONSERVATRICE

COEFFICIENT : 0.5

DUREE : 1/2 HEURE

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Dr Thierry SELLI : 10 points

Schémas des Entrées canalaires maxillaires (10 points).

D1 – SESSION AOUT

NOM DE L'EPREUVE : **Odontologie Pédiatrique**

COEFFICIENT : **1**

DUREE : **1 heure**

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : **Pr Jean-Jacques Morrier**

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question 1 : **Caractères physio-pathologiques de la dent temporaire au stade 1 (6 points)**

Question 2 : **Quels sont les facteurs impliqués dans les phénomènes de résorption (6 points)**

Question 3 : **Quels sont les moyens quantitatifs permettant d'évaluer la croissance d'un enfant? (8 points)**

D1 – SESSION D'AOUT

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

NOM DE L'EPREUVE : **ONCOLOGIE**

COEFFICIENT : 0.5

DUREE : 30 minutes

Dr Jean-Pierre FUSARI : 5 points

Classification TNM d'un cancer de la cavité buccale

Dr Jean-Pierre FUSARI : 5 points

Etats précancéreux : définition et principaux exemples

NOM DE L'EPREUVE : **ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE**

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2 H

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Correcteur : Dr Jean-Jacques Aknin

1/ Croissance pathologique de la base du crâne. (12 points)

2/ Description des 8 signes structuraux de rotation postérieure de la face selon Björk. (8 points)

Correcteur : Dr Monique RABERIN

Question 1 : 10 points

Quelles sont les conséquences d'une respiration buccale sur la croissance générale et la croissance cranio-faciale ?

Question 2 : 10 points

Un jeune garçon de 10 ans se présente en première consultation avec la formule dentaire suivante :

55 24 53 12 11	21 62 63 24 65 26
46 85 44 83 42 81	71 32 73 34 75 36

Que peut-on en déduire ? Quelle conduite peut-on envisager ?

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : PARODONTOLOGIE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Dr RODIER

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

- 1) Le sondage parodontal : pourquoi, quand et comment ? (12 points)
- 2) Quelles sont les conséquences du bruxisme ? (8 points)

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'ÉPREUVE : PATHOLOGIE DENTAIRE

COEFFICIENT : 1

DURÉE : 1 heure

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1° - Le granulome dentaire (périodontite apicale chronique) :

anatomopathologie et symptomatologie

12 points Correcteur Dr A. MARCILLY

2° - la carie dentaire aiguë de l'adolescent :

symptomatologie.

8 points Correcteur Dr A. MARCILLY

D1 – SESSION AOUT

NOM DE L'ÉPREUVE : **PHARMACOLOGIE**

COEFFICIENT : 1,5

DURÉE : 1 H 30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr. TIMOUR

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES : 30

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

- 1 – Décrire les effets toxiques prostaglandines-dépendantes des AINS (15 points)
- 2 – Facteurs modifiants la biodisponibilité des médicaments (10 points)
- 3 – Quels risques fait-on courir à une femme enceinte de 8 mois en cas d'administration d'un corticoïde ? (5 points)

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : PREVENTION

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr D. BOURGEOIS

NOM.....

PRENOM.....

Ce fascicule comprend 2 pages, y compris la page de garde. Veuillez le contrôler.

Vos noms et prénoms seront inscrits uniquement sur la page de garde.

Répondre impérativement dans l'espace aménagé à cet effet.

Ne pas détacher les feuillets

Ne rien inscrire dans ce cadre

Quels seraient les principaux messages préventifs à faire passer auprès d'un nouveau patient (10 points)?

Comment en pratique reconnaître un individu à risque carieux? (10 points)

Ne rien inscrire dans ce cadre

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'ÉPREUVE : PROTHESE FIXEE EQUILIBRE FONCTIONNEL

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2 H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Dr JEANNIN

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) : 40

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Expliquez les étapes à respecter depuis la réalisation de l'empreinte d'étude jusqu'au transfert du modèle maxillaire sur l'articulateur. Justifiez vos choix (porte-empreinte, articulateur, mode de transfert) dans le contexte de restauration d'une coiffe unitaire chez un patient présentant une classe II d'Angle en denture complète.

D1 – SESSION AOUT

NOM DE L'EPREUVE : Prothèse Partielle Amovible métallique

COEFFICIENT : 1

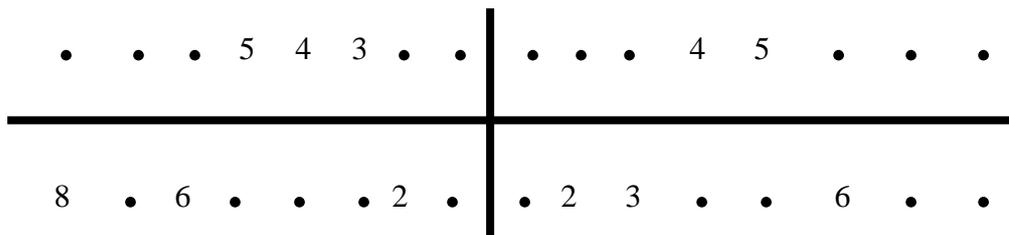
DUREE : 1h00

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Un patient présente la formule dentaire suivante :



24 et 25 sont dévitalisées et doivent être couronnées (CCM).

Les autres dents ne présentent à l'examen clinique aucune maladie parodontale, ni carie, ni malposition.

On se propose de réaliser en plus des deux couronnes deux prothèses partielles amovibles métalliques.

Correcteur Dr Renaud NOHARET (10 points)

1. **Enumérez** les différentes étapes cliniques et de laboratoire nécessaires à la réalisation de ces prothèses. (5 points)
2. **Décrivez** en détail la séance d'enregistrement de la Relation Inter Maxillaire. (5 points)

Correcteur Dr Gilbert VIGUIE (10 points)

3. Faites une proposition de tracé Maxillaire (5 points) et Mandibulaire (5 points), en précisant le nom de chaque cochet choisi.

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : Prothèse Partielle Amovible Métallique

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Rédiger sur 2 copies séparées

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

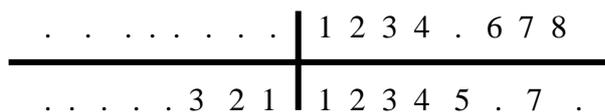
INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question Dr NOHARET

Critères de choix du schéma occlusal en Prothèse Amovible (10points)

Question Dr VIGUIE

Un patient présente le schéma dentaire suivant :



Décrivez en détail la séance d'enregistrement de la R.I.M. (10 points)

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2009-2010

D1 – SESSION D'AOUT

NOM DE L'EPREUVE : SANTE PUBLIQUE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr D. BOURGEOIS

NOM.....

PRENOM.....

Ce fascicule comprend 3 pages, y compris la page de garde. Veuillez le contrôler.

Vos noms et prénoms seront inscrits uniquement sur la page de garde.

Répondre impérativement dans l'espace aménagé à cet effet.

Ne pas détacher les feuillets

Ne rien inscrire dans ce cadre

De quoi meurt-on actuellement dans le monde ? (6 points)

Décrivez les critères et modalités de l'accueil du patient dans le cadre d'une démarche qualité (6 points)

Ne rien inscrire dans ce cadre

Quelle a été l'évolution de l'espérance de vie mondiale entre 1955 à 2010 ? Principales causes ? Et demain ? (6 points)

Démarche qualité et évaluation des pratiques professionnelles : Quelles différences? (2 points)

D1 – SESSION AOUT

NOM DE L'ÉPREUVE : **SEMILOGIE ET PATHOLOGIE MEDICALE**

COEFFICIENT : 3

DUREE : 2H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr SEVE

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES : note sur 20

Pr Sève

Question 1. Question rédactionnelle (20 points).

La cirrhose hépatique.

Principales étiologies. Signes cliniques. Examens complémentaires (résultats attendus). Principales complications.

Question 2. Dossier clinique (20 points).

Monsieur B, 63 ans est adressé aux urgences pour une fièvre à 38,5 C évoluant depuis 15 jours. Dans ces antécédents on note un rétrécissement aortique non serré connu depuis 10 ans mais le patient n'a pas eu de bilan cardiologique depuis plusieurs années, par manque de temps. L'interrogatoire retrouve une notion d'extraction dentaire il y a un mois. L'examen clinique est normal hormis un souffle systolique à 2/6 associé à un souffle diastolique au foyer aortique.

Question 1. Quel diagnostic précis évoquez vous ? Justifiez.

Question 2. Quels sont les 2 examens à réaliser pour confirmer votre diagnostic?

Compte tenu de l'énoncé qu'en attendez vous ?

Question 3. Votre diagnostic se confirme. Quel est le pronostic, de façon générale, de cette pathologie et quelles en sont les principales complications?

Question 4. Comment auriez vous pu prévenir cet épisode?

Question 3. Dossier clinique (20 points).

Madame L, 23 ans vient vous voir pour sa consultation dentaire annuelle. Elle n'a pas de maladie connue. Elle présente depuis 3 à 4 semaines les jambes enflées. Les jambes sont blanches, non douloureuses et augmentées de taille de façon symétrique. Le matin, cela va bien, mais cela augmente dans la journée. Par contre, elle a remarquée un gonflement au niveau du dos le matin. Quand on appuie sur les jambes, cela laisse la trace des doigts. Madame L a pris 7 kgs ces dernières semaines mais qu'au niveau des jambes.

Question 1. Quel diagnostic précis évoquez vous pour rendre compte des symptômes de Madame L? Justifiez.

Question 2. Quels en sont les principales causes?

Le médecin de Madame L a réalisé un bilan. Voici les résultats : protéinurie des 24 heures = 4 g/24 heures, albumine = 25 g/L (Normal = 38-50 g/L), protéines = 52 g/L (Normal = 60-80 g/L). Le reste du bilan semble normal.

Question 3. Quel syndrome évoquez vous? Justifiez.

Question 4. Quel examen est déterminant pour le diagnostic?

Madame L, présente des douleurs articulaires des mains la réveillant la nuit depuis 3 semaines avec des articulations chaudes. Elle a remarqué une grande sensibilité au soleil avec une éruption du visage. Le bilan montre la présence d'anticorps antinucléaires.

Question 5. Quel diagnostic évoquez vous?