



## ORTOGNATODONZIA - LIBRETTO B ORTOGNATODONZIA

1) [CODICE DOMANDA: 3222] La lussazione dell'ATM è

A	<input type="checkbox"/>	La perdita del corretto rapporto tra i tessuti molli
B	<input type="checkbox"/>	Dovuta sempre ad una condizione anatomica
C	<input type="checkbox"/>	Dovuta ad una perdita della dimensione verticale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	La perdita del corretto rapporto tra i tessuti duri

2) [CODICE DOMANDA: 3223] Secondo la classificazione delle malattie parodontali del 1999, quale delle seguenti non è inclusa tra le lesioni traumatiche (gruppo VI)

A	<input type="checkbox"/>	Chimiche
B	<input type="checkbox"/>	Fisiche
C	<input type="checkbox"/>	Termiche
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Da trauma da occlusione

3) [CODICE DOMANDA: 3224] Secondo la classificazione del 1999, quale delle seguenti non è inclusa tra le parodontiti come manifestazione di malattie sistemiche nei disturbi genetici

A	<input type="checkbox"/>	Neutropenia familiare e ciclica
B	<input type="checkbox"/>	Sindrome di Down
C	<input type="checkbox"/>	Sindrome di Chediak Higashi
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Leucemia

4) [CODICE DOMANDA: 3225] Quale tra le seguenti non è corretta, in caso di incisioni verticali

A	<input type="checkbox"/>	Non devono essere eseguite al centro della papilla interdentale
B	<input type="checkbox"/>	Devono oltrepassare la linea muco gengivale
C	<input type="checkbox"/>	Devono essere eseguite in modo tale da evitare lembi corti
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Possono essere eseguite al di sopra della superficie radicolare

5) [CODICE DOMANDA: 3226] Quando si deve usare un antimicrobico locale

A	<input type="checkbox"/>	Prima della levigatura delle radici
B	<input type="checkbox"/>	Sempre nelle parodontiti croniche
C	<input type="checkbox"/>	Tutte le risposta sono esatte
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Mai prima di aver strumentato la tasca parodontale manualmente

6) [CODICE DOMANDA: 3227] Il veicolo della sostanza farmacologica locale serve a

A	<input type="checkbox"/>	Portare la sostanza all'interno del solco gengivale
B	<input type="checkbox"/>	Per attivare il farmaco all'interno della tasca parodontale
C	<input type="checkbox"/>	A neutralizzare i batteri presenti nella tasca
D	<input checked="" type="checkbox"/>	A trattenere il farmaco in situ e rilasciarlo gradualmente nel tempo

7) [CODICE DOMANDA: 3228] Manifestazioni caratteristiche a livello dentale della Disostosi cleido-cranica

A	<input type="checkbox"/>	Ipodonzia/Oligodonzia
B	<input type="checkbox"/>	Macrodontismo degli elementi della serie permanente
C	<input type="checkbox"/>	Microdontismo degli elementi della serie permanente
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Iperodonzia/Polinclusione

8) [CODICE DOMANDA: 3229] Quale delle seguenti affermazioni sul cherubismo non è esatta

A	<input type="checkbox"/>	E' una malattia genetica fibro-ossea autolimitante rara
B	<input type="checkbox"/>	Il paziente presenta una facies caratteristica
C	<input type="checkbox"/>	I denti ipermobili e dislocati rappresentano le manifestazioni dentali della patologia



D  La malattia colpisce il sesso femminile in un rapporto di 2:1 rispetto al sesso maschile

9) [CODICE DOMANDA: 3230] Gli intarsi in composito non sono indicati

A		Nelle prime classi molto estese
B		Nelle seconde classi
C		Nella ricostruzione degli incisivi
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Se lo spessore delle pareti residue è minore di 1mm

10) [CODICE DOMANDA: 3231] Nelle preparazioni per composito è sempre necessario

A		Il bisello
B		Svasare le pareti
C		Lasciare la dentina cariata
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Eliminare i prismi dello smalto non sostenuti

11) [CODICE DOMANDA: 3232] Gli adesivi one bottle o one step contengono

A		Primer e mordenzante
B		Mordenzante e bonding
C		Il bonding
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Primer e bonding

12) [CODICE DOMANDA: 3233] L'idrossido di calcio

A		E' calce viva, leggermente caustica e non idrofila, che reagisce con l'anidride carbonica a formare carbonato di calcio
B		E' calce viva, idrofila, che reagisce con l'anidride carbonica a formare carbonato di calcio
C		E' calce spenta, idrofila, che reagisce con l'acqua a formare carbonato di calcio
D	<input checked="" type="checkbox"/>	E' calce spenta, leggermente caustica e non idrofila, che reagisce con l'anidride carbonica a formare carbonato di calcio

13) [CODICE DOMANDA: 3234] I tubuli dentinali aumentano di numero e di diametro

A		Procedendo dalla polpa verso lo smalto
B		Procedendo dallo smalto verso il cemento radicolare
C		Procedendo dal cemento radicolare verso lo smalto
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Procedendo dallo smalto verso la polpa

14) [CODICE DOMANDA: 3235] Perché la Cone Beam TC ha una bassa risoluzione di contrasto

A		Limitato range dinamico
B		Limitata risoluzione temporale
C		Elevata radiazione diffusa
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Elevato amperaggio

15) [CODICE DOMANDA: 3236] La dose di esposizione della OPT, rispetto alla teleradiografia del cranio è

A		Inferiore
B		Più o meno uguale
C		Esattamente uguale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Superiore

16) [CODICE DOMANDA: 3237] Nella teleradiografia del cranio in proiezione LL il piano di Francoforte deve essere

A		Inclinato in basso di 10 gradi (il paziente guarda verso terra)
B		Inclinato in alto di 10 gradi (il paziente guarda in alto)
C		Senza una precisa inclinazione
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Orizzontale e parallelo al terreno



17) [CODICE DOMANDA: 3238] Quale tra i seguenti metodi di diagnostica radiografica è considerato d'elezione per la visualizzazione dei tessuti molli dell'ATM

A		Stratigrafia
B		Ortopantomografia
C		Scintigrafia
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Nessuna delle risposte è esatta

18) [CODICE DOMANDA: 3239] Lo splinting è

A		Una tecnica di riposizionamento del disco articolare
B		Una discinesia muscolare
C		Una tecnica di splintaggio dentale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Un irrigidimento di difesa dei muscoli

19) [CODICE DOMANDA: 3240] Quale, tra questi sintomi, non è presente nella GUNA

A		Febbre
B		Sanguinamento spontaneo
C		Possibile linfadenopatia
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Nevralgia del trigemino

20) [CODICE DOMANDA: 3241] Il 3 grado delle forcazioni è

A		A prognosi peggiore rispetto al grado 2
B		Quando la sonda è passante attraverso l'intera forcazione
C		Sondabile con la Nabers
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutte le risposte sono esatte

21) [CODICE DOMANDA: 3242] L'Aggregatibacter Actinomicetemcomitans

A		Esiste solo di 3 tipi
B		Si trova solo nella parodontite cronica
C		E' un gram positivo molto aggressivo
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Può essere trasmesso da individuo ad individuo

22) [CODICE DOMANDA: 3243] Il trauma da occlusione

A		Causa le recessioni gengivali
B		E' in grado di indurre la parodontite cronica
C		E' in grado di trasformare una gengivite in parodontite
D	<input checked="" type="checkbox"/>	E' un co-fattore di distruzione parodontale

23) [CODICE DOMANDA: 3244] Il lembo di Widman modificato

A		Provoca forti recessioni
B		Prevede lo scollamento esclusivamente delle papille
C		Non è indicato nei settori anteriori
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Prevede 3 incisioni

24) [CODICE DOMANDA: 3245] Con i sistemi adesivi smalto-dentinali self-etch

A		Non è necessario il risciacquo del mordenzante e l'asciugatura
B		Non è necessaria l'asciugatura, ma il risciacquo del mordenzante
C		E' necessario il risciacquo del mordenzante e l'asciugatura
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Non è necessario il risciacquo del mordenzante, ma l'asciugatura

25) [CODICE DOMANDA: 3246] La dentina peritubulare è

A		Più ricca di componente organica (collagene)
---	--	--



B		Più ricca di glucidi
C		Più ricca di protidi
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Più ricca di componente inorganica (minerale)

26) [CODICE DOMANDA: 3247] La frattura coronale con il coinvolgimento dello smalto e della dentina senza il coinvolgimento della polpa viene anche denominata

A		Frattura coronale complicata di Andreasen o frattura di terza classe di Ellis
B		Frattura di quarta classe di Ellis
C		Frattura coronale a legno verde
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Frattura coronale non complicata di Andreasen o frattura di seconda classe di Ellis

27) [CODICE DOMANDA: 3248] Il monomero BIS-GMA è costituito da

A		2 molecole di bisfenolo A e 1 molecola di glicidil-metacrilato
B		1 molecola di bisfenolo A e 2 molecole di glicidil-metacetato
C		2 molecole di bisfenolo A e 1 molecola di glicidil-metacetato
D	<input checked="" type="checkbox"/>	1 molecola di bisfenolo A e 2 molecole di glicidil-metacrilato

28) [CODICE DOMANDA: 3249] Cosa si intende nell'ambito della ricostruzione post-endodontica per tecnica monofase-monocomponente

A		Utilizzare un sistema adesivo monocomponente
B		Cementazione del perno post-endodontico con un cemento adesivo autopolimerizzabile
C		Tutte le altre risposte elencate sono esatte
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Cementazione del perno e ricostruzione del moncone in una unica fase con lo stesso materiale

29) [CODICE DOMANDA: 3250] Quale di queste affermazioni è corretta

A		Dal II arco branchiale derivano la staffa, il processo stiloioideo, le piccole e le grandi corna dell'osso ioide, i muscoli mimici ed il ventre anteriore digastrico
B		Dal III arco branchiale derivano la porzione superiore dell'osso ioide ed il muscolo stilo-faringeo, il processo stiloioideo
C		Dal I arco branchiale derivano il processo mascellare e mandibolare, l'incudine, i muscoli masticatori, il muscolo tensore del timpano, la staffa ed il ventre anteriore digastrico
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Dal I arco branchiale derivano il processo mascellare e mandibolare, il martello, l'incudine, i muscoli masticatori, il tensore del palato ed il tensore del timpano ed il ventre anteriore digastrico

30) [CODICE DOMANDA: 3251] Quali delle seguenti affermazioni risulta corretta

A		La RM è una metodica multiparametrica, sebbene risulta limitata per dimostrazione anatomica e risoluzione di contrasto e per l'utilizzo di radiazioni ionizzanti
B		La RM è una metodica monoparametrica, ideale per dimostrazione anatomica anatomica e risoluzione di contrasto e non espone a campi magnetici e ad onde radio
C		La RM non espone il paziente a radiazioni ionizzanti, può essere indicata in soggetti claustrofobici ma non in soggetti in età pediatrica
D	<input checked="" type="checkbox"/>	La RM è una metodica multiparametrica, ideale per dimostrazione anatomica, ottima risoluzione di contrasto, multiplanarità

31) [CODICE DOMANDA: 3252] L'acronimo CBCT indica

A		Computing based conic tomography
B		Computer based conic tomography
C		Cone-beam conic tomography
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Cone-beam computed tomography

32) [CODICE DOMANDA: 3253] Il morso di una pinza è correlato

A		Al diametro mesio-distale della corona dentaria
B		All'altezza della corona dentaria
C		Alla forma della corona dentaria
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Al diametro vestibolo-orale della corona dentaria

33) [CODICE DOMANDA: 3254] Quale delle seguenti condizioni rappresenta una controindicazione all'apicectomia

A		Curve apicali
B		Calcificazioni
C		Gradini e trasporto apicale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Fratture verticali

34) [CODICE DOMANDA: 3255] I movimenti di abduzione e adduzione della mandibola sono

A		Apertura e chiusura
B		Protrusiva e retrusiva
C		I movimenti masticatori
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Lateraltà

35) [CODICE DOMANDA: 3256] La sindrome di Apert

A		E' una sindrome autosomica dominante caratterizzata da acromegalia, ipoplasia del terzo medio ed inferiore della faccia e iperdattilia di mani e piedi
B		E' una sindrome collegata al cromosoma X, caratterizzata talvolta da craniostenosi, palatoschisi associata a iperplasia del terzo inferiore della faccia, sindattilia di mani e piedi
C		Nessuna delle risposte è esatta
D	<input checked="" type="checkbox"/>	E' una sindrome autosomica dominante caratterizzata da craniostenosi, esorbitismo, ipoplasia del terzo medio della faccia e sindattilia di mani e piedi

36) [CODICE DOMANDA: 3257] La sindrome di Crouzon

A		E' una sindrome autosomica dominante caratterizzata da esorbitismo, iperplasia del mascellare superiore e prognatismo
B		E' una sindrome autosomica recessiva caratterizzata da esorbitismo, ipoplasia del mascellare superiore e prognatismo
C		E' una sindrome autosomica recessiva caratterizzata da esorbitismo, iperplasia del mascellare superiore e retrogenia
D	<input checked="" type="checkbox"/>	E' una sindrome autosomica dominante caratterizzata da esorbitismo, ipoplasia del mascellare superiore e retrogenia

37) [CODICE DOMANDA: 3258] Quale determinate fissa si correla con la guida incisiva

A		Distanza intercondilare
B		Movimento di Bennett
C		Asse cerniera
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Inclinazione dell'eminanza

38) [CODICE DOMANDA: 3259] Un aumento del valore angolare tra S-N e Go-Me può essere indicativo di

A		Una mandibola ruotata in senso antiorario, con direzione di crescita orizzontale. Il soggetto è un ipodivergente; risulta importante considerare anche angolo tra piano bispinale e piano mandibolare
B		Una mandibola ruotata in senso antiorario, con direzione di crescita neutrale. Il soggetto tende all'ipodivergente; risulta importante considerare anche l'angolo naso-labiale
C		Una mandibola ruotata in senso orario, con direzione di crescita verticale. Il soggetto tende all'ipodivergente; risulta importante considerare anche l'angolo FMIA
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Una mandibola ruotata in senso orario, con direzione di crescita verticale. Il soggetto tende all'iperdivergente; risulta importante considerare anche angolo tra piano bispinale e piano mandibolare

39) [CODICE DOMANDA: 3260] L'ipersviluppo scheletrico verticale posteriore del mascellare

A		E' sempre possibile correggerlo solo con dispositivi ortodontici
B		E' tipicamente associato ad una antero-rotazione mandibolare
C		E' tipicamente associato ad una tipologia brachifacciale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Può essere causa di openbite anteriore



40) [CODICE DOMANDA: 3261] Il test di Gudin è utilizzato per la diagnosi di

A		Deglutizione atipica semplice
B		Deglutizione atipica complessa
C		Dislalie
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Respirazione orale

41) [CODICE DOMANDA: 3262] Quali le differenze tra Fraenkel I e Fraenkel II

A		Il Fraenkel I viene utilizzato solo nelle Classi I, mentre il Fraenkel II nelle Classi II
B		La differente realizzazione dello scudo linguale che grazie ad un riflesso propriocettivo consente l'avanzamento mandibolare ottenuto con il morso di costruzione nel Fraenkel II, rispetto al Fraenkel I
C		Il Fraenkel I presenta un arco retroincisivo superiore, non presente nel Fraenkel II
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Il Fraenkel II presenta un arco retroincisivo superiore, non presente nel Fraenkel I ed una differente ansa a livello del canino superiore

42) [CODICE DOMANDA: 3263] Quale di questi effetti è possibile ottenere con l'espansione rapida del palato

A		Migliorare i rapporti sagittali e trasversali, implementare il perimetro dell'arcata, migliorare i rapporti verticali ma solo quando non si utilizzano dei piani di rialzo posteriori, favorire la respirazione orale
B		Migliorare sempre i rapporti sagittali e verticali, indipendentemente dalle caratteristiche dell'espansore, controllare il perimetro dell'arcata, ma preferibilmente in dentatura permanente, favorire la respirazione nasale
C		Tutte le risposte sono errate
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Migliorare i rapporti trasversali e spesso sagittali; implementare il perimetro dell'arcata e favorire la respirazione nasale

43) [CODICE DOMANDA: 3264] In uno studio di accordo tra operatori (inter-rater agreement) che cosa significa k=0

A		Accordo perfetto
B		Completo disaccordo
C		Accordo medio
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Accordo dovuto al caso

44) [CODICE DOMANDA: 3265] Quale "funzione biomeccanica" svolgono gli scudi laterali e labiale del Regolatore di funzione di Fraenkel II

A		Prevalentemente dentale, favorendo la retroinclinazione degli incisivi inferiori, controllo della funzione linguale
B		Prevalentemente dentale, favorendo la vestibolarizzazione degli incisivi superiori
C		Applicazione di pressione sugli elementi dentali e sui tessuti molli periorali e sul fondo del fornice
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Allontanamento dei tessuti molli periorali, con applicazione di trazione ed eliminazione di pressione

45) [CODICE DOMANDA: 3266] Quale tra le seguenti affermazioni è corretta

A		Analogamente alla volta cranica, le ossa della base cranica sono formate inizialmente da cartilagine e sono più tardi trasformate in osso da un meccanismo di ossificazione endcondrale
B		Contrariamente alla volta cranica, le ossa della base cranica sono formate inizialmente da cartilagine e sono più tardi trasformate in osso da un meccanismo di ossificazione intramembranosa
C		Analogamente alla volta cranica, le ossa della base cranica sono formate inizialmente da cartilagine e sono più tardi trasformate in osso da un meccanismo di ossificazione intramembranosa
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Contrariamente alla volta cranica, le ossa della base cranica sono formate inizialmente da cartilagine e sono più tardi trasformate in osso con un meccanismo di ossificazione endcondrale

46) [CODICE DOMANDA: 3267] Quali sono le indicazioni all'applicazione del quad-helix

A		Derotare, mesializzare, retrudere anteriormente, rinforzare ancoraggio sia in dentatura mista, che permanente
B		Espandere elettivamente a livello scheletrico, derotare, retrudere solo in dentatura mista, rinforzare ancoraggio in dentatura permanente
C		Espandere solo monolateralmente a livello scheletrico in presenza di cross-bite monolaterale, derotare, distalizzare, con scarso controllo dell'ancoraggio
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Espandere a livello dento-alveolare, derotare, distalizzare, rinforzare ancoraggio sia in dentatura mista, che permanente

47) [CODICE DOMANDA: 3268] L'Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico (IOTN)



A		E' stato ideato per stadiare la necessità di un trattamento ortodontico in funzione della presenza o meno di alterazioni nella disposizione dentale, associate o meno ad alterazioni funzionali; è uno strumento per discriminare l'erogabilità e la priorità di trattamento ortodontico. Prevede 5 classi di gravità: grado 1 - lieve necessità di trattamento; grado 2 - insufficiente necessità di trattamento; grado 3 - casi border line; gradi 4/5 - necessità di trattamento [casi prevalentemente chirurgici]
B		E' stato ideato per stadiare la necessità di un trattamento ortodontico chirurgico in funzione della presenza o meno di alterazioni nella disposizione scheletrica, associate o meno ad alterazioni funzionali. Prevede 5 classi di gravità: grado 1-lieve necessità di trattamento; grado 2 - insufficiente necessità di trattamento; grado 3 - casi border line; gradi 4/5 - necessità di trattamento [casi prevalentemente chirurgici]
C		E' stato ideato per stadiare la necessità di un trattamento ortodontico in funzione della presenza di alterazioni funzionali responsabili della disposizione dentale, associate o meno ad alterazioni scheletriche. Prevede 5 classi di gravità: grado 0- nessuna necessità di trattamento; grado 1 – insufficiente necessità di trattamento; grado 3 – lieve necessità di trattamento; gradi 4 - casi border line ; grado 5 - necessità di trattamento
D	<input checked="" type="checkbox"/>	E' stato ideato per stadiare la necessità di un trattamento ortodontico in funzione della presenza o meno di alterazioni nella disposizione dentale, associate o meno ad alterazioni funzionali; è uno strumento per discriminare l'erogabilità e la priorità di trattamento ortodontico. Prevede 5 classi di gravità: grado 1 - nessuna necessità di trattamento; grado 2 - insufficiente necessità di trattamento; grado 3 - casi border line; gradi 4/5 - necessità di trattamento

48) [CODICE DOMANDA: 3269] Quali delle seguenti affermazioni relative al Regolatore di funzione di Fraenkel è esatta

A		E' un apparecchio funzionale removibile utilizzato per il trattamento delle Classi II da retrusione mandibolare; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi superiori; gli scarichi nella resina consentono l'eruzione dei denti posteriori in direzione mesiale nell'arcata inferiore e in direzione distale in quella superiore
B		E' un apparecchio funzionale fisso con una componente mobile, utilizzato per il trattamento delle Classi II da retrusione mandibolare; uno scudo retrolinguale determina uno stimolo proprietario, che facilita la retrusione mandibolare; due scudi laterali hanno la funzione di eliminare la pressione e attivare una trazione; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi superiori
C		E' un apparecchio funzionale removibile a ritenzione dentale utilizzato per il trattamento delle Classi II da retrusione mandibolare; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi inferiori; due scudi laterali hanno la funzione di applicare la pressione e rimuovere la trazione; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi superiori
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Nessuna delle risposte è esatta

49) [CODICE DOMANDA: 3270] Qual è il rapporto fra la profondità radiografica del difetto parodontale e quella radiografica

A		La radiografia sottostima il difetto di circa 0.5 mm
B		La radiografia sovrastima il difetto di circa 0.5 mm
C		La radiografia sovrastima il difetto di circa 1.0 mm
D	<input checked="" type="checkbox"/>	La radiografia sottostima il difetto di circa 1.0 mm

50) [CODICE DOMANDA: 3271] Col termine "settling" s'intende

A		Fase iniziale del livellamento prima del raggiungimento delle correzioni di torque
B		Fase iniziale dell'allineamento prima del raggiungimento delle correzioni di tip
C		Fase iniziale del livellamento prima del raggiungimento delle correzioni di tip
D	<input checked="" type="checkbox"/>	La fase finale di un trattamento ortodontico finalizzata al raggiungimento di una corretta intercuspidazione

51) [CODICE DOMANDA: 3272] Quali sono le condizioni che precludono l'impiego di un ancoraggio scheletrico con miniviti ortodontiche

A		La chiusura degli spazi estrattivi nei casi in ancoraggio massimo e l'intrusione dei molari superiori
B		La chiusura degli spazi estrattivi nei casi in ancoraggio massimo
C		La chiusura degli spazi estrattivi nei casi in ancoraggio minimo e l'intrusione dei molari superiori
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Pazienti affetti da malattie metaboliche dell'osso, pazienti con disturbi circolatori o con problemi di infezioni latenti

52) [CODICE DOMANDA: 3273] L'angolo nasolabiale

A		È l'angolo formato dalla tangente alla gabbella e dalla tangente al punto labiale superiore
B		Diminuisce nei casi estrattivi (primi premolari superiori)
C		È l'angolo formato dal piano mandibolare e dalla linea che unisce la punta del naso con il punto labiale superiore
D	<input checked="" type="checkbox"/>	È l'angolo formato dalla tangente alla base del naso e dalla tangente al labbro superiore passanti dal punto subnasale



53) [CODICE DOMANDA: 3274] Quale tra le seguenti affermazioni in merito alle leghe in Niti è errata

A		Le leghe in Niti hanno proprietà di memoria di forma
B		Le leghe in Niti hanno proprietà di superelasticità
C		Le leghe in Niti presentano caratteristiche di termoeasticità
D	<input checked="" type="checkbox"/>	La forma austenitica esiste a temperature più basse, quella martensitica a temperature più elevate

54) [CODICE DOMANDA: 3275] Quale sistema di forze deve essere utilizzato al fine di ottenere un movimento dentale traslatorio

A		Una coppia di forze ed un forza singola con rapporto tra momento della coppia e momento della forza inferiore a 1
B		E' sufficiente applicare una forza singola in corrispondenza del colletto dentario
C		Deve essere applicata una coppia di forze e due forze singole
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Una coppia di forze ed un forza singola con rapporto tra momento della coppia e momento della forza uguale a 1

55) [CODICE DOMANDA: 3276] Secondo Clark una indicazione per il Twin Block è

A		Profilo concavo, affollamento assente o lieve, overjet >12mm
B		Affollamento medio-grave, classe II divisione 1, profilo concavo
C		Open bite, onset puberale, profilo gradevole in protrusione
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Classe II divisione 1, deep bite, affollamento assente o lieve

56) [CODICE DOMANDA: 3277] Quali delle seguenti affermazioni è corretta

A		In un'asimmetria scheletrica vera l'assenza di coincidenza delle linee interincisive persiste solo in massima intercuspidazione
B		In un'asimmetria scheletrica vera le linee interincisive sono coincidenti perché entrambi i mascellari sono asimmetrici
C		In un'asimmetria scheletrica vera il quadro clinico è una condizione spontaneamente reversibile
D	<input checked="" type="checkbox"/>	In un'asimmetria scheletrica vera l'assenza di coincidenza delle linee interincisive persiste sia in massima intercuspidazione, che in apertura

57) [CODICE DOMANDA: 3278] Quale delle seguenti affermazioni è esatta

A		Il Quad helix presenta un ponte anteriore, due spire anteriori e due posteriori ed è saldato con dei ganci di Adams sui sestri superiori
B		Il Quad helix presenta un ponte posteriore, due spire anteriori e due posteriori ed è saldato su bande cementate sui sestri
C		Il Quad helix presenta un ponte posteriore, due spire anteriori e due posteriori ed è saldato con su bande cementate sui sestri inferiori
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Il Quad helix presenta un ponte anteriore, due spire anteriori e due posteriori ed è saldato su bande cementate sui sestri superiori

58) [CODICE DOMANDA: 3279] Gli elastici di III Classe

A		Si utilizzano elettivamente in presenza di cross-bite bilaterali
B		Hanno una componente sagittale mesializzante ed intrusiva sull'arcata superiore
C		Si utilizzano per correggere una malocclusione di Classe II riportando la mandibola in una occlusione di Classe I
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Si utilizzano nella correzione di una malocclusione di Classe III e nel trattamento ortodontico pre-chirurgico delle Classi II

59) [CODICE DOMANDA: 3280] Al fine di valutare l'entità disarmonia dento-mascellare nell'arcata mandibolare risulta fondamentale analizzare

A		Curva di Spee, entità della proclinazione molare, spazio necessario [analisi dimensione dentale] spazio disponibile
B		Curva di Wilson, entità della proclinazione incisale, spazio necessario [analisi dimensione dentale] spazio disponibile
C		Curva di Wilson, entità della proclinazione incisale, indice di Bolton
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Curva di Spee, entità della proclinazione incisale, spazio necessario [analisi dimensione dentale] spazio disponibile

60) [CODICE DOMANDA: 3281] Nella sindrome congenita da Microsomia emifacciale

A		Si evidenzia un'assenza di tessuto nella regione dei condili mandibolari
B		Nei casi più severi, possono mancare l'intera porzione distale della mandibola e i tessuti molli che la circondano
C		E' associata ad un anomalo sviluppo del primo e del secondo arco faringeo



D  Tutte le risposte sono esatte

61) [CODICE DOMANDA: 3282] Un cross-bite di natura funzionale

A	<input type="checkbox"/>	È associato ad un DTM; può essere riconosciuto perché le linee mediane superiori ed inferiori non sono coincidenti in massima apertura ed in massima intercuspidação, ma solo in occlusione centrica
B	<input type="checkbox"/>	È tipico delle asimmetrie scheletriche mandibolari e può essere diagnosticato perché le linee mediane superiori ed inferiori non sono centrate né in massima apertura né in massima intercuspidação
C	<input type="checkbox"/>	È tipicamente monolaterale e può essere diagnosticato perché le linee mediane superiori ed inferiori non sono centrate né in massima apertura né in massima intercuspidação
D	<input checked="" type="checkbox"/>	È generalmente associato a precontatti dentali e può essere riconosciuto perché le linee mediane superiori ed inferiori sono centrate in massima apertura e non in massima intercuspidação

62) [CODICE DOMANDA: 3283] Il metodo di Greulich e Pyle consente

A	<input type="checkbox"/>	La valutazione dell'età scheletrica mediante l'immagine radiografica della mano e del polso e misurazioni dell'altezze dell'individuo ogni 4 mesi confrontate con le curve di crescita
B	<input type="checkbox"/>	La valutazione dell'età dentale sulla base dell'esame ortopantomografico associato alla radiografia della mano e del polso
C	<input type="checkbox"/>	Nessuna delle risposte è corretta
D	<input checked="" type="checkbox"/>	La valutazione dell'età scheletrica confrontando l'immagine radiografica della mano e del polso con tavole di riferimento comparative per i diversi stadi di sviluppo

63) [CODICE DOMANDA: 3284] Il movimento di tipping incontrollato

A	<input type="checkbox"/>	Prevede una traslazione corporea del dente attorno al proprio centro di massa, collocato circa a metà della sua radice e si ottiene grazie ad una forza singola applicata direttamente alla corona del dente
B	<input type="checkbox"/>	Prevede una traslazione corporea del dente attorno al proprio centro di massa, collocato circa a metà della sua corona e si ottiene grazie ad una forza singola applicata direttamente alla radice del dente
C	<input type="checkbox"/>	Prevede una rotazione del dente attorno al proprio centro di resistenza, collocato circa a metà della corona clinica e si ottiene grazie ad una forza singola applicata direttamente alla corona del dente
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Prevede una rotazione del dente attorno al proprio centro di resistenza, collocato circa a metà della sua radice e si ottiene grazie ad una forza singola applicata direttamente alla corona del dente

64) [CODICE DOMANDA: 3285] Gli elastici di II Classe

A	<input type="checkbox"/>	Hanno come effetto, spesso indesiderato, la possibilità di vestibolarizzare gli incisivi inferiori, presentano un effetto verticale di intrusione dei denti posteriori inferiori e anteriori superiori, possono determinare una rotazione del piano occlusale in basso posteriormente e in alto anteriormente
B	<input type="checkbox"/>	Hanno come effetto la possibilità di vestibolarizzare gli incisivi inferiori, presentano un effetto verticale di intrusione dei denti posteriori inferiori e anteriori superiori, possono determinare una rotazione del piano occlusale in basso anteriormente e in alto posteriormente
C	<input type="checkbox"/>	Hanno come effetto la possibilità di vestibolarizzare gli incisivi superiori, presentano un effetto verticale di intrusione dei denti posteriori inferiori e anteriori superiori, possono determinare una rotazione del piano occlusale in basso posteriormente e in alto anteriormente
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Hanno come effetto, spesso indesiderato, la possibilità di vestibolarizzare gli incisivi inferiori, presentano un effetto verticale di estrusione dei denti posteriori inferiori e anteriori superiori, possono determinare una rotazione del piano occlusale in basso anteriormente e in alto posteriormente

65) [CODICE DOMANDA: 3286] La convessità mascellare

A	<input type="checkbox"/>	E' la distanza millimetrica tra il punto A ed il punto B
B	<input type="checkbox"/>	E' la distanza millimetrica tra il punto A ed il piano bispinale
C	<input type="checkbox"/>	E' la distanza millimetrica tra il punto A e la base cranica anteriore
D	<input checked="" type="checkbox"/>	E' la distanza millimetrica tra il punto A ed il piano facciale

66) [CODICE DOMANDA: 3287] Quale tra questi non è considerato "centro di crescita"

A	<input type="checkbox"/>	Suture della maxilla
B	<input type="checkbox"/>	Cartilagine condilare
C	<input type="checkbox"/>	Sincondrosi della base cranica
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Mandibola



67) [CODICE DOMANDA: 3288] Quale apparecchiatura può essere utilizzata per rinforzare l'ancoraggio posteriore mascellare

A		T-mesial slider
B		Elastici intra-oral di Classe III
C		Elastici intra-arcata
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Bottone di Nance

68) [CODICE DOMANDA: 3289] Tra i benefici che si possono ottenere mediante il trattamento precoce del morso incrociato anteriore ricordiamo

A		Eliminazione dello stimolo di crescita, mascellare e mandibolare, sfavorevole
B		Eliminazione del sovraccarico funzionale a carico degli incisivi inferiori con miglioramento delle condizioni parodontali
C		Eliminazione della compromissione estetica
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutte le risposte sono esatte

69) [CODICE DOMANDA: 3290] Quale di questi brackets sono da considerarsi intercambiabili nella sistematica MBT

A		Incisivi centrali superiori e Incisivi centrali inferiori
B		Incisivi superiori
C		Incisivi laterali superiori e Incisivi laterali inferiori
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Incisivi inferiori

70) [CODICE DOMANDA: 3291] Trazione J-Hook è una

A		Trazione extra-orale destinata a liberare una forza extra-orale diretta anteriormente al mascellare superiore consistente in due archi separati, curvi, di grosso diametro, che presentano alla loro estremità due piccoli uncini che si attaccano direttamente alla parte anteriore dell'arco mascellare
B		Trazione extra-orale destinata a liberare una forza extra-orale diretta posteriormente al mascellare inferiore consistente in un arco unico curvo, di grosso diametro, che presenta all'estremità due piccoli uncini che si attaccano direttamente alla parte anteriore dell'arco mascellare
C		Trazione extra-orale destinata a liberare una forza solo intra-orale diretta posteriormente al mascellare superiore consistente in due archi separati, curvi, di grosso diametro, che presentano alla loro estremità due piccoli uncini che si attaccano direttamente alla parte posteriore dell'arco mascellare
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Trazione extra-orale destinata a liberare una forza extra-orale diretta posteriormente al mascellare superiore consistente in due archi separati, curvi, di grosso diametro, che presentano alla loro estremità due piccoli uncini che si attaccano direttamente alla parte anteriore dell'arco mascellare

71) [CODICE DOMANDA: 3292] Chi non può essere mai in cieco in uno studio randomizzato

A		Il paziente
B		L'operatore
C		L'esaminatore
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Chi prepara la lista di randomizzazione

72) [CODICE DOMANDA: 3293] In un paziente con II Classe scheletrica da retrusione mandibolare in epoca prepuberale si può correggere

A		Deficit trasversale dell'arcata inferiore
B		Retrusione mandibolare
C		Morso coperto dento-alveolare
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Deficit trasversale del mascellare superiore

73) [CODICE DOMANDA: 3294] A cosa corrisponde lo stadio di maturazione scheletrica CS 3

A		Fine del picco
B		Maturazione ultimata (età adulta)
C		Periodo pre-puberale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Inizio del picco puberale

74) [CODICE DOMANDA: 3295] A cosa corrisponde lo stadio di maturazione scheletrica MP3 G

A		Fine del picco
---	--	----------------



B		Maturazione ultimata (età adulta)
C		Periodo pre-puberale
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Inizio del picco puberale

75) [CODICE DOMANDA: 3296] Quale affermazione sulla costruzione dei blocchi dell'apparecchio Twin Block non è corretta

A		I blocchi devono essere inclinati a 70 gradi rispetto al piano occlusale
B		I piani inclinati dei blocchi non devono essere scartati
C		I blocchi dovrebbero essere alti almeno 7 mm nella zona dei premolari
D	<input checked="" type="checkbox"/>	I blocchi devono essere inclinati a 50 gradi sul piano occlusale nei soggetti iperdivergenti

76) [CODICE DOMANDA: 3297] La terapia della malocclusione di III Classe con il protocollo espansione e protrazione del mascellare superiore in epoca puberale

A		Non ha effetti favorevoli sul controllo della crescita mandibolare
B		Ha effetti favorevoli sull'avanzamento del mascellare superiore
C		Ha effetti favorevoli sul controllo della crescita verticale del ramo mandibolare
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Non ha effetti favorevoli sull'avanzamento del mascellare superiore

77) [CODICE DOMANDA: 3298] In assenza di discrepanza trasversale negativa in un soggetto con malocclusione di III Classe secondo i risultati dei recenti RCT

A		E' sempre indicato espandere per una settimana prima della protrazione mascellare
B		E' indicato espandere dopo protrazione del mascellare superiore
C		E' indicato espandere per almeno due settimane prima della protrazione mascellare
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Non è indicato espandere per favorire la protrazione del mascellare superiore

78) [CODICE DOMANDA: 3299] L'intensità della forza degli elastici della maschera facciale dovrebbe essere

A		14-16 once
B		8 once per 12 mesi
C		14-16 once i primi 4 mesi e poi 8 once per altri 6 mesi
D	<input checked="" type="checkbox"/>	8 once per 2 settimane e poi 14-16 once per altri 10-12 mesi

79) [CODICE DOMANDA: 3300] L'attivatore di Andresen è un apparecchio funzionale

A		Fisso, utilizzato per il trattamento delle Classi II da retrusione mandibolare; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi superiori; gli scarichi nella resina consentono l'eruzione dei denti posteriori in direzione mesiale nell'arcata inferiore e in direzione distale in quella superiore
B		Mobile, a ritenzione dentale utilizzato per il trattamento delle Classi III; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi superiori; gli scarichi nella resina consentono l'eruzione dei denti posteriori in direzione mesiale nell'arcata inferiore e in direzione distale in quella superiore
C		Mobile a ritenzione dentale utilizzato per il trattamento delle Classi II da retrusione mandibolare; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi inferiori; gli scarichi nella resina consentono l'eruzione dei denti posteriori in direzione mesiale nell'arcata superiore e in direzione distale in quella inferiore
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Mobile, utilizzato per il trattamento delle Classi II da retrusione mandibolare; un arco vestibolare controlla la posizione degli incisivi superiori; gli scarichi nella resina consentono l'eruzione dei denti posteriori in direzione mesiale nell'arcata inferiore e in direzione distale in quella superiore

80) [CODICE DOMANDA: 3301] Il picco puberale di crescita mandibolare nei maschi con malocclusione di III Classe

A		Inizia 9 mesi dopo che nelle femmine
B		Presenta un'intensità simile a quello delle I Classi
C		Non presenta differenze rispetto a quello delle femmine con III Classe
D	<input checked="" type="checkbox"/>	Presenta un'intensità maggiore che nelle I Classi

