

QUIZ SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA ORALE

A.A. 2024/2025

COMPITO C

1. Il muscolo sternocleidomastoideo è innervato da quale nervo?
 - a. **Nervo accessorio**
 - b. Nervo ipoglosso
 - c. Nervo vago
 - d. Nervo facciale
2. La vena angolare dell'occhio:
 - a. È sede di anastomosi tra giugulare interna e esterna
 - b. Confluisce nella vena facciale anteriore
 - c. È connessa al seno cavernoso
 - d. **Tutte le precedenti**
3. Secondo la classificazione WHO 2017 a che categoria appartiene la cisti del dotto nasopalatino?
 - a. Cisti non odontogena di origine infiammatoria
 - b. Cisti odontogena di origine infiammatoria
 - c. Cisti odontogena di origine disembrionogenetica
 - d. **Cisti non odontogena di origine disembrionogenetica**
4. Quale di queste non è un'anomalia di morfologia:
 - a. Geminazione
 - b. Fusione
 - c. **Inversione**
 - d. Concrenscenza
5. La Cone Beam CT:
 - a. **Presenta elevata risoluzione spaziale**
 - b. Presenta ridotta risoluzione spaziale
 - c. Presenta elevata risoluzione di contrasto
 - d. Presenta elevata risoluzione spaziale e di contrasto
6. Quali tra i seguenti disordini potenzialmente maligni presenta il tasso di cancerizzazione più elevato?
 - a. Fibrosi sottomucosa orale
 - b. Lichen planus orale
 - c. **Leucoplachia proliferativa**
 - d. Leucoplachia
7. Quale farmaco è comunemente usato per il trattamento del dolore acuto post-operatorio in odontoiatria?
 - a. Clindamicina
 - b. **Ibuprofene**
 - c. Amoxicillina
 - d. Benzodiazepine

8 7. Oltre all'osso zigomatico, quali delle seguenti ossa partecipano alla formazione dell'arco zigomatico?

- a. Osso mascellare
- b. Sfenoide
- c. **Osso temporale**
- d. Osso palatino

9 8. Le ossa pari dello splancnocranio sono:

- a. Osso mascellare, osso nasale, osso lacrimale, osso zigomatico, osso palatino e cornetto superiore, mandibola
- b. Osso mascellare, osso nasale, osso lacrimale, osso zigomatico, osso etmoide e cornetto inferiore
- c. Osso mascellare, osso nasale, osso lacrimale, osso zigomatico, osso etmoide e mandibola
- d. **Osso nasale, osso mascellare, osso lacrimale, osso zigomatico, osso palatino e cornetto inferiore**

10 9. In corrispondenza di quella struttura anatomica si inserisce il muscolo temporale?

- a. Processo condiloideo
- b. Faccia mediale del ramo mandibolare
- c. **Processo coronoideo**
- d. Faccia laterale del ramo mandibolare

11 10. Quale dei seguenti gruppi muscolari viene indicato con il termine di muscoli sopraioidei?

- a. Muscolo sternotiroideo, muscolo sternoioideo, muscolo tiroioideo, muscolo omoioideo
- b. Muscolo digastrico, muscolo stiloioideo, muscolo tiroioideo, muscolo omoioideo
- c. **Muscolo digastrico, muscolo stiloioideo, muscolo miloioideo, muscolo genioioideo**
- d. Muscolo digastrico, muscolo stiloioideo, muscolo sternotiroideo, muscolo sternoioideo

12 11. Quali dei seguenti muscoli si inserisce direttamente sull'osso ioide?

- a. Genioioideo, massetere, buccinatore
- b. **Genioioideo, stiloioideo, omoioideo**
- c. Genioioideo, stiloioideo, tiroioideo, palatoglosso
- d. Genioioideo, stiloioideo, palatofaringeo

13 12. Quante sono le papille foliate:

- a. Due per lato linguale
- b. **Da 4 a 6 per lato linguale**
- c. Da 10 a 12 per lato linguale
- d. Una per lato linguale

14 13. Da quale tipologia di epitelio è costituita la membrana di Schneider o membrana sinusale?

- a. Epitelio cubico semplice

- b. Epitelio pavimentoso pluristratificato corneificato
- c. Epitelio pavimentoso pluristratificato non corneificato
- d. **Epitelio cilindrico pseudo-stratificato ciliato**

14. Quali sono i legamenti estrinseci dell'articolazione temporo-mandibolare?

- a. **Temporo-mandibolare, stilo-mandibolare, sfeno-mandibolare, di Pinto e di Tanaka**
- b. Pterigo-mandibolare, stilo-mandibolare, sfeno-mandibolare, di Pinto e di Tanaka
- c. Temporo-mandibolare, capsulare, sfeno-mandibolare, di Pinto e di Tanaka
- d. Pterigo-mandibolare, capsulare, sfeno-mandibolare, di Pinto e di Tanaka

15. Quale delle seguenti NON è una componente del setto nasale?

- a. Lamina perpendicolare dell'osso etmoide
- b. Vomere
- c. **Cornetti nasali**
- d. Cartilagine settale

16. La funzione principale dell'epiglottide è:

- a. Fonatoria
- b. **Deglutitoria**
- c. Respiratoria
- d. Tutte le precedenti

17. Quale struttura passa attraverso il forame rotondo?

- a. **Nervo massellare**
- b. Nervo mandibolare
- c. Nervo oftalmico
- d. Nervo abducente

18. La sensibilità dei due terzi anteriori della lingua è fornita da quale nervo?

- a. Nervo facciale
- b. **Nervo trigeminico**
- c. Nervo glossofaringeo
- d. Nervo vago

19. Qual è il mezzo di contrasto utilizzato in risonanza magnetica?

- a. **Gadolinio**
- b. Solfato di bario
- c. Iomeprol
- d. Fluorodesossiglucosio

20. Quale dei seguenti esami può essere utilizzato in presenza di sialoadenite della ghiandola sottomandibolare?

- a. Tomografia ad emissione di positroni
- b. Tomosintesi
- c. **Sialo-CBCT**
- d. Nessuna delle precedenti

21. Da un punto di vista radiografico, quali delle seguenti lesioni può assumere un aspetto a nido d'ape?

- a. Odontoma complesso
- b. **Ameloblastoma**
- c. Cisti odontogena calcificante
- d. Tumore squamoso odontogeno

22. Quale segno radiografico indica una patologia periapicale su una radiografia dentale

- a. Un'area radiopaca
- b. **Un'area radiotrasparente**
- c. Un'area iperintensa
- d. Un'area ipointensa

23. Cosa suggerisce un aspetto "moth-eaten" su una radiografia dentale?

- a. Carie dentale
- b. Parodontite apicale cronica
- c. **Osteomielite**
- d. Malattia parodontale

24. La ropivacaina:

- e. Appartiene alla classe degli ammino-esteri
- f. Ha una cardiotossicità maggiore rispetto alla bupivacaina
- g. **Appartiene alla classe degli ammino-ammidi**
- h. È un composto racemo

25. Il rivaroxaban è un anticoagulante diretto:

- a. **Agisce sul fattore X attivato della coagulazione**
- b. Agisce sul fattore II della coagulazione
- c. Agisce sul fattore V attivato della coagulazione
- d. Agisce sul fattore VIII della coagulazione

26. La clearance plasmatica di un farmaco:

- a. Aumenta con il crescere della dose
- b. Indica la quantità di farmaco eliminata nell'unità di tempo
- c. **Indica il volume di plasma depurato dal farmaco nell'unità di tempo**
- d. Non influenza l'emivita

27. Quale di questi anestetici NON è un aminoamide?

- a. **Tetracaina**
- b. Bupivacaina
- c. Mepivacaina
- d. Prilocaina

28. Qual è il principale effetto collaterale dell'uso prolungato di FANS in odontoiatria?

- a. Ipoglicemia
- b. Eruzioni cutanee
- c. Ipertensione
- d. **Ulcere gastriche**

31. Secondo la classificazione EFP del 2017 delle malattie parodontali:

- a. Vi sono 3 stadi e 4 gradi
- b. Vi sono 4 stadi e 3 gradi**
- c. Vi sono 5 stadi e 3 gradi
- d. Vi sono 4 stadi e 4 gradi

32. La guarigione della ferita parodontale comprende in ordine corretto:

- a. Fase infiammatoria, fase di granulazione, fase di differenziazione cellulare, Fase di formazione della matrice e rimodellamento
- b. Fase di granulazione, fase di maturazione, fase di rimodellamento
- c. Fase infiammatoria, fase di granulazione, fase di formazione della matrice e rimodellamento**
- d. Fase infiammatoria, fase di granulazione, fase di necrosi, fase di maturazione, fase di rimodellamento

33. Cosa si intende per Enamel Matrix Derivative in parodontologia:

- a. È una pasta dentifricia antibatterica a base di derivati dallo smalto
- b. È un gel a base di amelogenine impiegato nelle terapie rigenerative parodontali.**
- c. È una membrana che si utilizza in chirurgia parodontale
- d. È un particolare filo di sutura sintetico

34. A quale complesso descritto da Socransky nel 1998 appartiene il *Porphyromonas gingivalis*?

- a. Arancione
- b. Verde
- c. Rosso**
- d. Giallo

35. Nella definizione generale di Ridge Preservation e Ridge Augmentation qual è la differenza?

- a. Entrambe vengono utilizzate ed applicate con le stesse modalità
- b. La prima ha la finalità di preservare i tessuti al momento dell'estrazione, la seconda di ricostruire le creste alveolari edentule**
- c. La prima si applica solo nel caso di alveoli integri, la seconda nel caso di alveoli lesionati
- d. La prima serve a preservare i tessuti molli la seconda a ricostruire i tessuti duri

36. La profilassi antibiotica in pazienti portatori di protesi articolari:

- a. Deve essere effettuata solo in caso di interventi di chirurgia orale
- b. Deve essere effettuata per tutti gli interventi odontoiatrici
- c. Non è necessaria**
- d. Deve essere effettuata se le protesi sono state posizionate da meno di 6 mesi

37. Nell'ambito delle lesioni neurologiche in chirurgia orale:

- a. La Neurotmesi presenta assenza di interruzione della continuità dell'assone o delle altre strutture del nervo, ad eccezione della mielina
- b. La Neurotmesi presenta l'interruzione dell'assone e della guaina mielinica senza perdita di continuità dell'endometrio e del perinervio
- c. L'Assonotmesi presenta l'interruzione dell'assone e della guaina mielinica senza perdita di continuità dell'endonevrio e del perinevrio**

- d. L'Assonotmesi presenta assenza di interruzione della continuità dell'assone o delle altre strutture del nervo, ad eccezione della mielina

37. I sostituti ossei di origine eterologa possiedono:

- a. **Proprietà osteoconduttive**
b. Proprietà osteoinduttive e osteoconduttive
c. Proprietà osteogenetiche ed osteoinduttive
d. Proprietà osteoconduttive ed induttive

38. La frattura radicolare a seguito di un trauma:

- a. Coinvolge smalto, dentina e cemento radicolare con rima di frattura subgingivale
b. Coinvolge smalto, dentina e cemento radicolare con rima di frattura sopra-
gingivale
c. Coinvolge smalto, dentina e cemento radicolare senza esposizione della polpa
d. **Coinvolge solo cemento e dentina all'interno dell'osso alveolare**

39. Secondo la classificazione di Winter un elemento dentario mesioinclinato:

- a. Presenta un angolo tra l'asse lungo del secondo e terzo molare da 80 gradi fino a 110 gradi
b. Presenta un angolo tra l'asse lungo del secondo e terzo molare da -10 gradi fino a 10 gradi
c. **Presenta un angolo tra l'asse lungo del secondo e terzo molare da 11 gradi fino a 80 gradi**
d. Presenta un angolo tra l'asse lungo del secondo e terzo molare da -10 gradi fino a -80 gradi

40. Quali tra le seguenti condizioni cliniche NON rientra tra le indicazioni, con elevata evidenza scientifica, all'avulsione del terzo molare mandibolare?

- a. Trattamento chirurgico di lesioni associate al terzo molare
b. Pericoronarite
c. **Prevenzione dell'affollamento degli incisivi inferiori**
d. Patologie a carico del secondo molare

41. Il sito ricevente di un elemento dentario sottoposto ad autotrapianto:

- a. Può presentare segni di infezione
b. **Non deve presentare segni di infezione acuta**
c. Deve essere sottoposto a disinfezione con clorexidina 0,20%
d. Deve essere sottoposto a disinfezione con ipoclorito 5,25%

42. Il successo degli elementi dentari sottoposti a endodonzia chirurgica con otturazione retrograda in MTA (minerale triossido aggregato):

- a. È maggiore rispetto agli elementi trattati con Super EBA (Acido Etossibenzoico)
b. È inferiore all'80% dopo 4 anni
c. **Non differisce significativamente dagli elementi trattati con Super EBA**
d. È inferiore al 50% dopo 4 anni

43. Tra i fattori che controindicano l'endodonzia chirurgica troviamo:

- a. Presenza di perni endocanalari

- b. Terapia canalare ortograde congrua
- c. Blocchi od oblitterazioni del lume canalare
- d. **Ridotto supporto osseo dell'elemento**

45. Secondo la classificazione delle inclusioni di Pell and Gregory le sottoclassi I, II, III considerano:

- a. Il rapporto tra la corona del terzo molare mascellare ed il margine anteriore della branca montante
- b. L'inclinazione in senso mesio-distale e/o vestibolo-linguale del terzo molare
- c. **Il rapporto tra la corona del terzo molare mandibolare ed il margine anteriore della branca montante**
- d. Nessuna delle precedenti

46. L'Angioedema Ereditario di tipo I:

- a. **È causato da un deficit quantitativo di C1-INH**
- b. È causato da un deficit qualitativo di C1-INH
- c. Non è causato da deficit di C1-INH
- d. È una patologia del sistema cardio-vascolare

47. L'infiltrato infiammatorio nella Sindrome di Sjögren è prevalentemente composto da:

- a. **Infiltrato linfocitario T CD4+**
- b. Infiltrato linfocitario T CD8+
- c. Infiltrato linfocitario T CD4+ e T CD8+
- d. Infiltrato linfocitario e monocito-macrofagico

48. Secondo le linee guida ministeriali, in un paziente sottoposto a trattamento radioterapico nel distretto testa collo, qual è l'incidenza di osteoradionecrosi a seguito dell'estrazione di un elemento dentario?

- a. Superiore al 7%
- b. **Circa il 4%**
- c. Superiore al 20%
- d. Inferiore all'1%

49. Quali sono i tre elementi patognomonici della sindrome di Melkersson-rosenthal?

- a. Paralisi del nervo ricorrente, tumefazioni oro-facciali, lingua fissurata
- b. Paralisi del nervo facciale, tumefazioni oro-facciali, lingua a carta geografica
- c. **Paralisi del nervo facciale, tumefazioni oro-facciali, lingua fissurata**
- d. Paralisi del nervo ricorrente, tumefazioni oro-facciali, lingua a carta geografica

50. L'actinomicosi è una patologia di origine:

- a. **Batterica**
- b. Virale
- c. Micotica
- d. Autoimmune

51. Secondo la classificazione TNM dell'AJCC, nei tumori del cavo orale, cosa si intende per profondità di invasione della neoplasia?

- a. **Distanza fra la membrana basale dell'epitelio da cui si origina la lesione al punto più profondo di invasione**

- b. Distanza fra la membrana basale dell'epitelio da cui si origina la lesione al punto più superficiale di invasione
- c. Distanza fra la membrana basale dell'epitelio da cui si origina la lesione, al piano muscolare
- d. Distanza fra la membrana basale dell'epitelio da cui si origina la lesione, al punto più laterale di invasione

51. Quali tra i seguenti genotipi di HPV sono ad alto rischio oncogeno?

- a. HPV 6, HPV 18
- b. HPV 16, HPV 17
- c. **HPV 16, HPV 18**
- d. HPV 18, HPV 39

52. Nel paziente affetto da pemfigoide quali sono gli antigeni bersaglio riconosciuti dagli autoanticorpi?

- a. BP180, DSG3
- b. BP180, BP 230, DSG3
- c. **BP180, BP 230**
- d. DSG1, DSG3

53. La resezione apicale in endodonzia chirurgica:

- a. Non deve essere eseguita
- b. Deve essere estesa fino ad avere tessuto osseo sano circonferenzialmente alla radice
- c. **Deve essere di 2-3 millimetri**
- d. Deve essere di almeno 5 millimetri

54. Secondo la classificazione WHO 2017 a che categoria appartiene la cisti odontogena calcificante?

- a. Cisti non odontogena di origine infiammatoria
- b. **Cisti odontogena di origine disembrionogenetica**
- c. Cisti odontogena di origine infiammatoria
- d. Cisti non odontogena di origine disembrionogenetica

55. Quali delle seguenti patologie è causata da un'infezione da virus di Epstein Barr?

- a. Mononucleosi infettiva
- b. Leucoplachia capelluta
- c. Carcinoma nasofaringeo
- d. **Tutte le precedenti**

56. Quali tra i seguenti segni radiografici NON rientra tra gli indicatori, identificabili sulla ortopantomografia, proposti da Rood e Shehab?

- a. Radiotrasparenza della radice in corrispondenza del canale alveolare
- b. **Allargamento della radice corrispondenza del canale alveolare**
- c. Radici angolate in corrispondenza del canale alveolare
- d. Interruzione delle linee bianche che delimitano il canale alveolare

57. Secondo le raccomandazioni cliniche del 2020 della società italiana di patologia e medicina orale quali dei seguenti segni TC sono caratteristici dello stadio II dell'osteonecrosi dei mascellari da farmaco?

- a. Inspessimento trabecolare, osteosclerosi midollare focale, persistenza dell'alveolo post-estrattivo
- b. **Osteosclerosi diffusa, inspessimento del canale alveolare, reazioni periostale, sequestro**
- c. Fistola mucò-cutanea, frattura patologica, osteolisi estesa al seno mascellare
- d. Nessuna delle precedenti

58. 59. Quale di queste non è un'anomalia di morfologia:

- a. Geminazione
- b. Fusione
- c. **Versione**
- d. Concrescenza

59. 60. La dislocazione discale riducibile:

- a. **Si associa alla presenza di click o crepitii**
- b. Non si associa alla presenza di click o crepitii
- c. Si associa alla presenza di click o crepitii solo nei movimenti di apertura e chiusura
- d. Si associa alla presenza di click o crepitii solo nei movimenti di lateralità

60. 61. La percentuale di sviluppo di linfoma nei pazienti affetti da Sindrome di Sjogren è del:

- a. <1%
- b. 1-3%
- c. **3-5 %**
- d. 5-7%

61. 62. Quale tipologia di linfoma è associata alla Sindrome di Sjogren?

- a. **Linfoma non-Hodgkin**
- b. Linfoma di Hodgkin
- c. Linfoma di Burkitt
- d. Linfoma di Lennert

62. 63. Quale fattore contribuisce maggiormente al collasso delle vie aeree durante il sonno nei pazienti con OSAS? (NUOVA)

- a. **Riduzione del tono muscolare faringeo**
- b. Aumento della secrezione mucosa
- c. Presenza di polipi nasali
- d. Deformità del palato molle

63. 64. Quale classe di dispositivi orali è più comunemente utilizzata per il trattamento dell'OSAS nei pazienti con malformazioni dento-facciali?

- a. **Dispositivi di avanzamento mandibolare**
- b. Dispositivi di espansione palatale
- c. Bite notturno
- d. Apparecchi per il riallineamento dentale

64. 65. Quale intervento chirurgico è indicato nei pazienti con OSAS che non rispondono alla CPAP?

- a. Settoplastica
- b. **Uvulopalatofaringoplastica (UPPP)**

- c. Adenoidectomy
- d. Chirurgia ortognatica

66. La terapia delle OSAS con dispositivi orali è indicata in pazienti con:

- a. **AHI ≤ 15**
- b. AHI compreso tra 15 e 30
- c. AHI > 30
- d. Nessuna delle precedenti

67. Quale struttura anatomica è maggiormente coinvolta nell'ostruzione delle vie aeree superiori nei pazienti con OSAS?

- a. Turbinati
- b. **Base della lingua**
- c. Seni paranasali
- d. Epiglottide

68. La tecnica di Gow-Gates rispetto alla tecnica del blocco alveolare inferiore tradizionale:

- a. Anestetizza anche il nervo linguale
- b. **Anestetizza anche il nervo buccale**
- c. Ha una minore copertura anestetica
- d. Richiede meno volume di anestetico

69. Qual è la principale indicazione per l'utilizzo della tecnica anestetica di Akinosi-Vazirani?

- a. Pazienti con grave edema
- b. **Difficoltà ad aprire completamente la bocca**
- c. Pazienti odontofobici
- d. Anestesia superficiale della mucosa orale

70. Quale delle seguenti caratteristiche è tipica dei fibromi odontogeni ameloblastici?

- a. Crescita rapida e invasiva
- b. **Componente epiteliale ridotta o assente con abbondante stroma connettivale**
- c. Presenza di calcificazioni abbondanti
- d. Alto tasso di recidiva post-chirurgica