

Nome Cognome Classe Data

La riproduzione di questa pagina tramite fotocopie è autorizzata ai soli fini dell'utilizzo nell'attività didattica degli alunni delle classi che hanno adottato il testo.

- 09 Il portaimpronte utilizzato per il rilevamento di un'impronta di impianti, in genere:**
 A è un portaimpronte integro, in tutti i casi.
 B è un portaimpronte forato, in tutti i casi.
 C è un portaimpronte forato nel caso dei transfer ritentivi, integro nel caso di quelli riposizionabili.
 D è un portaimpronte forato nel caso dei transfer riposizionabili, integro nel caso di quelli ritentivi.
- 10 Quale, tra i seguenti materiali, risulta maggiormente indicato nella rilevazione di un'impronta con la tecnica dei transfer ritentivi?**
 A Alginato.
 B Idrocolloidi reversibili.
 C Siliconi.
 D È indifferente, purché si rispettino le regole generali per il loro sviluppo.
- 11 La tecnica dei transfer ritentivi:**
 A presenta un margine di errore inferiore a quella dei transfer riposizionabili.
 B presenta un margine di errore maggiore di quella dei transfer riposizionabili.
 C presenta un margine di errore identico a quella dei transfer riposizionabili.
 A presenta un margine di errore inferiore a quella dei transfer riposizionabili, ma solo se è utilizzata per impianti monofasici.
- 12 Si riordinino, nella corretta sequenza, le fasi di lavoro necessarie a tecnico e clinico per la realizzazione di un'impronta ottenuta con transfer riposizionabili.**
 1 Sviluppo dell'impronta.
 2 Rilevamento dell'impronta.
 3 Connessione del transfer all'impianto.
 4 Rimozione del transfer dall'impianto..
 5 Posizionamento di analogo e transfer nell'impronta.
 6 Assemblaggio di analogo e transfer.
 (.....,,,,,)
- 13 Con la tecnica dell'impronta con transfer riposizionabili, il foro di accesso alla vite passante che unisce il transfer all'impianto:**
 A viene lasciato libero per permettere l'inserimento del cacciavite dopo la presa dell'impronta.
 B viene chiuso con del cotone per non essere invaso dal materiale da impronta.
 C fuoriesce dal materiale da impronta attraverso il foro apposito del portaimpronte.
 D non crea problemi, perché i transfer riposizionabili non hanno un foro di accesso.
- 14 Comunque sia stata rilevata l'impronta, la prima operazione da compiere per realizzare il modello è quella di:**
 A svitare l'impianto dall'alveolo chirurgico e avvitare al transfer.
 B avvitare l'analogo all'impianto.
 C avvitare l'analogo al transfer.
 D colare della resina epossidica all'interno del transfer, per ottenerne la riproduzione esatta.
- 15 In genere, nei modelli per protesi a supporto implantare, la zona perimplantare viene riprodotta:**
 A con un materiale morbido rosa.
 B con resine epossidiche di grande precisione.
 C con gesso di tipo IV migliorato.
 D con resina trasparente autopolimerizzante.
- 16 Qual è il motivo per cui nello sviluppo delle impronte per protesi a supporto implantare in genere si realizza la zona perimplantare in modo che possa essere rimovibile all'occorrenza?**
 A Per controllare con precisione che il tipo di analogo sia quello corretto, in quanto le sue specifiche sono stampigliate sulla piattaforma implantoprotesica.
 B Per controllare con maggiore facilità la precisione e l'accoppiamento reciproco di abutment e analogo.
 C Per non danneggiare l'analogo esponendolo ad un contatto continuo con materiali da sviluppo acidi.
 D Perché così facendo risulta più facile sviluppare il modello.
- 17 Quale, tra i seguenti, non è uno dei pilastri più comunemente utilizzati nelle protesi a supporto implantare?**
 A pilastro preconfezionato.
 B pilastro calcinabile.
 C pilastro ritentivo.
 D gold coping (UCLA).

Nome Cognome Classe Data

La riproduzione di questa pagina tramite fotocopie è autorizzata ai soli fini dell'utilizzo nell'attività didattica degli alunni delle classi che hanno adottato il testo.

- 18 L'altezza intramucosa:**
 A è il diametro del foro presente nella gengiva in corrispondenza di un impianto.
 B è la distanza presente nella gengiva tra la sommità di un impianto e la parte superiore della gengiva.
 C è la profondità alla quale è stato inserito un impianto, e si misura dalla sommità gengivale al margine inferiore dell'impianto.
 A è la lunghezza dell'impianto, misurata in mm.
- 19 Per compensare i disparallelismi degli impianti:**
 A esistono componenti preinclinati.
 B esistono componenti muniti di sistemi antirotazionali.
 C si devono necessariamente utilizzare dei rompiforze.
 D è necessario che il clinico proceda a un nuovo intervento chirurgico.
- 20 Nelle protesi fisse a supporto implantare, la componentistica migliore per la realizzazione dei pilastri è costituita:**
 A dai pilastri preangolati.
 B dai pilastri calcinabili.
 C dai pilastri ritentivi.
 D dai gold coping (UCLA).
- 21 La tecnica di realizzazione di protesi cementate a pilastri ancorati agli impianti prevede:**
 A l'impiego di impianti monofasici.
 B la connessione del pilastro all'impianto esclusivamente per accoppiamento conico.
 C la modellazione e fusione del pilastro, e la successiva realizzazione di una sovrastruttura per ceramica o resina.
 D la connessione diretta della protesi all'impianto.
- 22 La tecnica definita ovate pontic viene utilizzata per ottenere:**
 A un migliore accoppiamento tra fixture e abutment.
 B un migliore condizionamento del tessuto durante l'osteointegrazione dell'impianto.
 C un migliore profilo di emergenza della protesi.
 D un migliore rapporto occlusale della protesi con il proprio antagonista.
- 23 Con l'utilizzo di componenti calcinabili per abutment:**
 A il pilastro non va assolutamente modificato, per non compromettere la sua precisione rispetto alla piattaforma implantare.
 B il pilastro va limato e modellato secondo necessità, soprattutto nella zona di connessione alla piattaforma implantare.
 C il pilastro va limato e modellato secondo necessità, tranne che nella zona di connessione alla piattaforma implantare.
 D il pilastro viene interamente realizzato dall'odontotecnico con resine calcinabili.
- 24 Con le protesi cementate a pilastri ancorati agli impianti, dopo la preparazione del pilastro:**
 A il pilastro viene messo in rivestimento per realizzare la sovrافusione della struttura protesica.
 B il pilastro viene inviato al clinico per la prova e per l'impronta di posizione.
 C il pilastro viene rivestito con il materiale estetico (resina o ceramica).
 D il pilastro viene duplicato in rivestimento per realizzare la fusione della sovrastruttura.
- 25 Le viti corte che garantiscono la connessione dei pilastri moncone agli analoghi sono le stesse che in seguito assicureranno la connessione dei pilastri agli impianti.**
 A È possibile.
 B È tecnicamente impossibile.
 C È obbligatorio.
 D È possibile solo se gli impianti dispongono di sistemi antirotazionali.
- 26 La tecnica delle corone ancorate direttamente agli impianti prevede:**
 A l'impiego di impianti monofasici.
 B la modellazione tronco-conica del moncone-pilastro.
 C una modellazione del pilastro che ricalchi quella di una normale struttura metallica per ceramica o resina.
 D la realizzazione di una cappetta metallica sulla quale cementare il dispositivo protesico.

Nome Cognome Classe Data

La riproduzione di questa pagina tramite fotocopie è autorizzata ai soli fini dell'utilizzo nell'attività didattica degli alunni delle classi che hanno adottato il testo.

- 27 In tutte le varie fasi di lavoro necessarie alla costruzione delle protesi fisse a supporto implantare è molto utile disporre:**
- A di un transfer di servizio.
 - B di un impianto di servizio.
 - C di un analogo di servizio.
 - D di un abutment di servizio.
- 28 Per ragioni legate alla tecnica impiegata, le corone ancorate direttamente agli impianti:**
- A hanno la parte linguale in metallo.
 - B hanno la parte oclusale provvista di un foro passante.
 - C hanno la parete vestibolare in resina.
 - D sono interamente in metallo.
- 29 Nelle protesi fisse che si avvalgono di un supporto implantare multiplo è di basilare importanza che la travata metallica che costituisce la parte secondaria:**
- A sia fusa in un unico corpo, per garantire una maggiore robustezza al dispositivo.
 - B venga fresata in parallelo.
 - C goda di un perfetto accoppiamento con la parte primaria.
 - D soddisfi almeno uno dei requisiti indicati in A, B e C.
- 30 Nelle protesi fisse telescopiche a supporto implantare, l'eventuale inserimento di viti orizzontali o chiavistelli:**
- A aumenta la frizione del dispositivo.
 - B diminuisce la frizione del dispositivo, pertanto non è consigliabile.
 - C elimina completamente la frizione del dispositivo, pertanto non è consigliabile.
 - D blocca la protesi, ma non influisce sulla frizione del dispositivo.
- 31 Attraverso l'impiego di un isoparallelometro e di apposite frese preangolate è possibile:**
- A rendere paralleli gli impianti.
 - B rendere conici gli analoghi.
 - C risolvere i problemi di parallelismo delle parti secondarie.
 - D risolvere a livello delle parti primarie i disparallelismi degli impianti.
- 32 Per favorire l'alloggiamento passivo della struttura secondaria è consigliabile:**
- A fonderla in più sezioni separate.
 - B fonderla in un unico blocco.
 - C fondere le parti primarie in più sezioni separate.
 - D fondere le parti primarie in un unico blocco.
- 33 La riabilitazione completa mobile a supporto implantare, rispetto alla riabilitazione fissa a supporto implantare:**
- A è più costosa per il paziente.
 - B è più economica per il paziente.
 - C prevede più o meno lo stesso impegno economico da parte del paziente.
 - D è più costosa se i denti sono in ceramica, altrimenti si situa sullo stesso livello di prezzo.
- 34 Nel caso di protesi a supporto implantare provviste di più impianti, dopo la fusione delle travate è necessario controllarne l'alloggiamento passivo, eseguendo il test di Sheffield.**
- A Il test di Sheffield consiste nell'avvitare la travata agli analoghi serrando a fondo tutte le viti passanti e controllando l'accoppiamento delle parti.
 - B Il test di Sheffield consiste nell'avvitare la travata agli analoghi serrando a fondo la sola vite passante dell'analogo più centrale e controllando l'accoppiamento delle altre parti.
 - C Il test di Sheffield consiste nell'avvitare la travata agli analoghi serrando a fondo la sola vite passante dell'analogo più distale e controllando l'accoppiamento delle altre parti.
 - D Il test di Sheffield consiste nel controllare le saldature della travata con un sistema laser.
- 35 Quale, tra i seguenti, non è un dispositivo di ancoraggio che permette di connettere una overdenture ad impianti osteointegrati?**
- A Barra di Ackermann.
 - B Attacco resiliente.
 - C Molla di Coffin.
 - D Corona telescopica.

Nome Cognome Classe Data

La riproduzione di questa pagina tramite fotocopie è autorizzata ai soli fini dell'utilizzo nell'attività didattica degli alunni delle classi che hanno adottato il testo.

- 36 Pur rientrando a pieno titolo tra le protesi a supporto implantare, la protesi Toronto si può comunque definire un dispositivo:**
- A di tipo fisso, in quanto può essere inserita e disinserita dal paziente.
 - B di tipo mobile, in quanto non può essere inserita e disinserita dal paziente.
 - C simile ai dispositivi di tipo fisso come tipo di costruzione, ma che appartiene alla categoria dei dispositivi mobili in quanto può essere inserita e disinserita dal paziente.
 - D simile ai dispositivi di tipo mobile come tipo di costruzione, ma che appartiene alla categoria dei dispositivi fissi in quanto non può essere inserita e disinserita dal paziente.
- 37 Le protesi a carico immediato prevedono che la protesi venga applicata al paziente:**
- A subito dopo l'intervento chirurgico.
 - B subito dopo l'osteointegrazione degli impianti.
 - C subito dopo le analisi radiologiche.
 - D poco prima dell'intervento chirurgico.
- 38 La tecnica denominata "chirurgia del gesso" prevede che:**
- A la posizione dell'impianto sia rilevata con un'impronta di posizione in gesso di tipo I.
 - B la posizione dell'impianto venga rilevata con un'impronta di posizione in silicone e quindi si coli il modello in gesso subito dopo l'intervento chirurgico.
 - C il clinico utilizzi come portaimpronte la dima chirurgica.
 - D l'analogo venga inserito in un modello già esistente utilizzando un posizionatore.

V F

- La chiave dinamometrica permette di avvitare gli impianti servendosi di una dinamo.
- L'opercolizzazione è l'incisione del tessuto mucoso per esporre la testa di un impianto precedentemente sepolto.
- Poiché sono anchilosati nell'osso, gli impianti presentano una maggiore ammortizzazione rispetto alle radici dei pilastri naturali utilizzati per la protesi fissa.
- La metodica utilizzata per rilevare le impronte degli impianti richiede necessariamente l'impiego di transfer nei quali il tecnico possa inserire l'analogo prima dello sviluppo.
- La realizzazione delle impronte con il sistema dei transfer riposizionabili è più precisa e affidabile di quella con transfer ritentivi.
- I pilastri preconfezionati non vanno mai modificati dall'odontotecnico, per non pregiudicarne la precisione.
- Esistono in commercio attacchi che possono essere direttamente avvitati agli impianti.
- I monconi di guarigione possono essere più o meno alti, a seconda dell'altezza del canale intramucoso.
- I pilastri UCLA non possono essere utilizzati per corone ancorate direttamente agli impianti.
- Una volta terminata la realizzazione di una protesi a supporto implantare, la protesi viene fissata agli impianti del paziente con delle viti lunghe, che il clinico poi taglia alla giusta altezza perché non creino problemi nel rapporto con l'antagonista.
- Per correggere eventuali disparallelismi, l'unico sistema è quello di ricorrere a componenti preangolati.
- Le protesi mobili a supporto implantare, rispetto a quelle fisse, presentano maggiori e più semplici possibilità di reintervento.
- Se si dispone di un adeguato supporto implantare, è possibile realizzare protesi mobili totali prive del palato.
- Nelle overdenture su impianti il montaggio dei denti artificiali va eseguito dopo la realizzazione delle eventuali barre, per un migliore e più preciso controllo degli spazi disponibili.