

## TEST DE: UNIDADES 7, 8 Y 9

1. ¿Qué característica diagnóstica permite diferenciar clínicamente una leucoplasia de una candidiasis pseudomembranosa? a) El color blanquecino de la lesión. b) La incapacidad de desprenderse al raspado en la leucoplasia. c) La localización exclusiva en el paladar. d) La presencia de dolor agudo en la leucoplasia.
2. En el diagnóstico del síndrome de Sjögren, además de la hiposialia, es característico encontrar: a) Hipertrofia de los músculos masticatorios. b) Un aumento de la secreción lagrimal. c) Manifestaciones similares a la artritis y sequedad ocular. d) Una infección por el hongo Candida exclusivamente.
3. ¿Cuál es el factor de riesgo que multiplica exponencialmente la probabilidad de desarrollar un carcinoma oral cuando se combina con el tabaco? a) El consumo de alimentos picantes. b) La exposición solar excesiva. c) El consumo de alcohol. d) Una higiene oral deficiente.
4. Según el periodontograma, si una sonda periodontal penetra 6 mm pero el margen de la encía está en su posición normal, estamos ante: a) Un surco gingival fisiológico. b) Una pseudobolsa por agrandamiento. c) Una bolsa periodontal que indica periodontitis. d) Una recesión gingival severa.
5. ¿Qué cureta Gracey está diseñada específicamente para el raspado de las caras mesiales de los dientes posteriores? a) Gracey 5/6. b) Gracey 7/8. c) Gracey 11/12. d) Gracey 13/14.
6. El afilado de las curetas Gracey se caracteriza porque: a) Se deben afilar ambos bordes cortantes de la hoja. b) Solo se debe afilar un borde cortante, manteniendo el ángulo de 70°. c) Se realiza exclusivamente de forma mecánica en el laboratorio. d) No requiere lubricación con aceite.
7. ¿Qué complicación de origen dentario se caracteriza por ser un conducto de drenaje que comunica una infección periapical con la cavidad oral? a) Granuloma. b) Quiste radicular. c) Fístula. d) Celulitis difusa.
8. En una exodoncia de un tercer molar inferior, ¿qué fórceps permite la luxación mediante el agarre de la furca del diente? a) Pico de loro. b) Cuerno de vaca. c) Bayoneta. d) Fórceps de raíces inferiores.
9. ¿Cuál es la función principal del periostotomo en una cirugía de cordal incluido? a) Realizar la incisión inicial en la mucosa. b) Separar el colgajo de tejido blando junto con el periostio del hueso. c) Sujetar la aguja de sutura. d) Dividir el diente en varios fragmentos (odontosección).
10. La osteointegración de un implante se define como: a) La formación de un ligamento periodontal artificial alrededor del titanio. b) El desarrollo de hueso directamente alrededor del implante sin tejido fibroso interpuesto. c) La unión química mediante adhesivos de resina al maxilar. d) El proceso de cicatrización de la encía sobre el tapón de cierre.
11. ¿Qué componente del implante se coloca en la segunda fase quirúrgica para permitir que la encía cicatrice con una forma adecuada? a) Tornillo de cobertura. b) Pilar o tapón de cicatrización. c) Cuerpo del implante. d) Corona definitiva.

12. En pacientes alérgicos a la penicilina, el antibiótico de elección habitual en odontología es: a) Amoxicilina. b) Azitromicina. c) Metronidazol. d) Aciclovir.
13. El trismo, síntoma común en la pericoronaritis del cordal inferior, consiste en: a) Un dolor irradiado al oído. b) La dificultad o limitación para abrir la boca. c) La presencia de pus bajo el colgajo. d) La inflamación de los ganglios del cuello.
14. ¿Cuál es la zona de mayor riesgo para el cáncer oral, donde las lesiones suelen ser más agresivas? a) El paladar duro. b) La mucosa yugal anterior. c) La lengua y el suelo de la boca. d) El bermellón del labio.
15. Una periodontitis agresiva se diferencia de una crónica principalmente por: a) La gran cantidad de placa y cálculo presente. b) Su comienzo a edades tempranas y su rápida progresión. c) La ausencia total de sangrado gingival. d) Afectar exclusivamente a los incisivos superiores.
16. ¿Qué consecuencia facial es característica de un paciente totalmente desdentado debido a la pérdida de la dimensión vertical? a) Perfil convexo acentuado. b) Perfil cóncavo y hundimiento del tercio inferior de la cara. c) Aumento de la distancia entre la nariz y el mentón. d) Adelgazamiento de la lengua y mejillas.
17. En un esquelético, la parte de la estructura metálica que une las distintas sillas se denomina: a) Retenedor. b) Conector mayor. c) Pilar. d) Gancho.
18. ¿Qué material de impresión se caracteriza por ser un elastómero que no libera subproductos y tiene la mayor estabilidad dimensional? a) Alginato. b) Silicona de condensación. c) Silicona de adición. d) Agar-agar.
19. El proceso de laboratorio mediante el cual se sustituye el patrón de cera de una prótesis removible por resina acrílica se llama: a) Colado. b) Enmuflado. c) Glaseado. d) Zocalado.
20. Para orientar correctamente el modelo superior del paciente en el articulador, es imprescindible el uso de: a) Una plancha base de acrílico. b) El arco facial. c) Un registro de mordida en cera. d) Un escáner intraoral exclusivamente.
21. ¿Qué tipo de yeso (escayola) ofrece mayor resistencia y precisión para el vaciado de modelos de trabajo? a) Escayola dental o de París. b) Yeso piedra. c) Yeso para zocalado. d) Yeso para montaje en articulador.
22. La técnica de "doble impresión" con silicona consiste en: a) Tomar una base con silicona pesada y añadir silicona ligera para los detalles. b) Tomar dos impresiones de alginato de la misma arcada. c) Usar silicona solo en el maxilar y alginato en la mandíbula. d) Realizar una impresión digital y otra analógica.
23. ¿Cuál es la función del hilo retractor en la prótesis fija? a) Sujetar la corona provisional al diente. b) Producir una retracción temporal de la encía para visualizar el margen del tallado. c) Limpiar los restos de cemento tras el cementado definitivo. d) Servir de guía para el escaneado intraoral.

24. El "bizcocho" en prótesis fija se refiere a la fase en la que: a) Se ha terminado el esmaltado final de la cerámica. b) La porcelana está cocida sobre la estructura metálica pero falta el brillo final. c) Se ha realizado el tallado del diente pilar. d) Se obtiene el patrón de cera en el laboratorio.

25. Una maloclusión de Clase III de Angle se identifica lateralmente cuando: a) La cúspide MV del primer molar superior está por delante del surco MV del inferior. b) La cúspide MV del primer molar superior está por detrás del surco MV del inferior. c) Existe un apiñamiento severo de los incisivos únicamente. d) Los incisivos superiores cubren totalmente a los inferiores.

26. El movimiento ortodóncico que consiste en el desplazamiento de todo el diente (raíz y corona) en masa se denomina: a) Versión. b) Gresión. c) Rotación. d) Extrusión.

27. ¿Qué hábito infantil suele estar directamente relacionado con la aparición de una mordida abierta anterior? a) Succión digital. b) Respiración nasal exclusiva. c) Deglución de adulto. d) Higiene oral excesiva.

28. Los aparatos extraorales como la máscara facial tienen como objetivo principal: a) Mover dientes individuales (ortodoncia). b) Actuar sobre el crecimiento de los huesos maxilares (ortopedia dentofacial). c) Facilitar la higiene en pacientes con brackets. d) Sustituir la fase de retención final.

29. En la tecnología CAD-CAM, el término "fresado" se refiere a: a) El diseño informático de la corona. b) La confección automatizada de la prótesis a partir de un bloque de material. c) El escaneado de la boca del paciente. d) El cementado de la prótesis en el gabinete.

30. La fase de "retención" al final de un tratamiento de ortodoncia sirve para: a) Aumentar la fuerza sobre los dientes. b) Estabilizar la posición lograda para evitar que los dientes vuelvan a su lugar original. c) Cementar los brackets que se han caído. d) Corregir la mordida cruzada posterior.

31. ¿Cómo se denomina el compuesto que se forma en el esmalte tras la aplicación de flúor, haciéndolo más resistente? a) Hidroxiapatita de calcio. b) Fluorhidroxiapatita. c) Fosfato de magnesio. d) Carbonato de plata.

32. ¿Qué propiedad tiene el gel de flúor para cubetas que permite que se vuelva líquido bajo la presión masticatoria? a) Solubilidad alta. b) Biocompatibilidad. c) Tixotropía. d) Estabilidad dimensional.

33. Tras la aplicación profesional de un barniz de flúor, se recomienda al paciente: a) Enjuagarse inmediatamente con agua fría. b) No cepillarse ni usar hilo dental en las 24 horas posteriores. c) Comer alimentos ricos en calcio ese mismo día. d) Usar un colutorio de clorhexidina.

34. Para la colocación de un sellador de fisuras, ¿cuál es el paso previo indispensable para garantizar la adhesión? a) Realizar una cavidad con turbina. b) Anestesiarse el diente de forma troncular. c) Realizar un grabado ácido del esmalte. d) Aplicar una base de hidróxido de calcio.

35. Un alimento se considera altamente cariogénico no solo por su contenido en azúcar, sino también por: a) Su consistencia pegajosa y su alta frecuencia de ingesta. b) Su contenido en fibra natural. c) Ser de origen lácteo como el queso. d) Requerir una masticación prolongada.
36. La técnica de cepillado de Bass modificada se diferencia de la convencional en que: a) El cepillo se mueve de forma circular siempre. b) Incluye una vibración en el surco gingival seguida de un barrido vertical. c) Se realiza exclusivamente con cepillo eléctrico. d) No utiliza dentífrico fluorado.
37. ¿Para qué se utiliza específicamente el hilo dental con extremo rígido y zona almohadillada? a) Para niños con dentición temporal. b) Para la limpieza bajo los púnticos de puentes fijos e implantes. c) Para detectar caries interproximales. d) Para aplicar gel desensibilizante.
38. El antiséptico bucal de elección que puede producir tinciones dentarias si se usa de forma prolongada es: a) Triclosán. b) Hexetidina. c) Clorhexidina. d) Nitrato potásico.
39. La mucositis oral, una complicación frecuente de la quimioterapia, consiste en: a) La aparición de caries radicales múltiples. b) Una inflamación y ulceración dolorosa de la mucosa oral. c) La pérdida de inserción del hueso alveolar. d) El oscurecimiento de los dientes por la medicación.
40. ¿Cuál es la "regla de los 21 días" fundamental en la prevención del cáncer oral? a) Cualquier úlcera que no cicatrice en 21 días tras eliminar irritantes debe ser biopsiada. b) Se debe cambiar de cepillo cada 21 días. c) El tratamiento con antibióticos debe durar 21 días. d) La prótesis completa tarda 21 días en ajustarse.
41. ¿Qué ingrediente de los chicles sin azúcar ayuda a frenar la caries al no ser fermentado por las bacterias? a) Sacarosa. b) Xilitol. c) Lactosa. d) Almidón.
42. Las pastillas o líquidos reveladores de placa suelen contener: a) Flúor a alta concentración. b) Ácido fosfórico al 37%. c) Colorantes como la eritrosina. d) Clorhexidina al 0,2%.
43. ¿Qué pauta es esencial para el mantenimiento de una prótesis completa removible? a) Limpiarla con agua hirviendo a diario. b) Retirarla para dormir y conservarla en un vaso de agua. c) Usar hilo dental entre los dientes artificiales. d) No cepillarla nunca para evitar el desgaste.
44. El término "rebase" en prótesis removible se refiere a: a) Rellenar con resina las zonas de la prótesis que han perdido contacto con la encía por reabsorción ósea. b) Cambiar los dientes de porcelana por unos de resina. c) Añadir ganchos metálicos adicionales. d) Blanquear la base rosa de la dentadura.
45. En pacientes con aparatos de ortodoncia fija, el riesgo de caries aumenta principalmente porque: a) El metal del bracket atrae a las bacterias. b) Los brackets y arcos actúan como zonas retentivas de placa de difícil acceso. c) El paciente deja de producir saliva. d) El pegamento del bracket disuelve el esmalte.

