

Tessa.

Bloktoets : **50202 Stofwisseling 2**
Datum : 31 mei 2013
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 **9** 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. Op uw tafel mogen uw studenten- en registratiekaart en los schrijfmateriaal liggen. Etui's moeten van tafel.



VEEL SUCCES!

LET OP !!

ZET EERST UW NAAM EN STUDENTNUMMER OP ELK ANTWOORDFORMULIER!

Toets 50202 Stofwisseling 2 2013 Meeneemtoets

INSTRUCTIE.

De toets bestaat uit 9 open vragen. Lees de vragen goed door en geef kort en bondig en precies antwoord op de gestelde vraag.

Het totaal aantal te behalen punten bedraagt 90. Het totaal aantal te behalen punten per hele vraag en per subvraag staat vermeld. Als u meer elementen noemt dan het in de vraag genoemde maximum, worden de laatste extra antwoorden niet nagekeken (ongeacht of die correct of incorrect zijn). Bijvoorbeeld: er worden 3 antwoorden gevraagd en u geeft er 4 dan wordt het vierde antwoord niet nagekeken.

Schrijf duidelijk!

Succes met het tentamen

Dr. F.M. Nagengast

Prof dr. H. van Goor



1. **[Totaal 10 punten]**
A. Noem de 3 meest waarschijnlijke abceslokalisaties in de vrije buikholte, die kunnen ontstaan na een perforatie van een ulcus duodeni in de bulbus aan de anterieure zijde. (3 punten)
B. Beschrijf kort en bondig voor 2 van de 3 abceslokalisaties, die u noemde bij A, waarom juist op die lokalisatie een abces ontstaat. (2 punten)
C. Beschrijf in trefwoorden drie kenmerken van het klinisch beeld (anamnese en lichamelijk onderzoek) van een patiënt met een appendiculair infiltraat. (3 punten)
D. Noem 2 verschillende redenen waarom een abces in de buikholte niet succesvol of niet veilig percutaan kan worden aangeprikt en/of gedraineerd. (2 punten)
2. **[Totaal 10 punten]**
A. Een vrouw van 28 jaar wordt gezien op de SEH met een verienking op een appendicitis acuta. Geef twee redenen waarom een steeldraai van een ovariumcyste hoog in de differentiaal diagnose staat.
B. Een oudere patiënt heeft een rechtsdecompensatio cordis en geeft hiervan pijnklachten aan rechts boven in de buik. Beschrijf kort en bondig (= 3 achtereenvolgende processen) hoe deze buikpijn pathofysiologisch wordt verklaard. (3 punten)
C. Bij een oudere patiënt staat een gecompliceerd coecumcarcinoom hoog in de differentiaal diagnose bij pijn rechts onder in de buik. Met welke laboratoriumwaarde kan onderscheid worden gemaakt tussen een appendicitis acuta en een gecompliceerd coecum carcinoom? Geef ook aan of deze laboratoriumwaarde, in geval van een gecompliceerd coecum carcinoom, verhoogd of verlaagd is (2 punten)
D. Bij een jonge vrouw in de fertiele leeftijd staat een salpingitis vaak in de differentiaal diagnose van een appendicitis acuta. Noem 3 anamnese gegevens die meer karakteristiek zijn voor een appendicitis acuta dan voor een salpingitis. (3 punten)
3. **[Totaal 10 punten]**
A. Via welke receptoren op de cel veroorzaken NSAID's een ulcus ventriculi? (1 punt).
B. Wat zijn de 2 belangrijkste risicofactoren voor het ontstaan van een ulcus ventriculi? (2 punten)
C. Geef 3 complicaties van zure reflux in de slokdarm. (2 punten)
D. Welke groep geneesmiddelen geeft de meest krachtige zuurremming in de maag? En welk precieze mechanisme ligt ten grondslag aan de werking van deze geneesmiddelen? (2 punten)
E. Welk hormoon in de maagwand zal gaan stijgen tijdens krachtige farmacologische zuurremming gedurende enkele maanden? (1 punt)
F. Bij welke auto-immuun aandoening is het hormoon in vraag 3E sterk verhoogd? Leg in 1 zin uit welk mechanisme aan deze verhoging ten grondslag ligt. (2 punten)
4. **[Totaal 10 punten]**
A. Noem 4 factoren, die het spastische darmsyndroom (IBS) kunnen uitlokken. (2 punten)
B. Een Turkse man, die ruim 3 jaar in Nederland woont, klaagt over krampende buikpijn, een opgezet gevoel in de buik na de maaltijd en wisselende diarree. De klachten bestaan al 2 jaar, maar nemen de laatste 3 maanden toe in frequentie en ernst. Hij is niet afgevallen. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose? Welk aanvullend onderzoek dient aangevraagd te worden om deze diagnose te stellen? (2 punten)
C. Een adolescent van 21 jaar, heeft sedert 2 maanden in wisselende mate en ernst krampende buikpijn en dunne frequente ontlasting zonder bloedverlies. Hij is in die 2 maanden 4 kg afgevallen. Een gastro-enteritis is reeds uitgesloten. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose? Compleet antwoord geven! (2 punten)
D. Een vrouw van 73 jaar heeft last van obstipatie en gebruikt daarvoor regelmatig laxeermiddelen. Ze gebruikt acetylsalicylzuur vanwege atriumfibrilleren. Ze heeft nu sinds een paar dagen buikpijn en fors rectaal bloedverlies. Er is geen koorts. Ze vertelt, dat er ruim 5 jaar geleden uitstulpingen aan de dikke darm zijn gevonden. Bij het lichamelijk onderzoek is er normale peristaltiek. Er is drukpijn, maar geen loslaatpijn links onder in de buik. Welke 2 diagnoses staan bovenaan in de differentiaal diagnose? (2 punten)
E. Een jongetje van 5 jaar heeft last van obstipatie. Bij het lichamelijk onderzoek heeft hij een ietwat opgezette buik met hypersonore percussie. Een buikoverzichtsfoto laat een uitgezette dikke darm zien. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose en met welk onderzoek wordt deze diagnose met zekerheid gesteld? Geef daarbij ook aan wat specifiek aangetoond kan worden met dit onderzoek (2 punten)

9.

- A. Noem de 2 vormen (dus niet 2 oorzaken) van acute pancreatitis. (1 punt). Noem het percentage van voorkomen van deze 2 vormen (samen 100%) (1 punt)
- B. Noem 3 bevindingen op de echografie van de bovenbuik die de diagnose acute biliaire pancreatitis zeer aannemelijk maken (3 punten).
- C. Een patiënt is sinds 1 week opgenomen met een acute pancreatitis en gaat klinisch sterk achteruit. Er wordt een CT scan met intraveneus contrast gemaakt. Welke radiologische bevinding van het pancreas is een goede verklaring voor de klinische achteruitgang (1 punt)
- D. Bij een patiënt met een acute biliaire pancreatitis wordt bij voorkeur zo snel mogelijk na ontslag uit het ziekenhuis een laparoscopische cholecystectomie verricht. Noem de belangrijkste reden om dit snel te doen. (1 punt)
- E. Noem 3 acute klachten of symptomen als gevolg van een afsluitsteen in de distale ductus choledochus. (3 punten)

