

PROVA DI ACCESSO ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA ORALE

Anno Accademico 2024/2025

Per ogni domanda, la risposta esatta è quella evidenziata

1. Qual è la funzione principale delle fibre oblique del legamento parodontale?
A) Prevenire l'intrusione del dente nell'alveolo
B) Resistere alle forze di spinta assiale
C) Stabilizzare il dente contro i movimenti laterali
D) Fornire apporto vascolare alla gengiva
2. Secondo la classificazione di Hamp, quale caratteristica definisce una forcazione di II grado?
A) Penetrazione della sonda nella forcazione > 3 mm ma non passante
B) Nessun coinvolgimento della forcazione
C) Penetrazione della sonda nella forcazione < 3 mm
D) Lesione passante visibile clinicamente
3. Quale zona della gengiva è in media la più larga?
A) Regione anteriore mascellare
B) Superficie vestibolare dei premolari mandibolari
C) Regione molare mandibolare
D) Palato duro
4. Qual è il tipo di collagene più abbondante nel tessuto connettivo gengivale?
A) Tipo I
B) Tipo II
C) Tipo III
D) Tipo IV
5. Quale terapia è considerata più efficace nel trattamento di forcazioni di grado II secondo il Consensus Report della "American Academy of Periodontology" del 2015?
A) Rigenerazione guidata dei tessuti (GTR) con innesto osseo
B) Detersione meccanica non chirurgica
C) Debridement a lembo aperto
D) Resezione radicolare
6. Qual è la principale limitazione dell'uso delle proteine della matrice dello smalto (EMD) nei difetti di forcazione?
A) Mancanza di stabilità spaziale nei difetti non contenuti
B) Elevata incidenza di riassorbimento radicolare
C) Induzione di reazioni immunologiche locali
D) Basso tasso di rigenerazione del cemento cellulare

7. Qual è la percentuale media di sovrapposizione cemento-smalto a livello della giunzione amelo-cementizia?
- A) 60%
 - B) 10%
 - C) 30%
 - D) 90%
8. Qual è la posizione più frequente delle concavità radicolari nei primi molari mascellari?
- A) Radice mesiobuccale
 - B) Radice palatina
 - C) Radice distobuccale
 - D) Nessuna concavità significativa nei molari mascellari
9. Qual è il principale fattore anatomico che riduce la predicibilità della terapia rigenerativa nei difetti di forcazione?
- A) Presenza di smalto cervicale proiettato nella forcazione
 - B) Larghezza vestibolo-palatale della radice
 - C) Divergenza radicolare ridotta
 - D) Cemento cellulare iperplastico
10. Qual è la funzione principale dell'attacco epiteliale giunzionale?
- A) Unire il tessuto gengivale alla superficie del dente
 - B) Mantenere l'integrità della gengiva aderente
 - C) Ridurre la mobilità dentale
 - D) Favorire l'inserimento delle fibre del legamento parodontale nel cemento
11. Qual è la principale funzione delle fibre transettali?
- A) Stabilizzare i denti contigui inserendosi nel cemento
 - B) Unire il dente all'osso alveolare
 - C) Proteggere vasi e nervi del legamento parodontale
 - D) Connettere la gengiva aderente alla mucosa alveolare
12. Quale classificazione misura la componente verticale della lesione di forcazione?
- A) Tarnow e Fletcher
 - B) Glickman
 - C) Hamp
 - D) Masters e Hoskins
13. Quale terapia è meno efficace nella chiusura completa delle forcazioni di grado II secondo gli studi clinici?
- A) Debridement a lembo aperto (OFD)
 - B) GTR con innesto osseo
 - C) Membrane riassorbibili
 - D) Terapia combinata GTR + innesto
14. Qual è la larghezza media dell'attacco sovracrestale (ex "larghezza biologica")?
- A) 2 mm
 - B) 1 mm
 - C) 3 mm
 - D) 4 mm

15. Qual è la funzione principale del periostio nell'osso alveolare?

- A) Partecipare alla rigenerazione e al rimodellamento osseo
- B) Favorire l'adesione gengivale
- C) Prevenire l'intrusione dentale
- D) Stabilizzare le fibre gengivali circolari

16. Quale fattore è più associato a prognosi sfavorevole nei difetti di forcazione trattati con GTR?

- A) Presenza di tasche profonde > 5 mm pre-operatorie
- B) Assenza di cementicoli
- C) Radici divergenti
- D) Età < 40 anni

17. Qual è la più comune complicanza nei denti trattati con tunnellizzazione della forcazione?

- A) Carie radicolare
- B) Perdita di attacco
- C) Frattura verticale della radice
- D) Mobilità aumentata di grado III

18. Qual è la radice più frequentemente resecata nei primi molari mascellari durante una resezione radicolare?

- A) Distobuccale
- B) Palatina
- C) Mesiobuccale
- D) Nessuna differenza significativa tra le radici

19. Quale parametro clinico è il più predittivo di progressione di malattia parodontale?

- A) Sanguinamento al sondaggio persistente
- B) Presenza di placca visibile
- C) Gengiva non cheratinizzata
- D) Mobilità dentale di grado I

20. Quale indice utilizza specificamente i denti di Ramfjord per la valutazione?

- A) Tutte le risposte sono esatte
- B) Plaque Index
- C) Gingival Index
- D) Periodontal Disease Index

21. Perché in chirurgia orale si predilige l'uso di aghi a "taglio inverso" (reverse cutting)?

- A) Riduce il rischio di lacerazioni del lembo
- B) Facilita la penetrazione in tessuti duri
- C) Aumenta la capacità di aspirazione
- D) Migliora la stabilità dell'ago nel tessuto

22. Qual è la differenza biomeccanica tra filo monofilamento e multifilamento?

- A) Il monofilamento ha minore capillarità e minore rischio d'infezione
- B) Il monofilamento ha minore memoria di forma
- C) Il multifilamento è più resistente alla trazione
- D) Nessuna differenza

23. Quali fattori determinano la scelta tra un'incisione intrasulculare e una marginale?

- A) Estetica e accessibilità chirurgica
- B) Età del paziente e tipo di anestesia
- C) Tipo di sutura e presenza di infezione
- D) Risposta immunitaria e storia clinica

24. Quali complicanze locali possono insorgere per un'anestesia tronculare non corretta?

- A) Ematoma e danno nervoso
- B) Allergia sistemica
- C) Infezioni iatrogene
- D) Edema generalizzato

25. Come si riconosce clinicamente un'ostruzione del dotto di Stenone?

- A) Tumefazione parotidea dolorosa soprattutto al pasto
- B) Dolore sordo e ipersalivazione
- C) Parestesia della branca mandibolare
- D) Difficoltà di apertura orale

26. Quali linee guida seguire per un intervento di chirurgia estrattiva semplice in un paziente in terapia con dicumarolici?

- A) Controllare INR e procedere se <3
- B) Sospendere i farmaci almeno 7 giorni prima
- C) Somministrare vitamina K prima dell'intervento senza modificare la terapia
- D) Procedere senza modificare la terapia in tutti i casi

27. Perché è importante preservare l'epitelio marginale in un lembo paramarginale?

- A) Mantiene l'attacco epiteliale e previene recessioni
- B) Favorisce la guarigione secondaria
- C) Limita il sanguinamento intraoperatorio
- D) Permette un migliore accesso chirurgico

28. Quali sono i rischi di un'incisione che attraversa un difetto osseo non palpabile?

- A) Deiscenza della ferita ed esposizione ossea
- B) Nessun rischio particolare
- C) Aumento del sanguinamento
- D) Formazione di sieroma

29. Quali sono possibili segni radiografici di osteonecrosi da bifosfonati?

- A) Presenza di sequestri ossei e irregolarità corticali
- B) Lesioni lucenti periapicali
- C) Ipertrofia ossea periradicolare
- D) Assenza di linea lamellare

30. Qual è il ruolo della HbA1c nel controllo pre operatorio di un paziente diabetico:

- A) Riflette il controllo glicemico degli ultimi 2-3 mesi
- B) Indica il livello di colesterolo medio
- C) Valuta la funzionalità renale
- D) Determina la coagulazione sanguigna

31. Perché evitare di afferrare il lembo sul periostio con pinze emostatiche?

- A) Danno vascolare e necrosi del lembo
- B) Rischio di infezione
- C) Facilita il sanguinamento
- D) Non garantisce la stabilità del lembo

32. Come si previene la parestesia del nervo linguale durante l'avulsione dei terzi molari inferiori?

- A) Identificando e proteggendo il nervo con tecniche e strumentario idoneo
- B) Evitando l'ostectomia
- C) Somministrando corticosteroidi prima dell'intervento
- D) Non usando anestetici con vasocostrittore

33. Come si interpreta il valore INR in un paziente in terapia con NAO prima di un intervento?

- A) INR non rilevante
- B) INR >4 ideale
- C) INR <2,5 per procedere in sicurezza
- D) INR >3 preferibile

34. In quali casi è indicata la tecnica "split crest" per l'inserimento di impianti?

- A) Spessore dell'osso crestale compreso tra 3 e 5 mm
- B) Osso crestale molle a prescindere dallo spessore
- C) All-on-4 senza rialzo contestuale del seno mascellare
- D) Spessore dell'osso crestale non inferiore a 6 mm

35. Qual è il razionale dell'uso di fattori di crescita come il platelet-rich fibrin (PRF) in chirurgia orale rigenerativa?

- A) Migliorano la guarigione dei tessuti molli
- B) Favoriscono il riassorbimento dell'innesto
- C) Bloccano l'infiammazione
- D) Sostituiscono l'antibiotico

36. Come si allestisce un lembo per eseguire un'apicectomia?

- A) Allestimento di un lembo marginale o paramarginale a spessore totale
- B) Allestimento di un lembo marginale o paramarginale a spessore parziale
- C) Allestimento di un lembo palatale/linguale a spessore parziale
- D) Accesso endoscopico

37. In quali circostanze è indicata la coronectomia dei terzi molari inferiori?

- A) Rapporto ravvicinato con il nervo alveolare inferiore
- B) Elementi dentari cariati
- C) Presenza di impianti osteointegrati adiacenti
- D) Frattura della corona

38. Quale tecnica di sutura riduce il rischio di deiscenza in caso di chirurgia rigenerativa?

- A) Materassaio orizzontale e punti singoli
- B) Punti incrociati
- C) Sutura continua a U
- D) Sutura a doppio anello

39. Quali modifiche all'anestesia locale richiede un paziente con epatopatia cronica?

- A) Ridurre la dose somministrata e prediligere l'utilizzo di vasocostrittore
- B) Aumentare la dose somministrata e prediligere l'assenza di vasocostrittore
- C) Non usare anestetici locali ed utilizzare la tecnica di perfrigerazione
- D) Non usare anestetici locali ed utilizzare l'anestesia generale

40. Qual è l'approccio chirurgico corretto per l'asportazione di un granuloma apicale recidivato dopo un ritrattamento endodontico:

- A) Allestimento di un lembo, apicectomia, rimozione della lesione ed otturazione retrograda
- B) Curettage radicolare senza allestimento di un lembo
- C) Eseguire un nuovo ritrattamento endodontico previa sterilizzazione laser dei canali
- D) Allestimento di un lembo e rimozione della lesione

41. Quali sono le implicazioni legali di un'anamnesi inadeguata in caso di complicanze?

- A) Responsabilità civile e penale
- B) Nessuna implicazione in tutti i casi
- C) Solo sanzione amministrativa
- D) Nessuna implicazione in caso di acquisizione del consenso informato

42. Come si gestisce un'emorragia intraoperatoria durante un'estrazione dentaria in un paziente non coagulopatico?

- A) Compressione locale ed utilizzo di agenti emostatici
- B) Sospendere l'intervento e suturare la ferita chirurgica
- C) Trasferire il paziente in struttura protetta per proseguire l'intervento
- D) Somministrare acido tranexamico per via endovenosa

43. Il pavimento della loggia sottolinguale è costituito:

- A) Dal muscolo miloioideo
- B) Dal muscolo ioglosso
- C) Dal muscolo genioglosso
- D) Tutte le risposte sono esatte

44. Negli anestetici locali il gruppo aminico rappresenta:

- A) La componente idrofila
- B) La componente lipofila
- C) La catena intermedia
- D) Tutte le risposte sono errate

45. L'infusione di 10mcg/min di adrenalina nell'uomo determinano (mcg=microgrammi):

- A) Tutte le risposte sono esatte
- B) Innalzamento della pressione sistolica
- C) Abbassamento della pressione diastolica
- D) Aumento della pressione differenziale ed incremento della gittata cardiaca

46. Quali tra i seguenti antibiotici sono tempo-dipendenti?

- A) Nessuna delle risposte
- B) Ketolidi
- C) Fluorochinoloni
- D) Tetracicline

47. Non sono effetti collaterali della clorexidina tranne:

- A) Selezione dei batteri resistenti
- B) Ipersensibilità dentinale
- C) Alitosi
- D) Sanguinamento gengivale

48. Il vapore saturo sotto pressione inattiva i microrganismi tramite:

- A) Denaturazione di proteine e di altre biomolecole
- B) Ossidazione di componenti cellulari
- C) Accelerazione della sintesi di DNA, alterandone la trascrizione
- D) Modifica dei segnali elettrici e del trasporto di ioni

49. A livello istologico, il primo cambiamento che si verifica nel tessuto epiteliale in corso di infiammazione è:

- A) Aumento degli spazi intercellulari
- B) Proliferazione della rete pegs
- C) Distruzione dei desmosomi
- D) Aumento del numero di mitosi nello strato basale

50. In quale gruppo di anestetici è classificata la lidocaina?

- A) Ammidi
- B) Esteri
- C) Anidridi
- D) Chetoni

51. Un effetto collaterale da dose eccessiva di vasocostrittore a livello tissutale può essere:

- A) Necrosi ischemica
- B) Una reazione allergica
- C) Edema
- D) Emorragia

52. In caso di shock anafilattico, il farmaco ideale da somministrare è:

- A) 0,3mg di adrenalina per via intramuscolare o sottocutanea
- B) Cortisone
- C) Antistaminico
- D) Tutte le risposte sono errate

53. Quale delle seguenti è una possibile complicanza di un blocco del nervo mascellare?

- A) Diplopia
- B) Comunicazione vestibolo-sinusale
- C) Gonfiore
- D) Tutte le risposte sono errate

54. Qual è la percentuale di aspirazione positiva nell'anestesia del nervo alveolare inferiore?

- A) 10-15%
- B) 15-20%
- C) 20-25%
- D) 25-30%

55. L'incisione verticale di svincolo per un lembo palatino eseguito in un sestante postero-superiore:

- A) Può provocare una sofferenza ischemica del lembo situato mesialmente all'incisione stessa
- B) Viene comunemente effettuata
- C) Facilita l'accesso al piano osseo
- D) Deve essere eseguita a 45° rispetto al piano osseo

56. La resezione del nervo alveolare inferiore comporta:

- A) Anestesia della superficie cutanea localizzata caudalmente all'arcata zigomatica sino alla regione sottomentoniera ed anestesia dell'emiarcata omolaterale
- B) Paralisi facciale
- C) Deviazione della commissura labiale dal lato controlaterale
- D) Deviazione della commissura labiale dal lato omolaterale

57. L'ordine di ripristino della circolazione dopo un innesto gengivale libero è:

- A) Diffusione dal letto vascolare, proliferazione dei capillari, formazione di anastomosi
- B) Proliferazione dei capillari, diffusione dal letto vascolare, formazione di anastomosi
- C) Formazione di anastomosi, proliferazione dei capillari, diffusione dal letto vascolare
- D) Proliferazione dei capillari, formazione di anastomosi, diffusione dal letto vascolare

58. A quale temperatura il tessuto osseo va incontro a necrosi?

- A) 47 gradi
- B) 37 gradi
- C) 39 gradi
- D) 40 gradi

59. Per quale ragione il lichen planus può rappresentare una controindicazione relativa alla terapia implantare (Barber 2002)?

- A) Perché si potrebbe avere un'alterata risposta dei tessuti a contatto con la superficie in titanio, che in rari casi può favorire la trasformazione neoplastica della malattia
- B) Perché il lichen planus è una patologia caratterizzata da iposcialia, che favorisce le infezioni delle mucose orali
- C) Perché i soggetti affetti da lichen planus sono in terapia con farmaci immunosoppressori che possono influenzare negativamente la guarigione ossea
- D) Perché i soggetti affetti da lichen planus sono caratterizzati da una minore elasticità della mucosa intraorale che renderebbe difficoltosa ogni manovra di gestione dei tessuti

60. Quali tra i seguenti farmaci sono attivi sul tessuto osseo?

- A) Tutte le risposte sono esatte
- B) Bifosfonati
- C) Calcitonina
- D) Vitamina K

61. Che cosa si intende per estrazione trans-alveolare?

- A) L'estrazione eseguita attraverso la demolizione dell'alveolo dentale
- B) L'estrazione eseguita con l'uso di sole pinze
- C) L'estrazione eseguita con l'uso di sole leve
- D) Tutte le risposte sono errate

62. Qual è il principale problema che può presentare un lembo a spessore parziale?

- A) Di vascolarizzazione
- B) Di dolore post-operatorio
- C) Di edema
- D) Di predicibilità dell'intervento

63. Quale dei seguenti può partecipare al riassorbimento osseo in corso di malattia parodontale?

- A) Endotossina
- B) Prostaglandine
- C) Interleuchina 1
- D) Complessi antigene-anticorpo

64. Il nervo buccinatorio:

- A) Tutte le risposte sono esatte
- B) È un ramo del nervo mandibolare
- C) È un nervo sensitivo
- D) Si distribuisce alla mucosa malare e al fornice inferiore nel suo tratto distale

65. Fanno parte degli antibiotici di seconda scelta:

- A) Le cefalosporine di terza generazione e le ureido-penicilline
- B) Le cefalosporine di quarta generazione e i lincosamidi
- C) Le beta lattamine non penicilline-non cefalosporine
- D) Gli aminoglicosidi e le cefalosporine di terza generazione

66. Quali sono i punti di repere essenziali per un blocco del nervo palatino maggiore?

- A) Tutte le risposte sono errate
- B) Foro palatino maggiore e fossa pterigopalatina
- C) Linea di confine tra palato molle e palato duro e foro palatino maggiore
- D) Foro palatino minore e osso palatino

67. Quali tra questi sono accorgimenti da seguire in una anestesia intraligamentosa?

- A) Tutte le risposte sono esatte
- B) Non iniettare troppo rapidamente
- C) Non iniettare in zona infetta
- D) Non iniettare troppo anestetico

68. Quante sono le leve di Barry (o a bandiera)?

- A) Due
- B) Una
- C) Tre
- D) Quattro

69. A cosa serve una pinza di Luer?

- A) Tutte le risposte sono errate
- B) Estrazione di un terzo molare superiore
- C) Estrazione di una radice ritenuta di terzo molare inferiore
- D) Estrazione di una radice nel seno mascellare

70. Un frammento biptico di mucosa orale che debba essere analizzato tramite microscopia ottica comunemente viene fissato con:

A) Aldeide formica 10%

B) Alcol etilico pure

C) Acqua distillata

D) Gluteraldeide 3%

***** FINE DELLE DOMANDE *****