

Tratamiento periodontal no quirúrgico: test de autoevaluación

Autores:

Aguirre-Zorzano L A, Estefanía-Fresco R, Fernández Jiménez A,
García-De-La-Fuente AM

OCW-2018



PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN

El test de autoevaluación son preguntas tipo test, con 4 respuestas pero sólo 1 es válida
Si la respuesta es correcta, suma 1 punto.

Al menos debes tener 26 respuestas acertadas (puntos) para considerar que los contenidos se han asimilado

1.- ¿Cuándo está indicada la técnica de Stillman modificada?

- A. Cuando hay recesiones gingivales
- B. No se recomienda, ya que no elimina la placa bacteriana
- C. Sólo tras la cirugía
- D. Sólo en los dientes perdidos.

2.- Señala la respuesta correcta:

- A. Las curetas universales sólo se utilizan en los dientes anteriores.
- B. No es necesario afilar las curetas universales.
- C. Las curetas universales se usan en dientes anteriores y posteriores.
- D. B y C son correctas.

3.- Mira la imagen¿ Cómo se denomina el tipo de sujeción de la cureta?

- A. Lapicero modificado
- B. Toma palmo-plantar
- C. Agarre palmar modificado
- D. Todas las anteriores son falsas



Autores: Aguirre L.A., Estefanía R.,
Fernández A., García A.M

4.- Elige la respuesta correcta respecto a la Terapia Periodontal de Apoyo (TPA):

- A. Es necesario realizar una exploración anual oral y periodontal; por este motivo la frecuencia de TPA está establecida en dicho plazo
- B. Debe ser personalizada y la frecuencia dependerá de factores locales y sistémicos concretos
- C. No es posible determinar su frecuencia, por dicho motivo el paciente acudirá una vez al mes
- D. Todas las anteriores son falsas

5.- Elige la cureta universal:

- A. Gracey 2R/2L
- B. Gracey 13/14
- C. Columbia 4R/4L
- D. Gracey 4R/4L



6.- Elige la cureta específica:

- A. Gracey 2R/2L
- B. Gracey 13/14
- C. Columbia 4R/4L
- D. Gracey 4R/4L



7.- Elige la técnica de cepillado más recomendada para periodonto sano:

- A. Sólo Técnica de Stillman modificada
- B. Técnica de Bass o Stillman modificada
- C. El periodonto sano no necesita ningún tipo de cepillado, ya que no tiene patología.
- D. Sólo Técnica de Bass modificada

8.- Tras el Raspado y Alisado Radicular (RAR), ¿cúal es el cambio más importante en los dientes?

- A. Cambios microbiológicos
- B. Cambios histopatológicos+ clínicos
- C. Sólo cambios clínicos
- D. A+B

9.- Elige la respuesta correcta respecto a las curetas Gracey:

- A. Es un juego de 7 curetas
- B. Es un juego de 4 curetas
- C. Son universales
- D. No precisan afilado

10.- Para que el control mecánico sea eficiente:

- A. Es necesario combinarlo con clorhexidina
- B. Cuando existe inflamación gingival se usarán antibióticos
- C. Es suficiente con una técnica de cepillado correcta
- D. Todas las anteriores son falsas

- 11.- Ante la presencia de bolsas moderadas, elige el tratamiento de elección:
- A. En estas bolsas no se puede realizar RAR
 - B. RAR+MOTIBACIÓN+ IHO personalizadas
 - C. RAR+MOTIBACIÓN+ IHO personalizadas + cirugía
 - D. Hasta que las bolsas no sean > 8 mm, no se realizará ningún tratamiento
- 12.- ¿Cuándo están indicadas las curetas de Gracey 11/12 y 13/14 ?
- A. Molares: superficies linguales
 - B. Dientes anteriores: superficies vestibulares y linguales
 - C. Dientes posteriores: superficies vestibulares
 - D. En Molares: superficies mesiales y distales

13.- ¿Cuándo están indicadas las cureta de Gracey 9/10 ?

- A. Dientes anteriores: $PS > 10 \text{ mm}$
- B. Dientes anteriores: $PS < 10 \text{ mm}$
- C. En incisivos la combinaremos con la cureta Gracey 3-4 Gracey.
- D. Molares: superficies linguales

14.- Cuando se realiza la reevaluación, elige cuál de los siguientes signos/síntomas indican el éxito del tratamiento realizado:

- A. Ausencia de eritema
- B. Reducción de la profundidad de sondaje ($PS \leq 4 \text{ mm}$)
- C. Reducción de la profundidad de sondaje ($PS \leq 4 \text{ mm}$) + ausencia de sangrado al sondaje
- D. Superficies radiculares duras, libres de tinciones, cemento necrótico o cálculo

15.-¿ Cuándo está indicada la cureta Columbia 13/14?

- A. Molares: superficies mesiales
- B. Dientes posteriores: superficies vestibulares y linguales
- C. Dientes posteriores: superficies distales
- D. Todas las anteriores son ciertas

16.- Padecer inflamación gingival frecuente es riesgo de:

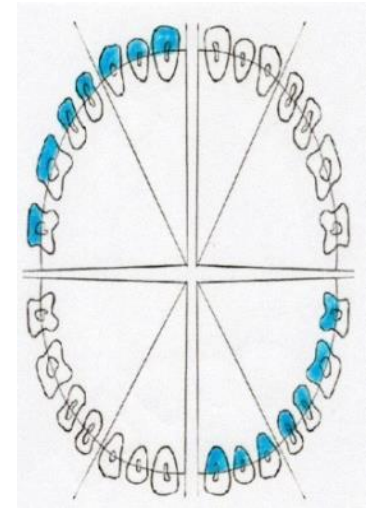
- A. No se considera un factor de riesgo, ya que todos podemos tener gingivitis
- B. Es un factor de riesgo de pérdida dental
- C. No es un factor de riesgo; protege los dientes
- D. Todas las anteriores son falsas

Tratamiento periodontal no quirúrgico

Aguirre-Zorzano LA, Estefanía-Fresco R, Fernández-Jiménez A,
García-De-La-Fuente AM

17.- Mira el esquema ¿hacia dónde debe mover el paciente su cabeza para ver las superficies vestibulares del primer cuadrante y las linguales del tercer cuadrante?

- A. Hacia abajo
- B. Hacia arriba
- C. Hacia la derecha
- D. Hacia la izquierda



Autores: Aguirre L.A., Estefanía R., Fernández A., García A.M

18.- ¿Cuándo se utilizan las curetas de Gracey 7/8 y 11/12 ?

- A. Premolares: superficies mesiales y vestibulares.
- B. Molares: superficies mesiales .
- C. Dientes posteriores: superficies vestibulares y linguales.
- D. Dientes anteriores: superficies mesiales y vestibulares.

19.- Mira la imagen ¿qué cureta está indicada para la eliminación del cálculo en la superficie distal de la raíz mesiovestibular?

- A. Gracey 5/6.
- B. Gracey 13/14.
- C. Gracey 11/12.
- D. Gracey 9/10.



20.- Mira la imagen, ¿qué cureta se está utilizando?

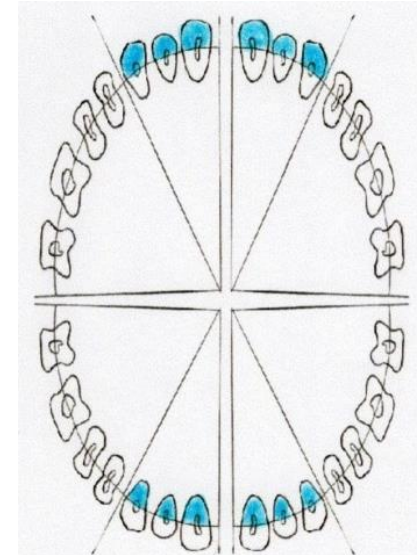
- A. Gracey 9/10.
- B. Gracey 11/12.
- C. Gracey 13/14.
- D. Gracey 5/6.



Autores: Aguirre L.A., Estefanía
R., Fernández A., García A.M

21.- Mira la imagen ¿Hacia donde debe mover el paciente la cabeza para tener acceso a las superficies linguales de los dientes inferiores?

- A. Hacia abajo
- B. Hacia arriba
- C. Hacia la derecha
- D. Hacia la izquierda



Autores: Aguirre L.A.,
Estefanía R., Fernández A.,
García A.M

22.- Respecto al apoyo intraoral, elige la respuesta correcta:

- A. El apoyo es en la misma arcada
- B. En las superficies oclusales de los dientes próximos (1-3 dientes)
- C. El apoyo digital recibe el peso de la mano
- D. Todas las anteriores son correctas

23.- ¿Cual sería el tratamiento más eficaz de la Periodontitis Agresiva?

- A. No necesita tratamiento
- B. Raspado y Alisado Radicular (RAR) solo
- C. RAR + un antibiótico concreto
- D. RAR + colutorio de clorhexidina

24.- ¿De que depende tener éxito a largo plazo en el tratamiento periodontal?

- A. Control adecuado de placa bacteriana
- B. La presencia de un "Epitelio largo de unión"
- C. Inserción de tejido conectivo
- D. Las tres anteriores no son correctas

25.- Si se tratase la periodontitis con antibióticos continuamente, ¿cuál sería el efecto indeseable de dicho tratamiento ?

- A. Aumento de las resistencias de los microorganismos
- B. Anular el efecto del RAR
- C. Emperoramiento de la periodontitis
- D. Aumento del recuento bacteriano

26.- *En el tratamiento de la Periodontitis agresiva, si hubiera que dar un antibiótico, ¿cuál de las siguientes opciones sería la indicada?*

- A. No es necesario dar antibiótico
- B. Amoxicilina 500mg + Metronidazol 500 mg, 3 veces al día, una semana
- C. Amoxicilina 500 mg + Azitromicina 250 mg, 3 veces al día, una semana
- D. Clindamicina 250 mg + Azitromicina 250 mg, 3 veces al día, una semana

27.- Respecto al “Epitelio largo de unión”, elige la respuesta correcta:

- A. No surge tras el tratamiento quirúrgico
- B. Tras el tratamiento, se forma una vez transcurridas 2 semanas
- C. Es resistente a la inflamación causada por la placa y a la formación de una bolsa periodontal
- D. En los animales nunca se ha formado

28.- ¿Cuándo está indicado el tratamiento quirúrgico?

- A. Cuando no hay bolsas periodontales activas
- B. Bolsas periodontales inactivas, pero con profundidad de sondaje elevadas
- C. Bolsa periodontal inactiva, pero con sondajes reducidos
- D. Todas las anteriores son falsas

29.- Respecto al control de la infección periodontal, elige la respuesta correcta:

- A. Tener un índice de placa $> 20\%$
- B. No tener en cuenta la motivación del paciente
- C. Mantener bolsas activas
- D. Todas las anteriores son falsas

30.- Tras realizar el tratamiento periodontal no quirúrgico, ¿cuáles son los cambios microbiológicos?

- A. Aumenta el recuento bacteriano
- B. Una microbiota subgingival más patógena
- C. Reducción de los patógenos periodontales
- D. Todas las anteriores son falsas

31.- Tras realizar el tratamiento periodontal no quirúrgico, ¿por qué se produce la recolonización de las bolsas?

- A. Depósitos de microorganismos en los pilares amigdalinos y la lengua
- B. Los tejidos periodontales
- C. Por el control inadecuado de la placa supragingival
- D. Todas las anteriores

32.- Tras realizar el tratamiento periodontal no quirúrgico, ¿cuándo se evalúan de nuevo los tejidos periodontales?

- A. 6-8 meses después
- B. 6-8 semanas después
- C. 3 meses después
- D. 3 semanas después

33.- Elige la respuesta correcta:

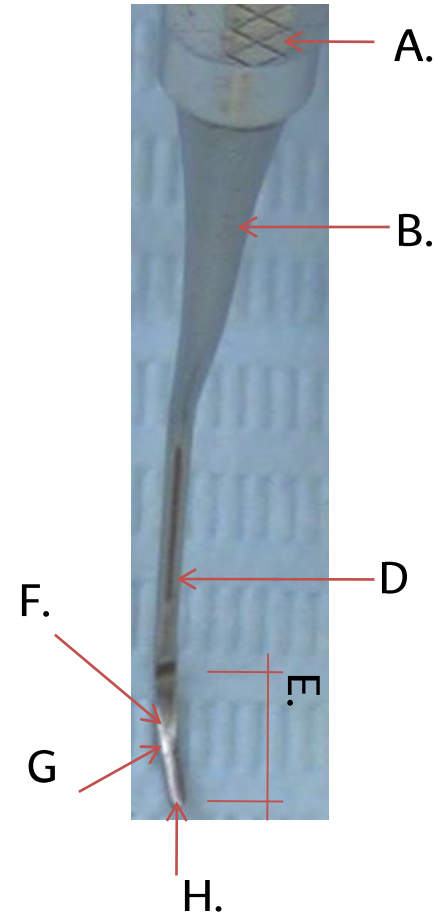
- A. El hilo dental se usa en los espacios amplios
- B. Los cepillos interdetales son del mismo tamaño
- C. Los cepillos interdetales se usan en los espacios amplios
- D. B y C son ciertas

34.- Dentro de la TPA, se realiza una tartrectomía y un RAR. Elige la respuesta correcta:

- A. Tartrectomía en los dientes anteriores y RAR en los posteriores.
- B. Tartrectomía en todos los dientes, y tartrectomía+ RAR subgingival en las bolsas activas
- C. Tartrectomía en todos los dientes, y en las bolsas activas: tartrectomía+RAR supragingival (para no perder inserción)
- D. Tartrectomía+RAR en todas las localizaciones pero sólo subgingival.

35.- Nombra las partes de la cureta:

- A.
- B.
- D.
- E.
- F.
- G.
- H.



Autores: Aguirre L.A., Estefanía R., Fernández A.,
García A.M