

Voorlopige antwoorden Toets Stofwisseling 2 2012

VRAAG 1

A.

1. Eisprong/Ovariële bloeding

2. Torsie ovarium(cyste)

B.

Bloed prikkelend peritoneum, ischemie door draaiing orgaan

C.

Hoogste waarde CRP: **appendicitis acuta**

Middelste waarde CRP: **torsie**

Laagste waarde CRP: **eisprongbloeding**

D.

Vraag vervalt

E.

Vraag vervalt

F.

Adipositas

G.

Verdikte wand, vernauwd lumen, [niet comprimeerbaar]

H.

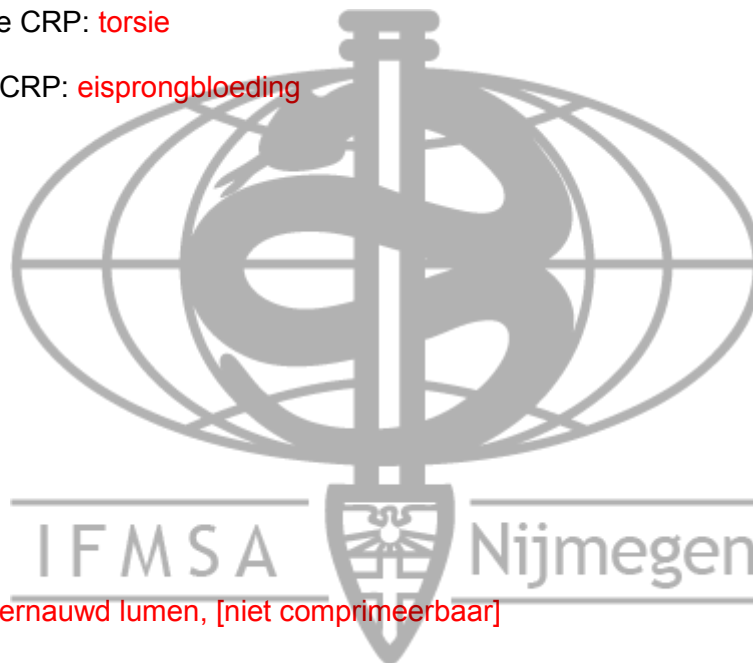
1. Open benadering/laparotomie

2. Laparoscopische

J.

Laparoscopisch, andere oorzaken klachten beter op te sporen en eventueel te behandelen, minder pijn/minder wondinfectie

[Geef tekst op]



VRAAG 2

A.

1. Opgeblazen gevoel
2. Veranderde defecatiefrequentie

B.

1. Klachten verdwijnen na defecatie
2. Obstipatie

C.

1. Adhesies
2. Pelvic inflammatory disease

D.

1. Obstructie
2. Infectie/Ontsteking

E.

Diffuse drukpijn (onder)buik

F.

(opstoot)pijn bij vaginaal toucher

G.

1. Chronische buikklachten vaak gekleurd door deze aspecten
2. Geeft inzicht welke invloed de klachten hebben op kwaliteit van leven

H.

1. Denk je aan een ernstige afwijking in de buik?
2. Heb je angst of ben je bezorgd?
3. Heb je schoolverzuim/werkverzuim?

J.

1. Intra-abdominaal
2. In de buikwand

K.

1. Littekenbreuk(hernia)

[Geef tekst op]



2. 'Nerve entrapment'

L.

Kans op ernstige pathologie nihil, verwijzing specialist leidt tot medisch shoppen en bevestiging dat er iets ernstig is.



[Geef tekst op]

VRAAG 3

A. **Musculus psoas**

B.

1. **Arteria cystica**

2. **Arteria hepatica dextra**

C.

Arteria gastroduodenalis

D.

Pancreas

E.

Ductus vitellinus

F.

1. **Arteria lienalis**

2. **Arteria gastroduodenalis**

G.

1. **Splanchnicus major**

2. **Splanchnicus minor**

3. **Splanchnicus minoris**

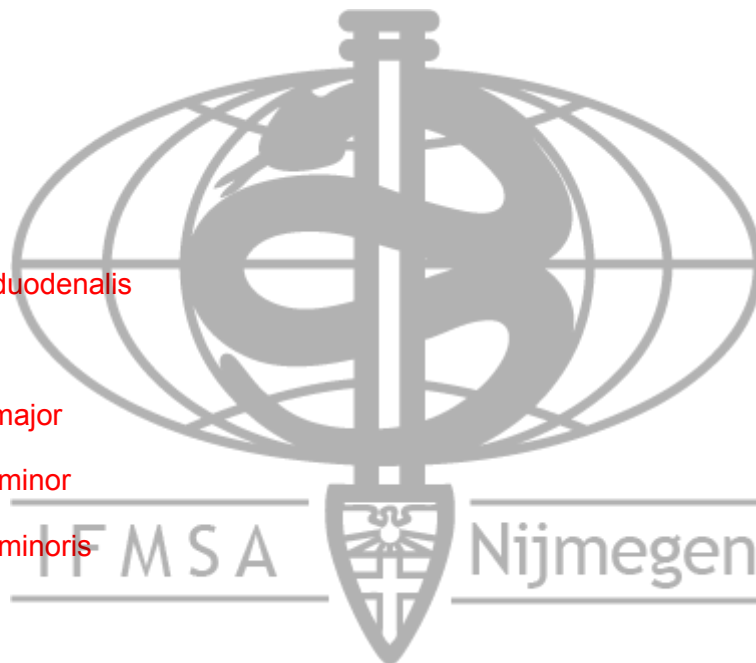
H.

1. **Ureter**

2. **Vena spermatica dextra of vena ovarica dextra**

J. **Arteria epigastrica inferior**

K. **Subfrenisch/suprahepatische ruimte rechts**



Vraag 4

A.

Gevoel dat eten niet zakt.

B.

Langdurig bestaande zuurbranden/pijn na de maaltijd

C.

Oesophagus geeft vrijwel niet een bloeding

D. Melaena

E.

1. H2 remmers

2. Protonpompremmers

3. Maagslijmvliesbeschermers/mucosaprotectiva

F.

1. Afvallen en braken vast voedsel zijn alarmsymptomen

2. Prepylorisch ulcus met stenosering (wat de belangrijkste klachten veroorzaakt) reageert niet op deze medicatie

G.

Supraclaviculaire lymfekliermetastase li, metastasering via diaphragma, ductus thoracicus.

H.

1. Man

2. Roken

3. Weinig vers fruit/groente

4. Veel scherpe spijzen/zout/gerookt

5. Aziatisch of zuid amerikaans

6. Helicobacter pylori

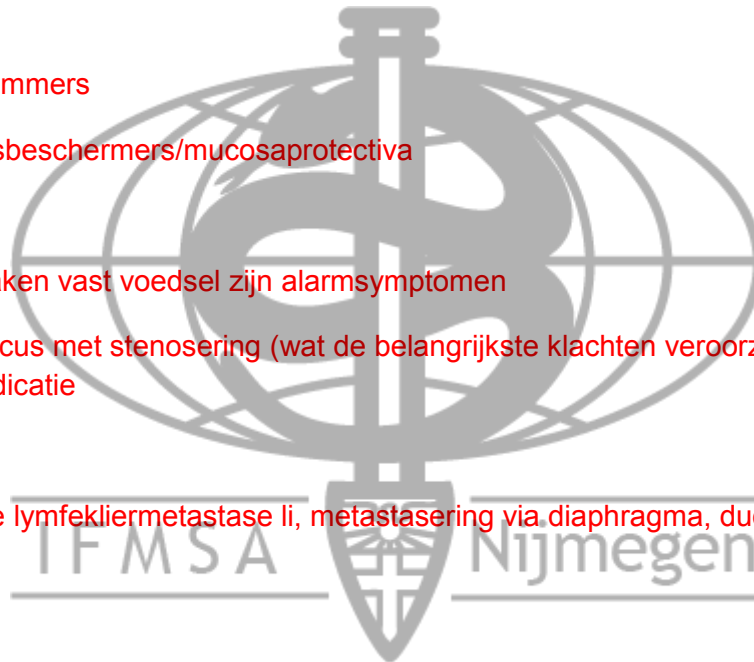
J.

Gastroscopie, diagnose kan middels biopsie worden bevestigd.

K.

12-14 per 100.000

[Geef tekst op]



VRAAG 5

A.

1. Koliëkpijn rechts bovenbuik na vet eten

B.

1. Familiair voorkomen

2. Overgewicht

[3. Leeftijd]

4. Fors afvallen in korte tijd

C.

Heldere urine

D.

Colitis ulcerosa

E.

1. Pijn buik met uitstraling rug

2. Ongewild fors gewichtsverlies

F.

1. Chronische buikpijn/epigastrio/uitstraling rug

2. Vettige ontlasting en afvallen

G.

1. Alcoholabusus

2. Wisselende seksuele contacten/ Hepatitis B

3. Bloedtransfusie lang geleden/Hepatitis C

H. Aandoening

1. Galstenen
2. Primair skleroserende cholangitis (PSC)
3. Hepatitis A of B
4. Hemolyse
5. Pancreascarcinoom
6. Chronische pancreatitis
7. Levercirrose

Aanvullend onderzoek

ECHOgrafie
MRCP/ERCP
Serologie
Reticulocyten
CT scan
MRCP/CT scan
Leverbiopsie

[Geef tekst op]

VRAAG 6.

A.

1. De veel voorkomende oorzaak is: NSAID ulcus
2. De zeldzame oorzaak is: angiodysplasie darmwand

B.

Hemoglobine

C.

Hematocriet

D.

Aortastenose/sclerose

E.

Afbraak van haem in de hemoglobine!

F.

Atriumfibrilleren

G.

1. Zorgen voor vrije ademweg
2. Ademhaling controleren en O₂ geven
3. Bloeddruk stabiliseren/corrigeren

H.

Gastro-duodenoscopie



VRAAG 7.

A.

Zijn de vrienden ook ziek geworden?

B.

1. Campylobacter jejuni

2. Yersinia enterocolitica

C.

Faeceskweek

D.

1. Reactivatie ziekte van Crohn na stoppen Imuran

2. Langzaam ontstane fibrosering

E.

1. CRP

2. Albumine

F.

Macrocytaire anemie

G.

Vit B12 tekort door eerdere resectie, vit B12 wordt opgenomen in terminale ileum



VRAAG 8

Dia 1

1. Interne hemorrhoidale plexus
2. Externe hemorrhoidale plexus,
3. Interne sfincter
4. Externe sfincter

Dia 2:

1. Pijn
2. Jeuk
3. Bloeding
4. Zwelling

Incidentie pijn: 310 per 100.000 (zie diagnostiek van alledaagse klachten)

Incidentie jeuk: 260 per 100.000 (zie diagnostiek van alledaagse klachten)

Dia 3:

Hemorroid: Bloeding/jeuk

Fissura ani: pijn tijdens en kort na ontlasting/bloeding

Perianale fistel: jeuk/pijn

Laag rectum carcinoom: bloeding/loze aandrang

Dia 4: de indeling van hemorrhoiden

graad 1, niet zichtbaar

graad 2, naar buiten bij persen, spontaan terug

graad 3 bij persen naar buiten, moeten worden teruggedrukt

graad 4 incarceration

Dia 5:

Tekst in de rechthoeken met de klok mee: sfincterspasmus, ischemie, (persisteren) fissuur

Op noordoost: warme zitbaden, pijnstilling, lidocainezalf, Op zuidoost: isorbidedinitraatzalf, laterale interne sfincterotomie, Op zuidwest: isorbidedinitraatzalf, (warme zitbaden), Op noordwest: laxantia

Dia 6

neurogeen; conservatief, eventueel stoma

[Geef tekst op]

anatomisch/sfincterdefect: chirurgisch sfincterherstel

Dia 7:

Lichamelijk onderzoek volstaat in vrijwel alle gevallen

