

Bloktoets : 5BMWK BioMedische Wetenschappen en Kliniek
Datum : 25 april 2008
Aanvang : 13.00 uur

Deze tentamenset kunt u na afloop meenemen
Het ANDERE deel ingevuld inleveren bij uw surveillant(e)

ALGEMENE AANWIJZINGEN:

- Dit tentamen bestaat uit 27 open vragen.
- De beschikbare tijd is 2 uur.
- Controleer of uw tentamenset compleet is.
- Vermeld op het antwoordformulier duidelijk uw naam en studentnummer.
- Beantwoord de vragen op de antwoordformulieren in de daarvoor open gelaten ruimten.
- Lees de vragen zorgvuldig alvorens uw antwoord te formuleren.
- Beantwoord de vragen volledig, maar zo beknopt mogelijk; vermijd onnodige uitweidingen.
- Voor beantwoording van de vragen eventueel de achterkant van het formulier gebruiken, niet het commentaarformulier!
- Schrijf duidelijk leesbaar en gebruik geen afkortingen.
- Onleesbaar beantwoorde vragen worden fout gerekend.



VEEL SUCCES!

LET OP !!

ZET EERST UW NAAM EN STUDENTNUMMER OP **ELK** ANTWOORDFORMULIER!

De heer G., geboren in 1933, klaagt sinds enkele maanden over een drukkend gevoel op de borst, optredend bij traplopen en tegen de wind in fietsen. Voorheen was hij goed gezond. Geen medicijnen. Geen operaties. De bloeddruk is 120/90 mmHg. De pols is 72 per min. regulair.

In bovenstaande ziektegeschiedenis ontbreken een aantal aspecten van de anamnese en het lichamelijk onderzoek

Vraag 1

Noem 3 punten uit de anamnese die nog niet aan bod zijn gekomen en die in kader van zijn huidige klacht van belang zijn? (3 pt)

Vraag 2

Indien bij deze patiënt een luide systolische soufflé wordt gehoord over de uitstroombaan van het hart met uitstraling naar de aa. carotides, welke diagnose overweegt U dan? (1 pt)

Vraag 3

U gaat uit van de waarschijnlijkheidsdiagnose angina pectoris. Welke 3 medicamenten zouden in principe in aanmerking kunnen komen? (3 pt)

Vraag 4

Na enkele weken komt patiënt opnieuw bij U op het spreekuur. Ondanks medicatie zijn de klachten toegenomen en de laatste 24 uur heeft hij regelmatig heftig drukkende pijn op de borst in rust die wel een uur kan aanhouden. (1 pt)

Hoe noemt men deze vorm van angina pectoris?

Vraag 5

Als u uitgaat van een aortastenose als reden van de soufflé:

Welk onderzoek zou U kunnen laten verrichten om dit te bevestigen?(1pt)

Welke andere klinische verschijnselen (dan pijn op de borst) van een ernstige aortastenose kent u? (2pt)

Vraag 6

Noem twee verschillende medicamenten die het HMG CoA-reductase in de cel remmen? (2 pt)

Vraag 7

Wat is een ACS en wat is de pathofysiologische achtergrond van deze aandoening? (2 pt)

Vraag 8

Welke bloedwaarden laat u bepalen als u de verdenking op een hart infarct heeft? (2 pt)

Vraag 9

Welke laboratorium bepaling doet u om te bewijzen dat dyspnoe klachten door decompensatie van het hart worden veroorzaakt? (1pt)

Vraag 10

Leg uit wat het werkingsmechanisme is van aspirine en vitamine K antagonist (2 pt)

ONCOLOGIE dr L Beex

IFMSA



Nijmegen

Vraag 11

Een vroege menarche en late menopauze en langdurig gebruik van hormonale substitutiebehandeling verhogen de kans op het krijgen van borstkanker.

- Verklaar kort het risicoverhogende effect van de genoemde factoren
- Zijn er omgekeerd waarnemingen en zo ja, welke, dat een vroege menopauze en afnemend gebruik van hormonale substitutie behandeling de incidentie van borstkanker zouden kunnen verlagen?
- Indien zich tijdens het gebruik van hormonale substitutiebehandeling een mammacarcinoom ontwikkelt, zou deze behandeling dan gestaakt moeten worden? Verklaar kort uw antwoord.
- Indien een patiënte door adjuvante therapie met een aromataseremmer erg veel last van opvliegers heeft, mag zij dan hiervoor hormonale substitutie gebruiken? . Verklaar kort uw antwoord.

Vraag 12

Een patiënte die vijf jaar geleden behandeld werd voor borstkanker heeft nu longmetastasen van deze ziekte. In de mammatumor van destijds werden receptoren voor oestradiol en progesteron vastgesteld.

- Leg kort uit wat een positieve receptorstatus betekent.
- Wat verwacht u van de receptorstatus in de huidige longmetastasen? Verklaar kort uw antwoord
- Welke consequenties heeft de receptor status van de metastasen voor de behandeling van de patiënte?
- Leg daarbij kort uit waarom een goede kwaliteitscontrole op het meten van receptoren zo belangrijk voor de patiënten is

Vervolg ONCOLOGIE prof dr W.T.A. van der Graaf**Vraag 13**

a Als een patiënt wordt gevraagd mee te doen aan een groot gerandomiseerd onderzoek waarbij een nieuwe behandeling wordt vergeleken met een standaard therapie dan noemen we dat fase 1, 2 of 3 onderzoek?

Licht uw antwoord toe.

b. Is het zoeken naar de maximaal tolerabele dosering van de nieuwe medicamenteuze behandeling in bovenstaande studieopzet een mogelijk eindpunt van de studie? Licht uw antwoord toe.

Vraag 14

Bij een 75 jarige vrouw word een 1 cm groot mammacarcinoom in de linkerborst vastgesteld met uitzaaiingen in de botten.

a. Kan zij worden genezen? Maakt het voor haar genezingskans uit of de tumor kleiner of groter dan 1 cm is? Licht uw antwoord toe.

b. Je zou, omdat ze dementerend is, kunnen afwachten met behandeling. Wat zijn daarvan de risico's? Noem twee belangrijke en licht uw antwoord kort toe.

Vraag 15

a. Noem de twee belangrijkste redenen om chemotherapie te geven met een "palliatieve intentie".

b. Noem twee belangrijke nadelen van chemotherapie als louter palliatie wordt nagestreefd.

Noem 2 voorbeelden van doelgerichte therapie binnen de oncologie

Wordt deze nieuwe doelgerichte therapie altijd gecombineerd met chemotherapie? Licht uw antwoord toe.

Vervolg ONCOLOGIE prof dr Th. Wobbes

Vraag 16

Een vrouw van 30 jaar presenteert zich met een zwelling in de borst die niet zonder suspectie is voor mammacarcinoom.

1. Wat zijn de diagnostische stappen en waarom?

2. Indien het een carcinoom betreft, wat zou uw chirurgische behandelingsvoorstel zijn?

Vervolg ONCOLOGIE prof dr J.W. Leer

Vraag 17

Waarom is het bestralingsschema van een palliatieve behandeling anders dan dat van een curatieve behandeling (één goed antwoord is voldoende).

Vraag 18

Wat is de afweging die gemaakt moet worden (tussen twee aspecten van de behandeling) bij een electieve bestraling?

LONGZIEKTEN prof dr P.N.R. Dekhuijzen

Vraag 19

Noem de vijf belangrijkste klachten van een patient met COPD.

Vraag 20

Beschrijf de belangrijkste verschillen tussen astma en COPD met betrekking tot pathofysiologie, risicofactoren en prognose op de lange termijn.

Benoem hierbij in totaal 8 items.

Vraag 21

Benoem 2 overeenkomsten en 2 verschillen in de medicamenteuze behandeling van patiënten met astma versus patiënten met COPD. Motiveer uw antwoord.

Vraag 22

Noem vier oorzaken voor inspanningsbeperking bij patiënten met COPD en licht deze kort toe.

PSYCHIATRIE dr R.C. Oude Voshaar

Vraag 23

De status mentalis, zoals in kaart gebracht tijdens het psychiatrisch onderzoek, kan worden onderverdeeld in de hoofdgroepen cognitieve functies, affectieve functies en conatieve functies.

Kruis in de tabel hieronder in welke van deze drie hoofdgroepen de volgende psychische functies (of symptomen bij verstoring hiervan) moeten worden ingedeeld.

Psychische functies	Cognitieve functies	Affectieve functies	Conatieve functies
1. Bewustzijn			
2. Stemming			
3. Psychomotoriek			
4. Waarneming			
5. Paniekaanvallen			
6. Oriëntatie			
7. Inhoud van het denken			
8. Dwanghandelingen			
9. Somatische, niet verklaarde klachten			

Vraag 24

Geef een zo volledig mogelijke definitie van een psychiatrische stoornis.

Vraag 25

Wat wordt in de psychiatrie verstaan onder een syndroomdiagnose en wat onder een structuurdiagnose?

Geef van beide diagnoses één voordeel boven de andere diagnose.

Vraag 26

Noem een drietal werkingsmechanismen waarop de werking van (verschillende) antidepressiva is gebaseerd.

Vraag 27

Noem een drietal denkfouten welke veelvuldig voorkomen bij depressieve patiënten.

