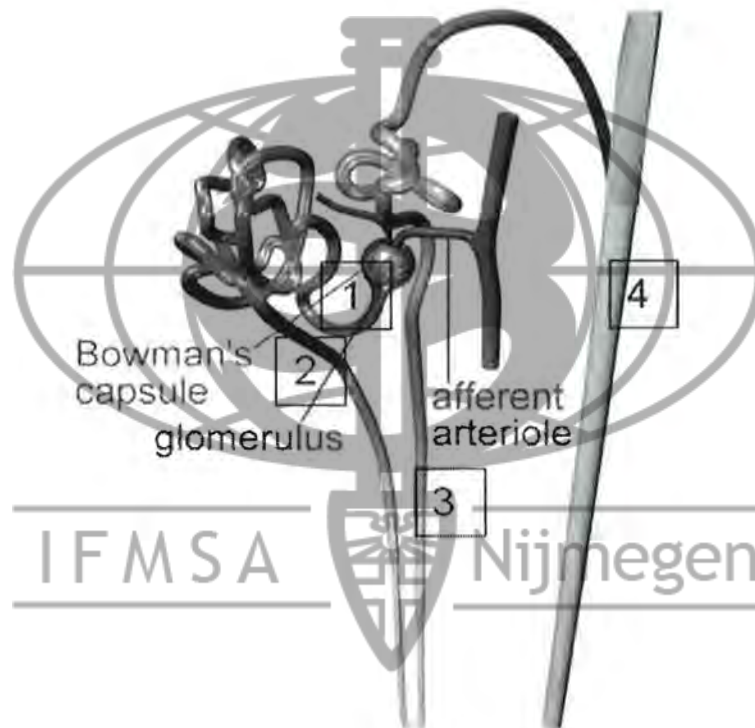




1. De GFR (glomerulaire filtratiesnelheid) wordt gedefinieerd als de hoeveelheid plasmawater die per tijdseenheid:
 1. de glomerulaire filters van de nieren passeert.
 2. door de nieren stroomt.
 3. door de nieren volledig van kreatinine wordt ontdaan.
2. Waar komen voornamelijk de ENaC (epitheliale natriumkanalen) voor in onderstaande figuur van het glomerulo-tubulaire systeem?



1. Ter plaatse van 1.
 2. Ter plaatse van 2.
 3. Ter plaatse van 3.
 4. Ter plaatse van 4.
3. Stel de serumosmolaliteit is 285 mmol/kg water. De GFR is 100 ml/min. Wat is de osmolaliteit (per kg water) van de urine ter plaatse van de proximale tubulus?
 1. ± 100 mmol/kg.
 2. ± 285 mmol/kg.
 3. ± 570 mmol/kg.

4. Stelling: Onder normale omstandigheden is een isotone NaCl 0,9% oplossing per definitie iso-osmotisch.
Deze stelling is:
1. juist.
 2. onjuist.
5. Een kindje van 10kg heeft een serumnatriumgehalte van 155 mmol/l. Zijn kreatinine is 100 μ mol/l ten gevolge van forse dehydratie bij diarree en braken. Er wordt 750 ml glucose 5% intraveneus in 24 uur toegediend. Het serumnatriumgehalte zakt tot ongeveer 147 mmol/l. Wat is bij dit kindje het effect van deze infusie op het intracellulaire volume? Het intracellulaire volume zal:
1. afnemen.
 2. niet veranderen.
 3. toenemen.
6. De vaattonus van zowel de afferente als efferente arteriole van de nier is bepalend voor de GFR. Wat is het effect van een NSAID op deze vaattonus van de nierarteriolen?
1. Afferente en efferente vasoconstrictie.
 2. Afferente vasodilatatie en efferente vasoconstrictie.
 3. Afferent weinig effect maar voornamelijk efferente vasoconstrictie.
 4. Efferent weinig effect maar voornamelijk afferente vasoconstrictie.
- 7. Welke transporter of kanaal is het aangrijpingspunt van chloortalidon?
1. Na-K-2Cl transporter.
 2. Na-Cl co-transporter.
 3. ENac (epitheliale natriumkanal).
8. Waar in de nier vindt in absolute zin de grootste hoeveelheid reabsorptie van chloorionen plaats?
1. Proximale tubulus.
 2. Lis van Henle.
 3. Distale tubulus.
- 9. Een patiënt met een diabetes insipidus heeft een constante dagelijkse intake van osmolen. Indien het verdunnend vermogen van de nier wordt verminderd (= hogere minimale urine-osmolaliteit) wat is dan bij deze patiënt het effect op de totale urineproductie per 24 uur? De urineproductie zal:
1. afnemen.
 2. niet veranderen.
 3. toenemen.
10. Trimethoprim remt de secretie van kreatinine. Wat zal het effect zijn op de GFR bij het gebruik van trimethoprim? De GFR zal:
1. afnemen.
 2. niet veranderen.
 3. toenemen.

11. Bij een patiënt wordt op de intensive care grote hoeveelheden NaCl 0,9% intraveneus toegediend. Bij onderzoek is sprake van een overhydratie met oedemen, hoge bloeddrukken en een hypernatriëmie. Wat is het effect hiervan op de ADH-concentratie in het bloed? De ADH-concentratie zal:

1. laag zijn.
2. hoog zijn.

12. Stelling: Bij mensen met een afgenomen spiermassa, bijvoorbeeld bij mensen met een chronische invaliderende aandoening als reumatoïde artritis, is de geschatte kreatinineklaring hoger dan de gemeten kreatinineklaring.

Deze stelling is:

1. juist.
2. onjuist.

13. Een acute inname van een grote hoeveelheid vlees in het dieet leidt tot een toename van het serumkreatinine. Wat is het effect hiervan op de geschatte kreatinineklaring? De geschatte kreatinineklaring zal:

1. onveranderd correct zijn.
2. te hoog zijn.
3. te laag zijn.

14. De intracellulaire osmolaliteit wordt voornamelijk bepaald door:

1. natrium en bicarbonaat.
2. natrium en chloor.
3. kalium en bicarbonaat.
4. kalium en chloor.

15. Welke van onderstaande formules geeft de fractionele klaring van natrium correct weer (U=urine; P=plasma; C=clearance (klaring))?

1. $C_{Na^+} / (P_{Na^+} \times U_{volume})$.
2. C_{Na^+} / GFR .
3. GFR / C_{Na^+} .
4. $U_{Na^+} \times U_{volume} / P_{Na^+}$.

16. De internist wordt in consult gevraagd bij een 68-jarige man vanwege een hyponatriëmie van 128 mmol/l. De man is 4 dagen daarvoor opgenomen in het ziekenhuis na een schedel-hersentrauma. Als de internist hem ziet constateert hij een lage bloeddruk en navraag leert dat de man in kwestie sedert opname 4 kg afgevallen is. De nierfunctie is licht gestoord. Onderzoek van de urine laat de volgende uitslagen zien: urine-natrium 100 mmol/l, urine-osmolaliteit 400 mosmol/kg. Welke van onderstaande aandoeningen is hiervan de meest waarschijnlijke oorzaak?

1. Renaal zoutverlies.
2. SIADH (syndroom van inadequate secretie van antidiuretisch hormoon).

17. Oudere mensen hebben een verminderd vermogen om de urine-osmolaliteit te verlagen.
Dat betekent dat oudere mensen een verminderd:

1. concentrerend vermogen hebben van de nier.
2. natriuretisch vermogen hebben van de nier.
3. verdunnend vermogen hebben van de nier.

18. Toepassing van gadolinium-bevattende contrastmiddelen bij mensen met een gestoorde nierfunctie kan leiden tot nefrogene systemische fibrose.

Stelling: Dit kan worden voorkomen door hydratatie middels NaCl 0,9% voorafgaand aan het onderzoek.

Deze stelling is:

1. Juist.
2. Onjuist.

19. Welke van onderstaande bevindingen is een sterke aanwijzing voor het bestaan van een chronische nierinsufficiëntie?

1. Afgenomen niergrootte.
2. Bloedarmoede.
3. Hyperfosfatemie.

- 20. Welk van onderstaand beeldvormend onderzoek is het meest geschikt voor het opsporen van abscessen in de nier?

1. CT-scanning.
2. Echo-doppler.
3. MAG III scan (nucleair onderzoek).

21. Wat is de berekende renale klaring van albumine bij iemand met de volgende gegevens: plasma-albumine van 40 g/l en een urine-albumine van 20 µg/min?

1. ± 0,0005 ml/min.
2. ± 0,5 ml/min.
3. ± 5 ml/min.

- 22. Een patiënt plast 2,5 L/dag, de urinekreatinineconcentratie is 10 mmol/l. Het serumkreatinine is 100 µmol/l. Wat is de berekende kreatinineklaring?

1. ± 75 ml/min.
2. ± 125 ml/min.
3. ± 175 ml/min.

23. Een patiënte met diabetes mellitus heeft een hyporeninisch hypoaldosteronisme waarvoor zij wordt behandeld met fludrocortison. Vanwege slordigheid gebruikt ze enige dagen deze medicatie niet. Zij komt op het spreekuur bij de internist waar een zuur-base stoornis wordt geconstateerd welke wordt toegeschreven aan het staken van fludrocortison. Van welke zuur-basestoornis is hier meest waarschijnlijke sprake?

1. High aniongap metabole acidose.
2. Metabole alkalose.
3. Normale aniongap metabole acidose.

24. Wat is de voornaamste oorzaak van een hyperkaliëmie bij patiënten opgenomen in het ziekenhuis?

1. Diureticagebruik.
2. Nierinsufficiëntie
3. NSAID-gebruik.

25. Het syndroom van Gordon wordt veroorzaakt door een zogenaamde "gain of function" mutatie hetgeen leidt tot een continue activatie van de Na-Cl cotransporter. Wat zal hierbij de serumconcentratie van aldosteron en renine zijn?

1. Aldosteron verhoogd en renine verhoogd.
2. Aldosteron verlaagd en renine verhoogd.
3. Aldosteron verhoogd en renine verlaagd.
4. Aldosteron verlaagd en renine verlaagd.

26. Bij het gebruik van furosemide zal er natriurese ontstaan en zal de patiënt afvallen. Stelling: Zoutbeperking zal het effect van furosemide op het lichaamsgewicht versterken. Deze stelling is:

1. juist.
2. onjuist.

27. Een metabole alkalose gaat vaak gepaard met een hypokaliëmie.

Stelling: Bij een metabole alkalose neemt de uitscheiding van kalium in de urine af.

Deze stelling is:

1. juist.
2. onjuist.

28. Bij een verhoogde oogdruk wordt mannitol 20% als osmotisch actieve stof gebruikt om de oogdruk te verlagen. Mannitol heeft een molecuulgewicht van 182 g/mol. Stel er wordt in totaal 500ml mannitol 20% intraveneus gegeven bij een man van 100kg met een anurie. Wat zal in dit geval de osmol gap zijn.

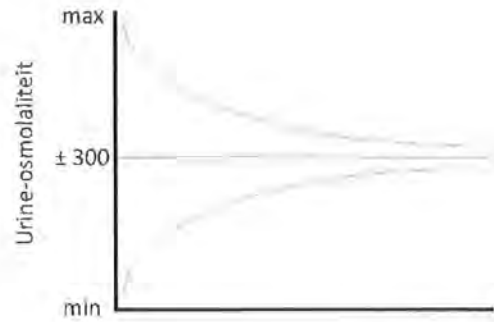
1. ± 10 mosmol/L.
2. ± 30 mosmol/L.
3. ± 100 mosmol/L.

29. Bij een patiënt met een verdenking op een intoxicatie met methanol wordt bij bloedonderzoek een ernstige acidose én een verhoogde osmol gap van 25 mmol/l vastgesteld.
Stelling: deze uitslagen sluiten een intoxicatie met methanol uit.
Deze stelling is:
1. juist.
 2. onjuist.
30. Welke maatregel is het meest effectief bij de behandeling van hartritmestoornissen ten gevolge van een hyperkaliëmie?
1. i.v. glucose 50% en insuline.
 2. i.v. calciumgluconaat 10%.
 3. i.v. NaHCO₃ 1,4%.
31. Een jonge vrouw van 24 jaar met een gewicht van 38kg is bekend met een anorexia nervosa. Zij komt op de SEH in verband met spierzwakte. Bij bloedonderzoek is het serumkaliumgehalte 1,5 mmol/l en het serumkreatininegehalte 30 µmol/l. De urine toont een urinekalium van 30 mmol/l en een urinekreatinine van 2 mmol/l.
Wat is van onderstaande alternatieven de meest waarschijnlijke oorzaak van de hypokaliëmie?
1. Een shift van kalium naar intracellulair.
 2. Verlies van kalium in de darm.
 3. Verlies van kalium met de urine.
32. Bij overmatig braken zal een metabole alkalose ontstaan. Wat zal daarbij de plasmachlorideconcentratie zijn ten opzichte van de normale gezonde situatie? Deze is:
1. Verlaagd.
 2. Onveranderd.
 3. Verhoogd.
33. De normale pH in het bloed is 7,4. Stel dat de urine-pH 3 zou zijn. Hoeveel mol aan vrije H⁺ wordt dan met de urine worden uitgescheiden?
1. 1 µmol/L.
 2. 1 mmol/L.
 3. 1 mol/L.
34. Een vrouw van 30 jaar doet een suïcidepoging met ethyleenglycol. Zij ontwikkelt een metabole acidose. Het bloedonderzoek toont een serumnatriumgehalte van 135 mmol/l en een bicarbonaat van 15 mmol/l. Welk van onderstaande waarden voor het chloride past hierbij?
1. ± 100 mmol/l.
 2. ± 110 mmol/l.
 3. ± 120 mmol/l.

35. Een vrouw van 18 jaar wordt ingestuurd naar de SEH voor de longarts vanwege kortademighheidsklachten. Bij bloedonderzoek is sprake van: pH = 7,6, pO₂ 19 kPa, bicarbonaat 21 mmol/l. Wat is naar verwachting de pCO₂?
1. ± 3 kPa.
 2. ± 5 kPa.
 3. ± 9 kPa.
36. Welke van onderstaande bloed-gas analyses past bij het bestaan van een gemengde hoge anion gap metabole acidose en respiratoire acidose?
1. pH 7,18, pCO₂ 5,6 kPa, bicarbonaat 16 mmol/l, Na⁺ 133 mmol/l en Cl⁻ 99 mmol/l.
 2. pH 7,25, pCO₂ 5,6 kPa, bicarbonaat 18 mmol/l, Na⁺ 133 mmol/l en Cl⁻ 105 mmol/l.
 3. pH 7,43, pCO₂ 9,0 kPa, bicarbonaat 42 mmol/l, Na⁺ 143 mmol/l en Cl⁻ 91 mmol/l.
37. Bij een bloedgasanalyse worden de volgende uitslagen gevonden: pH 7,4; pCO₂ 5,5 kPa, bicarbonaat 24 mmol/l; Na⁺ 144 mmol/l, Cl⁻ 110 mmol/l. Wat is de juiste interpretatie van deze gegevens? Er is sprake van een:
1. gecombineerde metabole acidose en metabole alkalose.
 2. gecombineerde metabole acidose en respiratoire alkalose.
 3. normaal zuur-base evenwicht.
38. Bij een patiënt met een acute verslechtering van de nierfunctie worden de volgende bevindingen gezien: urine soortelijk gewicht 1,020 kg/l, urine-natriumconcentratie 15 mmol/l, urine-osmolaliteit 500 mosmol/kg. Bij welke vorm van acute nierinsufficiëntie passen deze uitslagen het beste?
1. Acute tubulusnecrose.
 2. Tubulo-interstitiële nefritis.
 3. Pre-renale nierinsufficiëntie.
39. Stelling: De belangrijkste oorzaak van acute nierinsufficiëntie bij patiënten opgenomen in het ziekenhuis is een tubulo-interstitiële nefritis.
Deze stelling is:
1. juist.
 2. onjuist.
40. Met welke van onderstaande afwijkingen in de nier correleert verdere progressie van nierfunctieachteruitgang in het geval van een chronische nierinsufficiëntie?
1. Glomerulaire afwijkingen.
 2. Tubulo-interstitiële afwijkingen.
 3. Vasculaire afwijkingen.
41. Wat is het effect van zogeheten calcimimetica zoals cinacalcet op de calcium-sensor in de bijnierschikeldklieren en het PTH (parathormoon)?
1. Remmend effect op de calcium-sensor waardoor PTH verhoogd wordt.
 2. Remmend effect op de calcium-sensor waardoor PTH verlaagd wordt.
 3. Stimulerend effect op de calcium-sensor waardoor PTH verhoogd wordt.
 4. Stimulerend effect op de calcium-sensor waardoor PTH verlaagd wordt.

42. Welke van onderstaande figuren representeert correct het effect van een afname van de GFR op het verdunnend en concentrerend vermogen van de nier?

1.



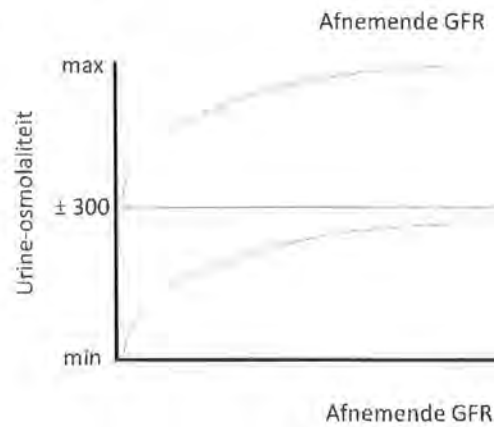
2.

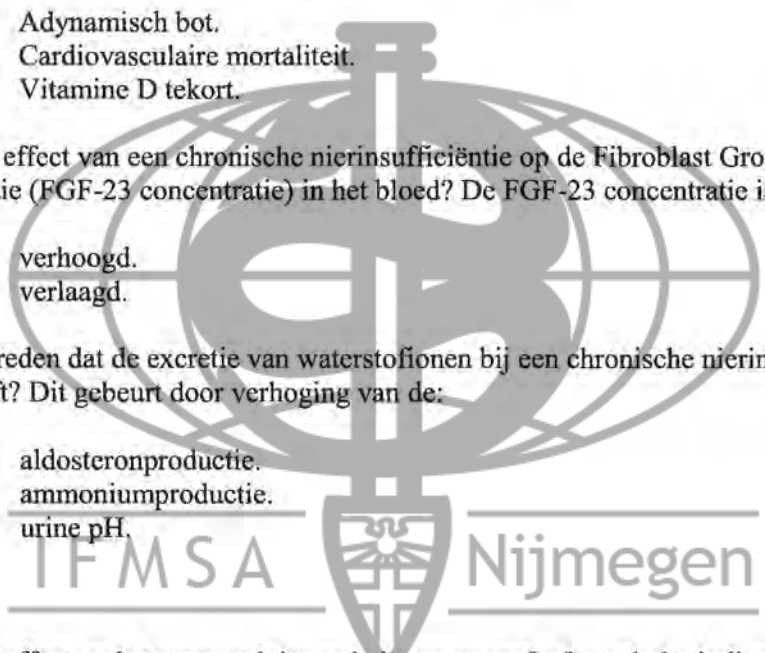


3.



4.



43. Welke van onderstaande factoren speelt **GEEN** belangrijke rol in de verstoring van de calcium-fosfaathuishouding bij patiënten met een gestoorde nierfunctie?
1. Metabole acidose.
 2. Secundaire hypoparathyreoïdie.
 3. Verminderd actief vitamine D.
44. Wat zijn de histologische kenmerken van een ernstige nierinsufficiëntie?
1. Glomerulaire sclerose en interstitiële fibrose.
 2. Interstitiële fibrose en mesangiale sclerose.
 3. Mesangiale sclerose en glomerulaire fibrose.
- 45. Een verlaging van het calcium-fosfaatproduct bij patiënten met een chronische nierinsufficiëntie is vooral van belang ter voorkoming van:
1. Adynamisch bot.
 2. Cardiovasculaire mortaliteit.
 3. Vitamine D tekort.
46. Wat is het effect van een chronische nierinsufficiëntie op de Fibroblast Growth Factor 23 concentratie (FGF-23 concentratie) in het bloed? De FGF-23 concentratie is in dat geval:
1. verhoogd.
 2. verlaagd.
47. Wat is de reden dat de excretie van waterstofionen bij een chronische nierinsufficiëntie lang intact blijft? Dit gebeurt door verhoging van de:
1. aldosteronproductie.
 2. ammoniumproductie.
 3. urine pH.
48. Wat is het effect op het serumcalciumgehalte en serumfosfaatgehalte indien de GFR afneemt?
1. Calcium verhoogd en fosfaat verhoogd.
 2. Calcium verhoogd en fosfaat verlaagd.
 3. Calcium verlaagd en fosfaat verhoogd.
 4. Calcium verlaagd en fosfaat verlaagd.
49. Wat is het effect van een ACE-remmer op het renine en aldosteron? Gebruik van een ACE-remmer leidt tot:
1. hyporeninemisch hypoaldosteronisme.
 2. hyperreninemisch hypoaldosteronisme.
 3. hyporeninemisch hyperaldosteronisme.
 4. hyperreninemisch hyperaldosteronisme.
- 

50. Een hypokaliëmie die optreedt bij een nierarteriestenose wordt veroorzaakt door een:
1. hyperreninemisch hypoaldosteronisme.
 2. hyperreninemisch hyperaldosteronisme.
 3. hyporeninemisch hypoaldosteronisme.
 4. hyporeninemisch hyperaldosteronisme.
51. Welke van onderstaande ziektebeelden geeft aanleiding tot een acuut nefritisch syndroom?
1. Membraneuze glomerulopathie.
 2. Post-streptococce glomerulonefritis.
 3. Ziekte van Alport.
52. Welke van onderstaande ziektebeelden geeft aanleiding tot een nefrotisch syndroom?
1. Membraneuze glomerulopathie.
 2. Post-streptococce glomerulonefritis.
 3. Ziekte van Alport.
53. Een kindje van 4 jaar heeft een centrale diabetes insipidus. Hij heeft een diurese van 8L/dag. Wat zal het effect zijn van zoutbeperking op de diurese?
1. Afname van de diurese.
 2. Geen effect op de diurese.
 3. Toename van de diurese.
54. Dieetmaatregelen zijn aangewezen in het geval van chronische nierinsufficiëntie. Het beperken van eiwit in het dieet heeft vooral effect op het serum:
1. calcium.
 2. fosfaat.
 3. kalium.
55. Bij een man van 80 kg is sprake van een urine-eiwitconcentratie van 3 gram eiwit/liter. Het urinealbuminegehalte bedraagt 250 mg/mmol kreatinine. Van welke van onderstaande aandoeningen is hier meest waarschijnlijk sprake?
1. Diabetische nefropathie.
 2. Paraproteïne-geassocieerde ziekte.
 3. Protein-losing enteropathy (met hypoalbuminurie).

- 56. Welk van onderstaand geneesmiddelen is het meest frequent geassocieerd met een acute nierinsufficiëntie?
1. Allopurinol.
 2. Lithium.
 3. Paracetamol.
57. Nieuwe inzichten in de pathogenese van het atypische hemolytisch-uremisch syndroom hebben laten zien dat afwijkingen in bepaalde eiwitten een belangrijke rol spelen. Over welke van onderstaande eiwitten gaat het hier?
1. Complementregulerende eiwitten.
 2. Fibrinogeen.
 3. Von Willebrand Factor-cleaving proteases.
58. Trombotische microangiopathie (TMA) kan verschillende oorzaken hebben. Welke van onderstaande situaties is **NIET** geassocieerd met een TMA?
1. Antifosfolipiden syndroom.
 2. Beenmergtransplantatie.
 3. M. Sjögren.
59. Welk PA-beeld is het meest typisch voor een post-infectieuze glomerulonefritis?
1. Endocapillaire proliferatie.
 2. Extracapillaire proliferatie.
 3. Mesangiale proliferatie.
60. Een patiënt met terminaal nierfalen krijgt een aanbod van een altruïstische donorgroep die een nier wil afstaan voor transplantatie. De bloedgroep van de donorgroep is AB negatief. Stelling: In principe is deze nier alleen geschikt voor ontvangers met bloedgroep AB. Deze stelling is:
1. juist.
 2. onjuist.
61. Stelling: Bij patiënten met symptomatische glomerulaire hematurie is controle van proteïnurie noodzakelijk voor bepaling van de prognose-inschatting. Deze stelling is:
1. juist.
 2. onjuist.
62. Hoeveel kans hebben gezonde broers en zussen van iemand met een autosomaal recessieve aandoening om zelf drager te zijn van dit ziektebeeld?
1. 1/4.
 2. 1/3.
 3. 1/2.
 4. 2/3.

63. Aangeboren afwijkingen in de podocyt kunnen leiden tot een nefrotisch syndroom. Wat is het histologisch beeld wat in deze situatie wordt gezien?

1. Glomerulaire trombose.
2. Glomerulosclerose.
3. Mesangiale proliferatie.

64. Bij peritoneale dialyse wordt op basis van hydrostatische drukverschillen vocht onttrokken. Deze stelling is:

1. juist.
2. onjuist.

65. Waar wordt bij transplantatie de ureter van de transplantaatnier op aangesloten?

1. Ontvangerblaas.
2. Ontvangerpyelum.
3. Ontvangerureter.

66. Een vrouw van 50 kg krijgt een geneesmiddel met een hoge eiwitbinding. Wat is het verdelingsvolume van dat geneesmiddel bij deze vrouw?

1. $\pm 2L$.
2. $\pm 8L$.
3. $\pm 25L$.

67. Een man met overgewicht, verminderde glucosetolerantie en hypertensie blijkt nierstenen te hebben. Van welk soort nierstenen is hier meest waarschijnlijk sprake?

1. Calciumfosfaatstenen.
2. Infectiestenen.
3. Urinezuurstenen.

68. Welke van onderstaande bacteriën is de meest frequente verwekker van een urosepsis?

1. Escherichia Coli.
2. Chlamydia trachomatis.
3. Proteus species.

69. Welk van onderstaande behandelingen is het meest adequaat als metafylactische behandeling (ter voorkoming van recidieven) van magnesiumammoniumfosfaatstenen?

1. Aanzuren van de urine.
2. Alkaliseren van de urine.
3. Neutraliseren van de urine.

70. Welk van onderstaande ziektebeelden ontstaat door een disfunctie van het waterkanaal aquaporine 2?

1. Bicarbonaturie.
2. Diabetes insipidus.
3. Renaal natriumverlies.

– 71. Wat is de meest frequente herkomst van donornieren in Nederland?

1. Heart-beating postmortale donoren.
2. Levende donoren.
3. Non-heart-beating postmortale donoren.

72. Met spoed wordt een 30-jarige vrouw verwezen naar het ziekenhuis. Ze wil graag zwanger worden maar bij screenend onderzoek door de huisarts wordt er bloed in de urine gezien. Onderzoek van de nierfunctie laat een GFR >90 ml/min/1,73m² zien. Zij vertelt dat er meer familieleden zijn die af en toe ook bloedverlies in de urine hebben. Wat is het eerste onderzoek dat verricht zou moeten worden?

1. Echo van de nieren.
2. Urinekweek.
3. Urinesediment beoordelen.



EXTENDED MATCHING

Het volgende heeft betrekking op vraag 1 t/m 8.

Selecteer voor elke volgende casus de meest waarschijnlijke diagnose op grond van klinische parameters en aanvullend onderzoek. Antwoordopties kunnen meer dan één keer gebruikt worden en niet alle antwoordopties hoeven gebruikt te worden

- a. Athero-embolische ziekte.
- b. Contrastnephropathie.
- c. Diabetische nefropathie.
- d. Dunnebasaalmembraannephropathie (benigne familiale hematurie).
- e. Extracapillaire glomerulonefritis.
- f. IgA nefropathie.
- g. M. Alport.
- h. Membraneuze glomerulopathie.
- i. Mesangiocapillaire glomerulonefritis.
- j. Minimal change glomerulopathie.
- k. Post-infectieuze glomerulonefritis.
- l. Renovasculaire aandoening
- m. Secundaire focale glomerulosclerose.
- n. Trombotische micro-angiopathie.
- o. Tubulo-interstitiële nefritis.

1. Man, 48 jaar bekend met één nier en een type 2 diabetes mellitus sedert 1,5 jaar, blijkt bij keuring een verhoogde bloeddruk en een proteïnurie van 2,5g/dag te hebben. Zijn serumkreatinine is licht verhoogd. Er is geen retinopathie. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?
2. Man, 70 jaar heeft 6 dagen geleden een CT-scan met contrast gehad. Hij is bekend met de ziekte van Kahler waarvoor hij wordt behandeld met bortezomib en waarmee de ziekte in complete remissie is sedert 4 jaar. Op de poli blijkt er sprake van een achteruitgang van zijn nierfunctie. Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak hiervan?
3. Man, 34 jaar komt naar de poli nierziekten vanwege aan koorts gerelateerde hematurie. Bij onderzoek van de op dat moment heldergele urine, blijkt sprake van een proteïnurie van 2g/l; in het sediment meerdere acanthocyten. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?
4. Een vrouw van 60 jaar heeft enkele maanden geleden een beenmergtransplantatie ondergaan. Zij gebruikt daarom nu ciclosporine. Zij wordt opgenomen in het ziekenhuis in verband met moeheid bij achteruitgang van nierfunctie. Bij onderzoek heeft zij in de urine eiwit +, en enkele erythrocyten. Het lactaat-dehydrogenase is verhoogd, de trombocyten en het haptoglobine verlaagd. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?
5. Vrouw, 48 jaar bekend met jicht, gebruikt sinds kort allopurinol. Bij controle op de poli blijkt zij een acute achteruitgang van haar nierfunctie te hebben. In de urine is er geen eiwit en geen erythrocyten. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?
6. Bij een vrouw van 40 jaar, die bekend is met hepatitis B, wordt vanwege een achteruitgang van nierfunctie een nierbiopsie verricht. In de lichtmicroscopie wordt het beeld van mesangiële expansie en verdubbelingen van de glomerulaire basaalmembraan gezien. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?

7. Een 13-jarig meisje wordt gezien op de poli nierziekten door de kinderarts in verband met fors aankomen in gewicht in enkele weken tijd. De nierfunctie is gestoord, eiwit +++ . Het LDL-cholesterol is verhoogd. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?
8. Een man van 20 jaar komt op de SEH in verband met moeheid. Bij controle heeft hij een forse anemie van 4,5 mmol/l en tevens een nierinsufficiëntie met in de urine eiwit ++, en erythrocyturie met in het sediment erythrocytencilinders. Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?

EINDE EXTENDED MATCHING

