

D1 – SESSION 1

NOM DE L'ÉPREUVE : *Anatomo-pathologie*

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

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : Biomatériaux

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2heures

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : B. GROSGOGEAT

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Un patient se présente à la consultation. L'interrogatoire médical et l'examen sémiologique révèlent :

- une lésion carieuse mésio-palatine sur la 11 (site 2, stade 3)
- une lésion carieuse vestibulo-cervical sur la 45 (site 3, stade 2)
- une lésion carieuse disto-occlusal sur la 37 (site 2, stade 3)

- une hygiène buccale médiocre, l'indice de plaque est égal à 2.

Le patient n'a pas de problème de santé particulier mais il fume 5 cigarettes par jour. Il exerce une profession commerciale et son dernier RDV chez le dentiste remonte à 18 mois.

Quels sont les matériaux de reconstitutions coronaires qui vous envisagez d'utiliser pour traiter ce patient ?

Justifiez votre ou vos choix ?

D1 – SESSION 1

NOM DE L'ÉPREUVE : Hématologie

COEFFICIENT : 0,5 pour toute l'hématologie

DURÉE : 30 minutes pour toute l'hématologie, 15 minutes pour l'hématologie cellulaire (cytologie), plus 15 minutes pour l'hémostase

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :
Hématologie cellulaire (cytologie) D.Treille Ritouet
Hémostase : O.Roualdes

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :
Hématologie cellulaire (cytologie) 15 minutes, 5 points
Hémostase : 15 minutes, 5 points

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hématologie cellulaire (cytologie)

1) Donner les valeurs normales du taux d'hémoglobine chez l'adulte :

.....
.....

2) Comment appelle-t-on les hématies dont le VGM est diminué ?

.....

3) Comment appelle-t-on les hématies en forme de faux (ou de faucille) ? Quelle pathologie révèlent-elles ?

.....
.....

4) Montrer par un dessin l'aspect sur lame de ces hématies, parmi des hématies normales



5) Comment appelle-t-on les hématies cassées en morceaux par un choc mécanique ?

.....

6) Donner la définition de l'anémie :

7) Quelle est la cause d'anémie la plus fréquente ?

.....

8) Réticulocytes : leur taux dans une anémie permet de préciser si celle-ci est(réticulocytes élevés)
ou(réticulocytes bas).

9) Chez une femme de 42 ans

GR: 3,22 T/l

Hb: 102 g/l

Ht : 30%

VGM: 93 fl

CCMH: 340 g/l

TCMH: 31,6 pg

Plaq: 367 G/l

Rétic: 186 G/l

Donner les trois caractéristiques de cette anémie

[anémie]

10) Quelles causes peut-on évoquer?

.....

11) Faut-il faire un myélogramme pour rechercher la cause de l'anémie ?

.....

12) Le taux normal des GB est de.....

13) Chez un homme de 47 ans hospitalisé avec fièvre

GB: 22 G/l

PN : 94%

Ly : 7%

Mo : 3%

Métamyélocytes :2%

Myélocytes neutrophiles : 1%

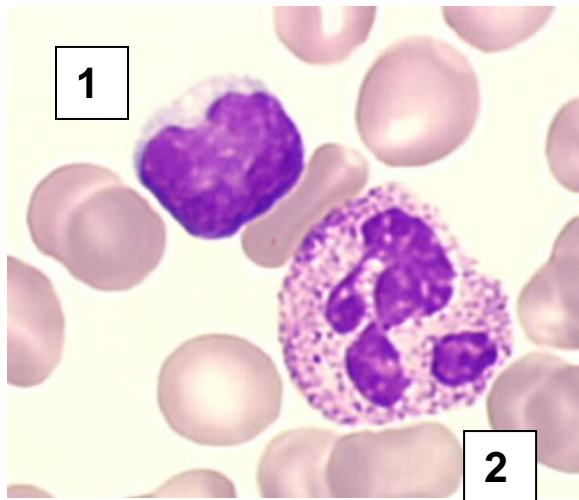
Plaq: 367 G/l

Donner les deux caractéristiques de ce résultat et sa cause possible

.....

.....

14) Quel est le nom de chacune de ces cellules qui sont observées sur une lame de sang ?



1 :

2 :

15) Donnez la valeur normale du taux des plaquettes sanguines :

16) Complétez le tableau

GB			<4 G/l	
PN			>8 G/l	Cause fréquente :
PN			<1,5 G/l	Quelle conséquence doit-on craindre ?
PN			< 0,5 G/l	Quelle conséquence doit-on craindre ?

17) Donner le nom des différents stades (4) de maturation des précurseurs de la lignée granuleuse observés dans la moelle hématopoïétique

.....

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hémostase

Sur 5 points : 1,25 points par question.

Les réponses doivent être courtes et synthétiques.

1 - Les médicaments anti-vitamine K :

Sur quelle étape de l'hémostase agissent-ils ? Quel test permet leur surveillance ?

Quelles valeurs correspondent à la zone thérapeutique et à un surdosage ? Citez au moins un nom de spécialité.

2 - Quelle est la maladie constitutionnelle de l'hémostase primaire la plus fréquente ?
Donnez sa définition et sa classification.

3 - Quelles sont les étapes de l'hémostase primaire ?

4 - Dans quel type de thrombose est indiquée le Plavix ® (Clopidogrel) ? Pour cette pathologie, décrivez brièvement la physiopathologie et citez des facteurs de risques les plus importants. Citez une autre possibilité thérapeutique ?

D1 – SESSION 1

NOM DE L'ÉPREUVE : Histologie

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 Cément : Rapports avec l'émail - 5 points. **Dr C. Ribaux**

2- Le Ligament Parodontal : Les Vaisseaux Sanguins - 5 points.
Dr C. Ribaux

3- Muqueuses Buccales : Le Palais Dur - 5 points.
Dr C. Ribaux

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : HYGIENE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : BRUNO COMTE

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1^{ère} Question (10 points) :

Décrivez les étapes successives du traitement de l'instrumentation semi-critique non-immmergeable.

2^{ème} Question (10 points) :

Lavage manuel et lavage par thermodésinfecteur : quelles sont leurs indications respectives et leur charge financière réelle pour un cabinet dentaire.

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : Infectiologie générale et buccale, immunopathologie buccale

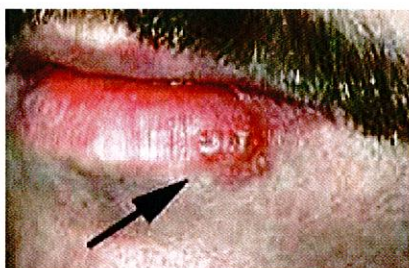
COEFFICIENT : 1,5

DUREE : 1h30

Traiter sur des feuilles séparées les questions des docteurs Thivichon et Keller.

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

- Étiologie auto-immune des lésions de la muqueuse buccale : Mécanismes fondamentaux des maladies auto-immunes (B. Thivichon : 7 points).
- Dessinez le schéma infectieux polymicrobien multifactoriel des maladies parodontales proposé par Page RC. (JF. Keller : 7 points).
- Citer 2 espèces bactériennes appartenant aux *Bacteroidaceae* à pigmentation noire (BPN) (O. Barsotti : 2 points).
- Prévention de la résistance bactérienne (O. Barsotti : 7 points).
- Monsieur Tooth consulte pour des douleurs légères dans le secteur 4 provoquées essentiellement par le brossage et par le froid, mais il n'a pas de douleurs spontanées. Décrivez vos observations cliniques? Que faites-vous dans l'immédiat ? Quels conseils donnez-vous au patient ? (O. Barsotti : 7 points).



D1 – SESSION 1

NOM DE L'ÉPREUVE : Médecine et chirurgie buccale

COEFFICIENT : 1,5

DURÉE : 1h 30

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Dr Fortin

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Extractions complexes : définition - indications – différentes étapes.

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : Odontologie Conservatrice Endodontie et Pathologie Dentaire

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Docteur VILLAT et Docteur SELLI

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Docteur VILLAT

1. Citer et décrire les tests diagnostiques utilisés pour caractériser l'état de santé de l'endodonte (8 points)
2. Quelles sont les règles qui définissent les relations chambre pulpaire - plancher pulpaire ? (8 points)
3. Parodontite apicale chronique : Définition, Formes histologiques, Evolution (9 points)

Docteur SELLI

4. Description du plateau de travail en vue du traitement d'une pulpite sur 46 (15 points).

UNE COPIE PAR CORRECTEUR

D1 – SESSION 1

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

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1 heure

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

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question N° 1 : Les rôles de la dent temporaire (4 points)

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

Question N° 3 : Les sealants : Définition, protocole opératoire (10 points)

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : ODF

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Dr AKNIN – Dr RABERIN

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) : 20

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : DR AKNIN

1/ Croissance pathologique de la voûte du crâne.

(Note sur 12)

2/ Quels sont les 8 signes structuraux mandibulaires de rotation postérieure selon BJÖRK ?

(Note sur 8)

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : DR RABERIN

1. Décrire et expliquer les déductions thérapeutiques à partir de la « boîte de Steiner », pour une patiente de 13 ans avec les renseignements suivants :

- profondeur maximale courbe de Spee 6mm,
- évaluation de l'indice de Nance à -8mm,
- repositionnement incisif lingual désiré de 4mm,
- pas de présence d'espace de dérive mésiale,
- redressement latéral possible de 2mm par côté.

2. Incidences de la dysfonction ventilatoire

FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2010-2011

D1 – SESSION 1

NOM DE L'ÉPREUVE : **ONCOLOGIE**

COEFFICIENT : **0.5**

DURÉE : **30 min**

NOM DU CORRECTEUR : **Dr J.P. FUSARI**

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES : **10 points**

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

**FACTEURS ÉTIOLOGIQUES EXOGENES
DE LA CANCÉROGÈNESE .**

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : Parodontologie

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Dr RODIER

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) : (10 pts)

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1- Les nouveaux moyens biologiques d'évaluation de la maladie parodontale et de son évolution influencent-ils à votre avis notre pronostic et notre attitude thérapeutique.

2- Parmi les facteurs locaux aggravants des parodontites citez les facteurs inducteurs et modificateurs en soulignant ceux qui ont une forte incidence sur la maladie.

Dr RODIER

Epreuve de PHARMACOLOGIE
D1 Odontologie, MAI 2011
Durée : 1h30

Attention chaque dossier comprend 5 pages

Question rédactionnelle: notée/10

Sur la base des propriétés des substances qui interagissent avec un récepteur décrire les effets de l'atropine et indiquer quelle(s) stratégie(s) peut (peuvent) être mise en œuvre pour réduire l'incidence des effets indésirables.

Cas cliniques QCM

Cas clinique QCM N°1 : notée/3

Madame N, 27 ans, enceinte de 8 mois $\frac{1}{2}$, 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 avec de l'acide niflumique (Nifluril®), une gélule de 250 mg, 3 fois par jour pendant 8 jours. Vous lui conseillez de poursuivre ce traitement même après le 8ème jour et revenir vous voir après l'accouchement pour l'extraction de la 38.

Vous recevez 3 mois plus tard une lettre d'un cabinet d'avocat vous sommant de fournir des explications relatives à la prescription du Nifluril à Madame N.

Le même courrier vous informe que le petit garçon qui est né il y environ deux mois $\frac{1}{2}$ souffre d'une hypertension artérielle pulmonaire (HTAp) et d'une insuffisance rénale (IR). Les experts soulignent votre responsabilité dans la survenue de l'HTAp et dans celle de l'IR.

QCM1 : La fermeture prématurée du canal artériel fœtal est due à :

- A – l'action inhibitrice de l'acide niflumique sur les $\text{PGF2}\alpha$
- B – l'action inhibitrice de l'acide niflumique sur les PGI2
- C – l'action inhibitrice de l'acide niflumique sur les PGE2
- D - l'action inhibitrice de l'acide niflumique sur les PGA2
- E – Aucune des propositions n'est exacte

QCM2 : L'HTAp est la conséquence :

- A – de la fermeture prématurée du canal artériel fœtal
- B- de l'inhibition par l'acide niflumique de la synthèse des $\text{PGF2}\alpha$
- C – de l'inhibition par l'acide niflumique de la synthèse des PGI2
- D – de l'inhibition par l'acide niflumique de la synthèse des PGE2
- E - E – Aucune des propositions n'est exacte

QCM3 – L’insuffisance rénale dont souffre le garçonnet est due

- A – l’action inhibitrice de l’acide niflumique sur les PGF2 α
- B – l’action inhibitrice de l’acide niflumique sur les PGI2
- C – l’action inhibitrice de l’acide niflumique sur les PGE2
- D – l’action inhibitrice de l’acide niflumique sur les PGA2
- E – Aucune des propositions n’est exacte

Cas clinique QCM N°2 : notée/7

Un homme de 74 ans se présente à la consultation odontologique pour des douleurs siégeant au maxillaire inférieur. L’examen clinique et les clichés radiologiques indiquent la présence de lésions infectieuses et inflammatoires. Le praticien décide de programmer une intervention chirurgicale après un traitement antibiotique, antiinflammatoire et analgésique.

L’interrogatoire révèle que le patient souffre d’une polyarthrite rhumatoïde et il est traité depuis 6 mois par du méthotrexate.

Par ailleurs, le patient est atteint d’une *hypercholestérolémie* traitée par une statine en l’occurrence *atorvastatine* (*Tahor*®) et d’une *dépression* traitée par un inhibiteur du recaptage de la sérotonine (*IRS*), la *paroxétine* (*Deroxat*®).

QCM4 – indiquer parmi les antibiotiques suivants, celui (ceux) dont l’association au méthotrexate augmente la toxicité hématologique de ce dernier

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

QCM5 – Indiquer parmi les suivants, le (s) médicament (s) détruit (s) par le CYP 450 2D6

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

QCM6 – indiquer parmi les analgésiques suivants, celui, ceux dont l’efficacité diminue lors de son association à la paroxétine (*Deroxat*®):

- A – Efferalgan®
- B – Efferalgan codéiné®
- C – Doliprane®
- D – Aspirine®
- E – Aucune des propositions n’est exacte

QCM7 – Indiquer parmi les suivants, les inhibiteurs du CYP 450 3A4

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

QCM8 - 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

QCM9 - 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

QCM10 - Indiquer, parmi les suivants, le (s) médicament (s) dont l'association aux statines présente un risque de survenue de rhabdomyolyse:

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

QCM : notés/10

QCM11- 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-Breuer
- D - entraîne un myosis
- E - entraîne une mydriase

QCM12- 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.

QCM13 - 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

QCM14 - L'absorption intestinale du calcium se fait par le 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

QCM15 - La survenue d'un coma hypoglycémique lors de l'association d'un sulfamide hypoglycémiant à un antifongique de type miconazole (Daktarin en gel buccal) s'explique par

- A - le déplacement de l'antifongique de l'albumine plasmatique par le sulfamide hypoglycémiant
- B - le déplacement du sulfamide hypoglycémiant de l'albumine plasmatique par l'antifongique
- C - par l'inhibition de l'enzyme de destruction du sulfamide hypoglycémiant par l'antifongique
- D - par l'inhibition de l'enzyme de destruction de l'antifongique par le sulfamide Hypoglycémiant
- E - Par la baisse de la clairance rénale du sulfamide par l'antifongique

QCM16 - Dans un modèle à 2 compartiments et en cas d'administration PO unique, la pente β correspond :

- A - à l'absorption à la métabolisation et à l'élimination
- B - à l'élimination et à la métabolisation
- C - à l'absorption et à l'élimination
- D - à l'absorption, à la métabolisation, à l'élimination et à l'effet du 1er passage
- E - à l'élimination, à la métabolisation et au passage du compartiment 1 vers le compartiment 2

QCM17 - La $1/2$ vie d'un médicament dépend :

- A - du volume de distribution et de clairance totale
- B - du volume de distribution
- C - de la clairance totale
- D - de la clairance totale et de la dose administrée
- E - de la clairance totale, de la dose administrée et du volume de distribution

QCM18 : – Indiquer parmi les médicaments suivants, celui (ceux) qui se fixe (nt) sur l'albumine plasmatique :

- A – Méthotexate
- B – Sulfamides hypoglycémiants
- C – Antivitamines K
- D – AINS
- E – Aucune des propositions n'est exacte

QCM19 : L'utilisation prolongée des corticoïdes peut provoquer :

- A – une hyperkaliémie
- B – une hypokaliémie
- C – un diabète
- D – une ostéoporose
- E – une insuffisance rénale

QCM20 : La responsabilité des AINS est prouvée :

- A – dans l'aggravation d'une insuffisance cardiaque préexistante
- B – dans la genèse d'insuffisance rénale
- C - dans la survenue du syndrome de Lyell
- D – dans la survenue du syndrome de Stevens Johnson
- E – dans la genèse de surdité

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : PREVENTION

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1 HEURE

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question 1. Calcul d'un indice CAO d'un adulte de 35 ans, de l'indice C, de l'indice A et de l'indice O* à partir de la situation dentaire suivante (5 points)

18 : absente	27 : inter
17 : cariée	28 : pilier de bridge
16 : eugénate	38 : absente
15 : couronne céramique	37 : racine
14 : absente	36 : dent cariée, mobilité terminale
11 : fracture d'angle	34 : absente
21 : cariée	44 : absente
24 : absente	46 : couronne céramique
25,26 : pilier de bridge	* : les autres dents sont saines

Indice CAO = Indice C= Indice A= Indice O=

Question 2. Propriétés du xylitol et intérêt de son utilisation dans la prévention de la carie dentaire (5 points)

Question 3. Amalgames dentaires : Pose, dépose ? Que conseillez-vous à votre patient ?
(5 points)

Question 4. Comment identifier un sujet à risque de carie dentaire ? (5 points)

D1 – SESSION 1

NOM DE L'ÉPREUVE : PROTHESE FIXEE

COEFFICIENT : 2

DUREE : 2h

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Dr Noharet (20 points)

Reconstitutions corono-radiculaires : Définition, Différents Types, Indications et Matériaux

Dr Mortellier (20 points)

Propriétés fondamentales des matériaux à empreinte en prothèse fixée : définitions et intérêts cliniques

UNE COPIE PAR CORRECTEUR

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : Prothèse Partielle

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1 h00

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Dr. VIGUIE

Les fonctions occlusales : Définitions et indications (10 points)

Dr. VIRARD

Rôle, mise en œuvre et validation des empreintes primaires (10 points)

UNE COPIE PAR CORRECTEUR

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : SANTE PUBLIQUE

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1 HEURE

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question 1. Réduction des inégalités nord-sud de la santé : Que proposez-vous ? (5 points)

Question 2. Quelles évolutions de santé pour les pays industrialisés (5 points)

Question 3. Situation sanitaire mondiale et tendances de 1955 à 2025 : Spécificités de l'évolution de la démographique (10 points)

D1 – SESSION 1

NOM DE L'EPREUVE : SEMIOLOGIE

COEFFICIENT : 3

DUREE : 2H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

3 CORRECTEURS = 3 COPIES SEPARÉES

4 questions du Dr HOT – 1 question du Dr PERARD – 1 question du Dr BERTAUX

Dossier N°1 (20 minutes) – Docteur HOT

Un patient âgé de 26 ans est adressé en urgence pour des œdèmes des membres inférieurs. Il est asthénique et se plaint de céphalées. La Pression artérielle est à 124/67 mmHg. Il est ictérique.

L'examen objective une ascite et une hépatomégalie.

1°) comment définir une ascite ? Comment la rechercher ?

2°) quels sont les signes d'insuffisance hépatocellulaire et détailler les signes d'encéphalopathie hépatique ?

3°) Quels sont les grands signes d'hypertension portale ? Décrivez les différents types d'hémorragies digestives et leurs principales causes ?

4°) Citer cinq grandes causes de cirrhose.

5°) Quels sont les signes cliniques de cholestase et citer les 3 grandes causes ?

6°) il a une protéinurie à 4,5 g/24 h00, quels sont les critères permettant de retenir le syndrome néphrotique et quelles en sont les principales complications ?

7°) il rêve vous voir 10 ans plus tard avant une greffe rénale, quelles sont les principales causes qui ont pu induire le syndrome néphrotique ?

Dossier N°2 (20 minutes) – Docteur HOT

Une patiente âgée de 42 ans, fumeuse vient vous consulter pour une douleur au niveau de la dent 32.

Elle fume environ 25 cigarettes par jours, elle siffle et dit avoir soif d'air.

- 1°) Devant cet essoufflement, quels signes de gravité devez vous rechercher ?
- 2°) dans ce contexte de tabagisme, quel maladie devez vous rechercher ?
- 3°) Que signifie l'acronyme BPCO et quels en sont les principaux signes cliniques ?
- 4°) quels sont les principaux facteurs de risque de BPCO ?
- 5°) Quel est le rôle du dentiste dans la prise en charge de ces pathologies ?
- 6°) Vous lui faites un bilan biologique et découvrez une glycémie à 15 mmol/L, définissez précisément le diabète comme indiqué par l'OMS et précisez en les signes cardinaux.
- 7°) quels sont les germes responsables de pneumopathies et quelle prévention proposez vous ?

Dossier N°3 (20 minutes) – Docteur PERARD

Un patient âgé de 62 ans vous consulte avant une chirurgie de prothèse de hanche pour le soin de nombreuses caries. Il est traité par un anti agrégant le Plavix, il vous décrit simplement l'émission de sang dans les urines.

- 1) devant cette hématurie, vous décidez d'envisager une épreuve des 3 verres, que cela signifie t'il et qu'en attendez vous ?
- 2) Quelles sont les grandes causes d'hématurie macroscopique ?
- 3) Quels signes cliniques devez-vous rechercher pour orienter votre diagnostic vers une insuffisance rénale ?
- 4) Il revient vous voir et décrit une douleur brutale au niveau de la fosse lombaire gauche ? il est fébrile et de plaint de frissons.
 - a. Vous suspectez une pyélonéphrite ? Quels signes devez-vous rechercher ?
 - b. Quel examen devez-vous réaliser ?
 - c. Il existe une lithiase rénale gauche, vous évoquez une infection urinaire sur une lithiase, que devez vous prévoir en urgence ?

Questions de cardiologie (30 minutes) – Docteur BERTAUX
--

- I) Enumérez les facteurs de risque cardiovasculaires
- II) Stades de dyspnée de I à IV
- III) Les quatre urgences en cas de douleur thoracique
- IV) Quels sont les pouls que l'on palpe à l'examen des membres inférieurs ?
- V) Citez trois signes cliniques d'insuffisance ventriculaire droite (ou insuffisance cardiaque droite)
- VI) Quels médicaments trouve t-on sur une ordonnance de patient ayant fait un infarctus du myocarde ?
- VII) Quelles sont les caractéristiques d'une péricardite à l'interrogatoire?
- VIII) Quels sont les signes cliniques faisant évoquer un infarctus aigu du myocarde en cas de douleur thoracique?
- IX) Quels sont les manifestations cliniques de l'odeme aigu pulmonaire?
- X) Quels sont les examens complémentaires les plus utiles pour explorer une douleur thoracique ?

Question de sémiologie du tube digestif (20 minutes) – Docteur HOT

Citer sans les décrire les signes cliniques du cancer du colon ?

Quelles sont les conséquences d'une pancréatite chronique ?

Décrivez les caractéristiques de la douleur de colique hépatique ?

Question de sémiologie pulmonaire (10 minutes) – Docteur HOT

Quels sont les signes de sévérité d'une crise d'asthme ?

Quels sont les traitements de la crise en urgence ?

D1 – SESSION 2

NOM DE L'EPREUVE : Biomatériaux

COEFFICIENT : 2

DUREE : 1H30

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question 1 : Docteur Selli

Les CVI sont des bio-matériaux qui protègent de la récurrence de carie et qui adhèrent fortement aux structures dentinaires "

Quels sont vos arguments pour ou contre cette proposition.

Question 2 : Professeur Seux

Donner la définition du taux de conversion des résines composites et comment peut-on l'optimiser lors de leur utilisation en clinique

2 CORRECTEURS = 2 COPIES SEPARÉES

D1 – SESSION 2

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

COEFFICIENT : **1**

DUREE : **1 heure**

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

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Question N° 1 : Caractéristiques de la dent temporaire en voie de résorption et facteurs responsables de la résorption (14 points)

Question N° 2 : Sealants : avantages et inconvénients (4 points)

Question N° 3 : Dents natales, néotales et éruptions précoces - définition (2 points)

D1 – SESSION 2

NOM DE L'EPREUVE : ODF

COEFFICIENT :

DUREE :

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : **Monique RABERIN**

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

- 1. Conséquences morphogénétiques d'une mastication normale.*
- 2. Sur quels critères repose le repositionnement incisif ?*

Dr Q. TIMOUR

**Laboratoire de Pharmacologie Médicale
UFR, Faculté de Médecine LYON EST
8, av Rockefeller – 69373 Lyon cedex 08
Tél : 04 78 77 71 88 – Fax 04 78 77 71 85
Mail : timour.quadiri@rockefeller.univ-lyon1.fr**

Epreuve de pharmacologie, 3^{ème} année d'Odontologie, 2^{ème} session, août 2011 :

Questions rédactionnelles :

- 1 – Décrire le mécanisme d'action des AINS
- 2 – Décrire le mécanisme d'action des morphiniques

D1 – SESSION 1

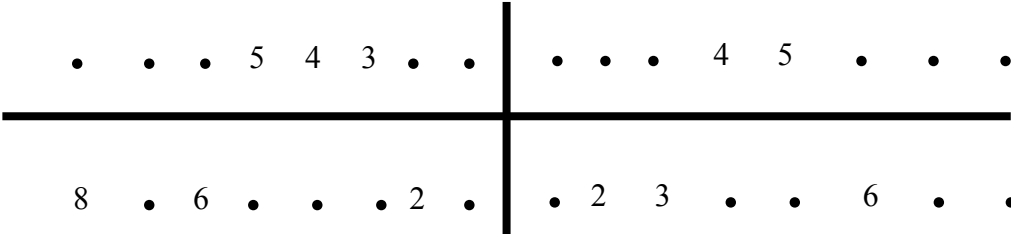
NOM DE L'EPREUVE : Prothèse Partielle Amovible Métallique

COEFFICIENT : 1

DUREE :1

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.

- Docteur VIRARD.**
Enumérez les différentes étapes cliniques nécessaires à la réalisation de ces prothèses. en précisant les objectifs de chaque séance (10 points)
- Docteur VIGUIE**
Faites une proposition de tracé Maxillaire (5 points) et Mandibulaire (5 points), en précisant le nom des coquets choisis ainsi que celui de l'armature.

D1 – SESSION 2

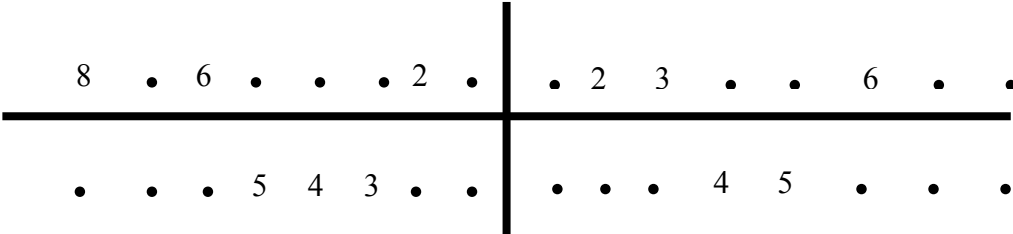
NOM DE L'EPREUVE : Prothèse Partielle Amovible Métallique

COEFFICIENT : 1

DUREE :1

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.

1. Docteur VIGUIE
Enumérez les différentes étapes cliniques nécessaires à la réalisation de ces prothèses. en précisant les objectifs de chaque séance (10 points)
2. Docteur VIRARD
Faites une proposition de tracé Maxillaire (5 points) et Mandibulaire (5 points), en précisant le nom des coquets choisis ainsi que celui de l'armature.

D1 – SESSION 2

NOM DE L'EPREUVE : SEMIOLOGIE MEDICALE

COEFFICIENT :

DUREE : 2H00

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Arnaud Hot

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

Quels sont les signes cliniques d'insuffisance ventriculaire gauche ? **4**

Quelles sont les caractéristiques d'une douleur thoracique angineuse ? **3**

Quels sont les signes cliniques permettant d'évoquer le diagnostic d'endocardite infectieuse ?
3

Quels sont les signes cliniques et biologiques de l'insuffisance hépatocellulaire ? Quelles en sont les principales étiologies en France ? **4**

Définir le diagnostic de sepsis sévère **3**

Quels sont les signes cliniques, biologiques du syndrome néphrotique ? Donnez en les principales étiologies ? **3**

D1 – SESSION 2

NOM DE L'EPREUVE :Hématologie

COEFFICIENT : 0,5

DUREE : 30 minutes

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) :

Hémostase : C.Vinciguerra – O.Roualdes

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

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

.....

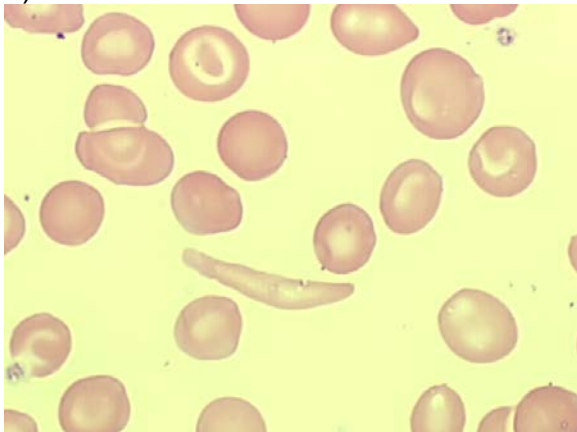
3) Définition des microcytes

.....

- 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 ?

.....

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

.....

.....

10) Citer un facteur de croissance hématopoïétique utilisé en thérapeutique

.....

Chez un homme de 62 ans, qui présente pâleur, fatigue, essoufflement, l'hémogramme 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]

.....

11) A quoi peut être due cette anémie?

.....

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°) GB: 18 G/l =

2°) GB: 18 G/l, PN : 81% =

3°) Métamyélocytes 2% Myélocytes : 1% =

17) Quelle est la cause la plus vraisemblable ?

Répondre sur une copie :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN : Hémostase

Sur 5 points : 1,25 points par question.
Les réponses doivent être courtes et synthétiques.

1 - Quels sont les 2 tests globaux d'exploration de la coagulation ? Quelles voies de la coagulation explorent-ils ? Quels sont les différents modes d'expression et les valeurs normales ?

2 - Citez les étapes du phénomène de l'hémostase ?

3 - Concernant les anti-vitamine K, donnez leur mécanisme d'action, leur mode de surveillance, la complication la plus fréquemment observée et au moins un nom de spécialité.

4 - Citez 2 médicaments agissant sur l'hémostase primaire.

D1 – SESSION 2

NOM DE L'EPREUVE : Anatomie et Cytologie Pathologiques

COEFFICIENT : 1

DUREE : 1H

NOM DU CORRECTEUR (pour chaque question) : Pr Devouassoux

NOMBRE DE POINTS ATTRIBUES (à chaque question) :

INTITULE DU SUJET D'EXAMEN :

1- Inflammation granulomateuse épithélioïde et giganto-cellulaire (Note / 8):

- 1- Aspect histologique d'un granulome épithélioïde et giganto-cellulaire
- 2- Etiologies d'une inflammation épithélioïde et giganto-cellulaire
- 3- Quelles sont les colorations et techniques spéciales que l'anatomo-pathologiste doit mettre en œuvre devant une inflammation épithélioïde et giganto-cellulaire

2- Un patient de 56 ans éthylo-tabagique présente une petite lésion blanchâtre de la muqueuse à la face interne de la joue. Vous souhaitez connaître la nature exacte de cette lésion et décidez de réaliser une biopsie (Note / 10).

- 1- Comment devez vous faire parvenir votre biopsie jusqu'au service d'anatomie pathologique ?
- 2- La biopsie conclut à un carcinome malpighien in situ.
 - donnez la définition du carcinome in situ
 - comment doit-on traiter cette lésion unique ?
 - quel est le pronostic de ce carcinome in situ ?
 - quelle serait l'évolution de cette lésion si le patient refuse le traitement proposé ?

3- Un patient de 40 ans présente une lésion ostéolytique du maxillaire inférieur. La biopsie montre une lésion osseuse à cellules géantes. Quels sont les diagnostics possibles ? (Note /2)