

TRACCE DELLA PROVA SCRITTA - 28.09.2022

Concorso, per titoli ed esami, indetto con D.R. Rep. 949/2022 Prot. n. 77140 dell'11.07.2022 per l'ammissione di n. 8 laureate/i non medici, alla Scuola di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica, dell'area sanitaria.

Traccia n. 1 (Traccia Estratta)

Pulpopatie nei denti decidui e permanenti immaturi.

Traccia n. 2

Utilizzo del protossido di ossigeno, possibilità e limiti.

Traccia n. 3

Approccio psicologico nel paziente in età evolutiva.

QUIZ DI ODONTOIATRIA PEDIATRICA

1. L'adenoma salivare (tumore misto) colpisce elettivamente:
 - a) La ghiandola parotide
 - b) La ghiandola sottomascellare
 - c) La ghiandola sottolinguale
 - d) La ghiandola sottomascellare e la sottolinguale
 - e) La tiroide

2. Un corpo estraneo nell'albero tracheo-bronchiale si localizza:
 - a) Prevalentemente a livello del bronco sinistro
 - b) Prevalentemente nel bronco destro
 - c) A livello della carena tracheale
 - d) Indifferentemente in una delle sedi citate
 - e) A livello delle corde vocali

3. Le cellule zimogeniche sono :
 - a) Cellule tiroidee con nucleo iperdenso ed acidofilo
 - b) Cellule miocardiche con citoplasma e nucleo basofilo
 - c) Cellule basofile principali ricche di ribosomi
 - d) Cellule acidofile principali con nucleo condensato
 - e) Nessuna risposta è esatta

4. La sindrome di Rendu-Osler-Weber e' una:
 - a) Sindrome autosomica recessiva caratterizzata da ectasie ed emorragie spontanee
 - b) Sindrome autosomica recessiva caratterizzata da lesioni della mucosa del cavo orale ed epistassi
 - c) Sindrome X-linked associata a teleangectasie e lesioni della mucosa gastroenterica

- d) Sindrome X-linked contraddistinta da petecchie cutanee ed ectasia dei vasi intestinali
- e) Sindrome autosomica dominante associata a teleangectasie ed epistassi

5. La malattia di Werdnig-Hoffman è una:

- a) Atrofia autosomica dominante caratterizzata da ritardo nello sviluppo motorio e disfagia
- b) Atrofia midollare associata a ipotonia muscolare e xerostomia
- c) Atrofia spinale autoimmune associata ad oftalmoparesi e fascicolazioni
- d) Atrofia spinale associata a ipotonia generalizzata e respiro diaframmatico
- e) Nessuna risposta è esatta

6. La diagnosi della malattia di Paget è caratterizzata da:

- a) Livelli sierici di calcio e fosfati normali, valori di fosfatasi alcalina aumentati
- b) Livelli sierici di calcio e fosfati normali, valori di fosfatasi alcalina diminuiti
- c) Livelli sierici di calcio e fosfati aumentati, valori di fosfatasi alcalina diminuiti
- d) Livelli sierici di calcio e fosfati diminuiti, valori di fosfatasi alcalina normali
- e) Livelli sierici di calcio aumentati e fosfati normali, valori di fosfatasi alcalina aumentati

7. La chiusura del tubo neurale si completa:

- a) Al 43^o giorno di gestazione
- b) Al 22^o giorno di gestazione
- c) Al 37^o giorno di gestazione
- d) Al 61^o giorno di gestazione
- e) Al 62^o giorno di gestazione

8. La neurofibromatosi tipo I si riscontra con una frequenza di:

- a) 1: 200.000
- b) 1: 1.000.000

- c) 1:500
- d) 1: 700
- e) 1: 3000

9. Le arterie maggiormente interessate degli aneurismi succulari sono:

- a) Arteria cerebrale media e le giunzioni tra cerebrale anteriore e comunicante posteriore
- b) Arteria cerebrale posteriore e le giunzioni tra cerebrale anteriore e comunicante anteriore
- c) Arteria cerebrale media e le giunzioni tra cerebrale anteriore e comunicante anteriore
- d) Arteria cerebrale posteriore e le giunzioni tra carotide interna e comunicante posteriore
- e) Nessuna risposta è corretta

10. Nei pazienti che hanno avuto esperienza di un embolo polmonare la probabilità di svilupparne un secondo è pari a:

- a) 75%
- b) 55%
- c) 30%
- d) 49%
- e) 90%

11. La sindrome di Zollinger-Ellison è associata a:

- a) Tumori delle isole pancreatiche, ipersecrezione gastrica, ulcere peptiche
- b) Tumori esofagei, ipersecrezione gastrica, ulcere peptiche
- c) Tumori duodenali, ipersecrezione gastrica, esofagiti
- d) Tumori tracheali, ulcere peptiche ed esofagiti
- e) Nessuna risposta è esatta

12. L'arterite di Takayasu colpisce prevalentemente:

- a) La carotide interna
- b) La succlavia
- c) L'aorta
- d) La meningea media
- e) La carotide esterna

13. I sottotipi di HPV associati al papilloma squamoso del cavo orale sono:

- a) 2, 13, 24
- b) 2, 6, 53
- c) 2, 16, 18
- d) 53,12,6
- e) Nessuna risposta è corretta

14. Le caratteristiche cliniche della sindrome di Reiter sono:

- a) Congiuntivite, artrite e nefrite
- b) Artrite, uretrite gonococcica e congiuntivite
- c) Congiuntivite, miosite e glomerulo nefrite
- d) Uretrite non gonococcica, nefrite ed artrite
- e) Artrite, uretrite non gonococcica e congiuntivite

15. La localizzazione più frequente del tumore odontogeno adenomatoide è:

- a) La superficie posteriore del mascellare superiore
- b) Il ramo mandibolare
- c) La superficie anteriore del mascellare superiore
- d) La superficie anteriore del corpo mandibolare
- e) La superficie posteriore del corpo mandibolare

16. Il neuro fibroma solitario colpisce prevalentemente:

- a) Soggetti anziani, maschi
- b) Soggetti giovani, di entrambi i sessi
- c) Bambini
- d) Soggetti anziani, giovani, di entrambi i sessi
- e) Soggetti anziani , giovani, maschi

17. Nel pemfigoide bolloso l'immunofluorescenza diretta evidenzia

- a) Un deposito lineare di IgG lungo la membrana basale
- b) Un deposito lineare di IgM a livello dello strato malpighiano
- c) Un deposito irregolare di IgE a livello dello strato spinoso
- d) Un deposito lineare di IgG lungo lo strato spinoso
- e) Un deposito irregolare di IgG lungo lo strato malpighiano

18. I sintomi della criptococcosi sono:

- a) Tosse, febbre e perdita di peso
- b) Febbre, dolore toracico ed eritema multiforme
- c) Perdita di peso, emicrania e febbre
- d) Tosse, emottisi ed emicrania
- e) Febbre, eritema multiforme ed astenia

19. La granulomatosi di Wegener interessa:

- a) Tratto respiratorio superiore, polmoni e reni
- b) Tratto respiratorio superiore, fegato e milza
- c) Tratto respiratorio superiore, fegato e reni
- d) Tratto respiratorio inferiore, reni e pancreas
- e) Tratto respiratorio inferiore, fegato e milza

20. L'acrocordon è:

- a) Tumore maligno del connettivo associato ad ipertrofia gengivale
- b) Tumore cutaneo benigno associato ad ipertrofia gengivale
- c) Tumore benigno del connettivo associato ad ipotonia muscolare
- d) Tumore cutaneo benigno associato ad ipercheratosi ed acantosi epiteliale
- e) Tumore cutaneo maligno associato ad ipercheratosi ed acantosi dello strato malpighiano

21. L'acrodinia è una condizione patologica dovuta a:

- a) Esposizione del bambino a quantità eccessive di Nichel
- b) Esposizione del bambino a radiazioni ionizzanti
- c) Esposizione del bambino a quantità eccessive di mercurio
- d) Esposizione del bambino a quantità eccessive di fluoro
- e) Esposizione del bambino a quantità eccessive di piombo

22. Nella Early Childhood Caries (ECC) le prime lesioni cariose compaiono su:

- a) Superficie vestibolare degli incisivi superiori
- b) Superficie vestibolare degli incisivi inferiori
- c) Superficie oclusale dei secondi molari decidui
- d) Superficie oclusale dei primi molari decidi
- e) Tutte le risposte sono corrette

23. Il test di Snyder veniva utilizzato in passato per:

- a) Determinare la quantità di saliva prodotta in un minuto
- b) Determinare il ph della saliva

- c) Determinare la quantità di *S. Mutans* nella saliva
- d) Determinare la quantità di Lactobacilli presenti nella saliva
- e) Nessuna risposta è corretta

24. Quale di queste affermazioni sugli Odontomi è FALSA:

- a) Possono formarsi da una "geminazione" continua del germe di un elemento dentario
- b) Non possono essere asportati chirurgicamente
- c) Sono dovuti a proliferazioni anomale delle cellule dell'organo dello smalto
- d) Sono asintomatici
- e) Possono essere classificati in "semplici", "composti" e "complessi"

25. L'ossificazione della sinfisi mandibolare avviene:

- a) Durante la 34° settimana di vita intrauterina
- b) Durante il picco di crescita
- c) Tra il primo ed il terzo anno di vita
- d) Tra il terzo e il quinto anno di vita
- e) Nessuna risposta è corretta

26. Quale tra queste affermazioni sulle "Black Stain" è falsa:

- a) Sono dovute alla presenza di Actinomiceti nel cavo orale
- b) Sono dovute ad un eccesso di ferro nella saliva
- c) Sono favorite da una alimentazione squilibrata
- d) Sono legate alla presenza di Saccaromiceti nel cavo orale

e) Nessuna risposta è corretta

27. Quale delle seguenti affermazioni sulla MIH (Molar Incisor Hypomineralization) è FALSA:

- a) E' un difetto di mineralizzazione dello smalto
- b) Si manifesta sui primi molari permanenti o decidui e sugli incisivi permanenti
- c) E' stata definita per la prima volta da Werheijm
- d) Lo smalto dentario risulta meno poroso rispetto alla norma
- e) Può essere classificata in base al grado di severità in "lieve", "moderata", "severa"

28. La dentinogenesi imperfetta di tipo I :

- a) È associata ad osteoporosi
- b) È associata a osteogenesi imperfetta
- c) È associata ad osteopetrosi
- d) È sempre associata ad amelogenesi imperfetta
- e) Nessuna risposta è corretta

29. Studi sul fenotipo di labioschisi e labio-palatoschisi nei gemelli monozigoti, hanno dimostrato che i valori di concordanza sono pari al:

- a) 15%
- b) 30%
- c) 35%
- d) 45%
- e) Nessuna risposta è corretta

30. Studi condotti da Musselmann su bambini affetti da anomalie congenite legate a rosolia materna, hanno dimostrato che l'ipoplasia dello smalto è riscontrata nel :

- a) 20% dei casi
- b) 70% dei casi
- c) 50% dei casi
- d) 90% dei casi
- e) 10% dei casi

31. La formazione di tessuto duro dell'incisivo centrale deciduo ha inizio:

- a) Nella 10° settimana di vita intrauterina
- b) Nella 22° settimana di vita intrauterina
- c) Nella 30° settimana di vita intrauterina
- d) Nella 18° settimana di vita intrauterina
- e) Nella 14° settimana di vita intrauterina

32. Quale delle seguenti malformazioni è responsabile più frequentemente di difetti trasversali del palato:

- a) Disostosi cranio-faciale
- b) Displasia ectodermica
- c) Palatoschisi
- d) Displasia Cleidocranica
- e) Nessuna risposta è corretta

33. La mineralizzazione del canino superiore permanente ha inizio :

- a) Alla 32° settimana di vita intrauterina
- b) Alla nascita
- c) Dopo 4-5 mesi dalla nascita
- d) Dopo 12 mesi dalla nascita
- e) Nessuna risposta è corretta

34. Quale tra le seguenti condizioni NON è riscontrabile nell'Artrite reumatoide giovanile:

- a) Retrognazia
- b) Morso aperto anteriore
- c) Asimmetria facciale
- d) Macroglossia
- e) Micrognazia

35. Il cherubismo è:

- a) Carattere autosomico dominante a penetranza incompleta che colpisce dal 50% al 70% dei soggetti di sesso femminile.
- b) Carattere autosomico dominante a penetranza incompleta che colpisce dal 50% al 70% dei soggetti di sesso maschile.
- c) Carattere autosomico recessivo a penetranza incompleta che colpisce dal 50% al 70% dei soggetti di sesso femminile.
- d) Carattere autosomico recessivo a penetranza completa che colpisce dal 50% al 70% dei soggetti di sesso femminile.
- e) Tutte le risposte sono corrette.

36. Le Perle di Epstein si formano:

- a) Lungo il rafe mediano del palato.
- b) Lungo la superficie vestibolare e linguale della cresta dentale.
- c) Sul palato lontano dal rafe mediano.
- d) Sulla cresta dentale mascellare e mandibolare.
- e) Tutte le risposte sono corrette

37. La stomatite aftosa ricorrente:

- a) E' caratterizzata dalla presenza di ulcerazioni dolorose della mucosa orale.
- b) Le ulcerazioni si formano rapidamente e separatamente, confluenti in alcune zone ed assumono una forma rotonda od ovale a base crateriforme.
- c) Le ulcerazioni presentano margini arrossati, rialzati e dolenti.
- d) Le lesioni persistono dai 4 ai 12 giorni e guariscono senza problemi, lasciando raramente cicatrici.
- e) Tutte le risposte sono corrette.

38. Il successo della procedura del reimpianto è legato:

- a) Alla pulizia dell'alveolo.
- b) Al tempo che trascorre tra la perdita del dente ed il suo reinserimento nell'alveolo.
- c) Alla vitalità dell'elemento dentario.
- d) Allo sviluppo completo dell'apice dell'elemento dentario.
- e) Tutte le risposte sono corrette.

39. Quale delle seguenti affermazioni è corretta sui principi di crescita cranio-facciali:

- a) I tessuti e gli spazi funzionali che compongono la testa e la faccia sono soggetti a variazioni temporali di crescita.
- b) La crescita delle cartilagini primarie e degli spazi funzionali ha un'influenza diretta sui cambiamenti del modello cranio-facciale.

- c) La cartilagine condilare mandibolare, le suture cranio-facciali e il processo di apposizione-riassorbimento osseo favoriscono il processo di crescita cranio-facciale.
- d) La crescita del cranio e della faccia tende a dimostrare una relativa equivalenza.
- e) Tutte le risposte sono corrette.

40. Il tipo mesofacciale:

- a) Si associa spesso ad un'occlusione di classe I, rapporto mascellare e mandibolare relativamente corretto, buon equilibrio facciale.
- b) Presenta faccia lunga e muscolatura debole con tendenza alla crescita verticale.
- c) Occlusione di classe II divisione I.
- d) Presenta faccia corta e mandibola larga e squadrata, malocclusione di classe II divisione 2, direzione di crescita mandibolare in avanti piuttosto che in basso.
- e) Tutte le risposte sono corrette.

Risposte generale

- 1-A
- 2-B
- 3-C
- 4-E
- 5-D
- 6-A
- 7-B
- 8-E
- 9-C
- 10-C
- 11-A
- 12-C
- 13-B
- 14-E
- 15-C
- 16-D
- 17-A
- 18-D
- 19-A
- 20-D
- 21-C
- 22-A
- 23-D
- 24-B
- 25-C
- 26-D
- 27-D
- 28-B
- 29-C
- 30-D
- 31-E
- 32-C
- 33-C
- 34-D
- 35-A
- 36-A
- 37-E
- 38-B
- 39-E
- 40-A

Article

Histological and Histomorphometric Evaluation of Post-Extractive Sites Filled with a New Bone Substitute with or without Autologous Plate Concentrates: One-Year Randomized Controlled Trial

Marco Tallarico ^{1,2}, Erta Xhanari ², Aurea Maria Immacolata Lumbau ¹, Adela Alushi ², Irene Ieria ³, Luca Fiorillo ^{2,4,5,*}, Fausto Famà ⁶, Agron Meto ², Edoardo Baldoni ¹, Silvio Mario Meloni ¹ and Marco Ciccù ⁴

- ¹ School of Dentistry, University of Sassari, 07021 Sassari, Italy; me@studiomarcotallarico.it (M.T.); alumbau@uniss.it (A.M.I.L.); baldoni@uniss.it (E.B.); melonisilviomario@yahoo.it (S.M.M.)
 - ² Department of Implantology, Faculty of Dentistry, University of Aldent, 1031 Tirana, Albania; ertaxhanari@hotmail.com (E.X.); adela.alushi@ual.edu.al (A.A.); agron.meto@ual.edu.al (A.M.)
 - ³ Private Practice, 00151 Rome, Italy; irene.ieria@gmail.com
 - ⁴ Department of Biomedical, Dental Science and Morphological and Functional Images, University of Messina, 98122 Messina, Italy; mcicciu@unime.it
 - ⁵ Multidisciplinary Department of Medical-Surgical and Odontostomatological Specialties, University of Campania "Luigi Vanvitelli", 81100 Naples, Italy
 - ⁶ Department of Human Pathology in Adulthood and Childhood "G. Barresi", University Hospital "G. Martino" of Messina, Via Consolare Valeria 1, 98125 Messina, Italy; ffama@unime.it
- * Correspondence: lfiorillo@unime.it



Citation: Tallarico, M.; Xhanari, E.; Lumbau, A.M.I.; Alushi, A.; Ieria, I.; Fiorillo, L.; Famà, F.; Meto, A.; Baldoni, E.; Meloni, S.M.; et al. Histological and Histomorphometric Evaluation of Post-Extractive Sites Filled with a New Bone Substitute with or without Autologous Plate Concentrates: One-Year Randomized Controlled Trial. *Materials* **2022**, *15*, 254. <https://doi.org/10.3390/ma15010254>

Academic Editors: Bruno Chrcanovic and Iulian Vasile Antoniac

Received: 1 October 2021

Accepted: 23 December 2021

Published: 29 December 2021

Publisher's Note: MDPI stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2021 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: The purpose of the present study was to evaluate the histological and histomorphometric characteristics of post-extraction sites grafted with decellularized bovine compact bone from bovine femur, mixed and unmixed with leukocyte- and platelet-rich fibrin after four months of healing. This study was designed as a randomized controlled trial of parallel groups. Patients in need of a single, implant-supported restoration to replace a hopeless tooth were recruited for tooth extraction and implant placement four months after socket preservation procedure. After tooth extraction, patients were randomly allocated to receive decellularized bovine compact bone from bovine femur, mixed and unmixed with leukocyte- and platelet-rich fibrin. After four months of healing, tapered implants were inserted with an insertion torque between 35 and 45 Ncm. Two months later, implants were loaded with screw-retained definitive crowns. Outcome measures were implant (ISR) and prosthesis (PSR) survival rates, complications, histological and histomorphometric analyses, radiographic marginal bone-level changes, and patients' satisfaction. Clinical data were collected up to one year after tooth extraction and socket preservation procedures. Thirty patients were consecutively enrolled in the trial (15 in each group). Unfortunately, due to the COVID-19 pandemic, bone samples were collected only in 19 patients. Two implants failed before definitive prosthesis delivery (ISR 93.3%). No prosthesis failed (PSR 100%). Three complications were experienced in the control group. The mean bone percentage was 40.64 ± 18.76 in the test group and 33.40 ± 22.38 in the control group. The difference was not statistically significant ($p = 0.4846$). The mean soft tissue percentage was 32.55 ± 19.45 in the test group and 55.23 ± 17.64 in the control group. The difference was statistically significant ($p = 0.0235$). The mean residual graft was 24.59 ± 18.39 in the test group and 11.37 ± 12.12 in the control group. The difference was not statistically significant ($p = 0.0992$). Mean marginal bone loss, as well as patient satisfaction, showed no differences between groups. With the limitations of the present study, socket preservation with L-PRF mixed with decellularized bovine compact bone demonstrated favorable results, comparing with decellularized bovine compact bone from bovine femur alone. Further studies with larger sample size and longer follow-up are needed to confirm these preliminary results.

Keywords: socket preservation; L-PRF; grow factors; dental implants; biomaterials