

Bloktoets : 5O202 Stofwisseling 2 ** herhaaltoets **
Datum : 8 juli 2010
Aanvang : 10.00 uur

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

ALGEMENE AANWIJZINGEN:

- Dit tentamen bestaat uit 24 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, het gebruik van een potlood is ongewenst.
- Onleesbaar beantwoorde vragen worden fout gerekend.
- Het gebruik van alle audiovisuele en technische hulpmiddelen is niet toegestaan, tenzij expliciet vermeld elders op dit voorblad. Mocht u dergelijke apparatuur toch gebruiken, dan zal dit als fraude worden aangemerkt.

VEEL SUCCES!

LET OP !!

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

BLOKTOETS STOFWISSELING 2 50202	<i>Radboud Universiteit Nijmegen</i> <i>Universitair Medisch Centrum</i>
8 juli 2010	

1.	Het uitvragen van de pijnklachten is van groot belang in de anamnese bij acute buikpijn en geeft vaak richting aan de diagnose. Hieronder worden enkele karakteristieken gegeven van pijn en/of begeleidende klachten en onderzoeksgegevens bij enkele patiënten. Aan u steeds de vraag wat de meest waarschijnlijke exacte en volledige diagnose is.
a.	Een 48 jarige vrouw met een dof zeurende pijn in de buik, die toeneemt bij eten en inspanning, recent 10 kilo is afgevallen en eenmaal bij een heftige pijnaanval bloederige diarree heeft gehad.
b.	Een 30 jarige vrouw met in het verleden een salpingitis en nu acute pijn in de onderbuik, collapsneiging en schouderpijn. Bij vaginaal onderzoek wordt links een 'deegachtige' massa gevoeld
c.	Een 8 jarig jongetje met acute buikpijn, en spontane scrotumpijn en drukpijn van zijn scrotum.
d.	Een 30 jarige man die op jonge leeftijd een urethra-operatie heeft ondergaan wegens een urethra-stenose en nu al 12 uur lang pijn links in de buik en flank heeft met hoge koorts en koude rillingen.
e.	Een 67 jarige vrouw met sinds 1 week zeurende pijn in de buik, misselijkheid zonder braken, sterk verminderde ontlastingsfrequentie en bloedverlies per anum. Bij onderzoek is de buik opgezet en diffuus drukpijnlijk zonder loslaatpijn
f.	Een 16 jarige jongen met sinds 2 dagen pijn boven in de buik, braken en anorexie en nu pijn rechts onder in de buik en in de rechter flank gelokaliseerd.
g.	Een 45 jarige man bekend met chronische pancreatitis en acuut pijn in de bovenbuik en in de rug met een hemorrhagische shock.
2.	Een 66 jarige man heeft zeurende pijn in de bovenbuik en de rug; hij is in 2 mnd 10 kg afgevallen en heeft jeuk; zijn urine is theekleurig.
a.	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose. Er is maar 1 goed antwoord
b.	Welke stof is verantwoordelijk voor de theekleurige urine? Geef de exacte benaming van deze stof.
c.	Waardoor wordt de pijn in de rug van patient veroorzaakt?
d.	De eigenlijke reden voor het bezoek aan de huisarts zijn zichtbare afwijkingen die zijn echtgenote heeft opgemerkt. Welke 2 afwijkingen zijn dat!
e.	Welke leverenzymen verwacht u dat er verhoogd zijn; omcirkel het juiste antwoord : a. ALAT en ASAT b. AF en gamma GT
f.	Bij lichamenlijk onderzoek wordt een gladde zwelling rechts boven in de buik gepalpeerd. Wat is deze zwelling?
g.	Welke 2 verschillende structuren zijn uitgezet opj een ECHOGrafie van de rechter bovenbuik?

h.	Door welke complicatie wordt de passage van voedsel vanuit de maag bij deze afwijking bedreigd? Er is 1 antwoord mogelijk
3.	De arts ziet een patiënt, die bloed heeft gebraakt. Wat is in deze gevallen de meest waarschijnlijke diagnose?
a.	Dit is een jonge man, die de avond tevoren veel alcohol heeft gebruikt.
b.	Dit is een vrouw van 35 jaar, die de afgelopen uren veel heeft moeten braken door een virale gastro-enteritis.
c.	Dit is een vrouw van 75 jaar, die in verband met artrose een NSAID gebruikt
d.	Dit is een 60 jarige man, die bekend is met een alcoholische levercirrose
e.	Dit is een 40 jarige zakenman, die al enige maanden veel last heeft van zuurbranden
f.	Dit is 70 jarige vrouw met een slechte eetlust (vooral vlees staat tegen), afvallen en zeurende pijn in de bovenbuik
g.	Dit is een 72 jarige patiënt met een hemoglobine van 3.2 mmol/l en een aorta-buisprothese.
4.	Noem 5 lokale complicaties van een divertikelziekte (c.q diverticulitis) en geef voor elke complicatie aan wat het belangrijkste symptoom is en geef voor elke complicatie een laboratoriumparameter die afwijkend (Let op: indien er geen laboratoriumafwijkingen zijn geen invullen)
5.	Bij een patient met een acute diarree is de sociale anamnese inclusief vragen over leefomstandigheden van belang (sociale dimensie). Welke drie vragen in deze dimensie moeten worden gesteld als het een peuter van 3 jaar betreft
6.	Welke drie gegevens uit de anamnese duiden bij kinderen met acute diarree op een bacteriele oorzaak?
7.	Een patient die opgenomen is in het ziekenhuis met een appendiculair infiltraat krijgt plotseling stinkende diarree en op diezelfde dag is zijn temperatuur die hoog was, genormaliseerd. Beschrijf in steekwoorden het pathofysiologisch proces dat in de buik heeft plaatsgevonden.
8.	Noem twee (2) ziektebeelden, die net als coeliakie een intestinale vlokatrofie kunnen veroorzaken.
9.	Wat is wereldwijd de meest voorkomende oorzaak van levercirrose?
10.	<p>Een veertig jarige adipeuze vrouw, bekend met insuline afhankelijke diabetes mellitus, presenteert zich op de polikliniek met klachten passend bij cholelithiasis. Bij onderzoek van de buik is er drukpijn rechts in de bovenbuik. Bij laboratorium onderzoek zijn het serum alkalisch fosfatase (AF) en de gamma GT verhoogd, de overige 'leverfunctietesten' zijn normaal.</p> <ol style="list-style-type: none"> Beschrijf vier pathofysiologische mechanismen hoe galstenen in de galblaas ontstaan Is diabetes mellitus een risicofactor voor ontstaan van galstenen? Zo ja, verklaar. Zo nee, verklaar. Geef een verklaring voor de drukpijn rechts boven in de buik Geef een verklaring voor de stijging van het serum AF en gamma GT bij deze vrouw

11.	Noem twee alarmsymptomen bij een patient met dyspepsie die een gastroscopie rechtvaardigen
12.	Noem twee belangrijke histopathologische verschillen tussen colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn
13.	Noem twee lokaties waar de pijn is gelokaliseerd bij een patiënt met een sinds 12 uur klachten van een acute pancreatitis
14.	Een 50 jarige man met sinds 20 jaar een rustige colitis ulcerosa heeft sinds enige tijd rectaal bloedverlies zonder diarree. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?
15.	Noem twee algemene klachten en twee buikspecifieke klachten die passen bij een dunne darmobstructie
16.	Met welk klassiek trias (3 klachten of bevindingen) presenteert zich een patient met chronische darmcirculatiestoornissen ('angine abdominale')
17.	Welke H2 ademtest is positief bij bacteriele overgroei in de dunne darm en negatief bij lactose intolerantie?
18.	Noem twee serologische testen met een hoge sensitiviteit en hoge specificiteit voor coeliakie
19.	Noem de twee vormen van obstipatie, die met behulp van een markerstudie (aantal dagen slikken van bekende hoeveelheid capsules met metaaldeeltjes en vervolgens X-BOZ maken) kunnen worden onderscheiden
20.	Noem drie redenen waarom een sigmoidcarcinoom zich sneller klinisch openbaart dan een colondescendens carcinoom.
21.	Boven welk percentage is eradicatie van <i>Helicobacter pylori</i> succesvol?
22.	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose als een patient continue hevige pijn heeft aan de anus
23.	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose als een patient intermitterend hevige pijn heeft in de anus
24.	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose als een patient hevige pijn heeft aan de anus tijdens en enkele minuten na de ontlasting