

Antwoordformulieren open vragen

Bloktoets : 50207
Datum : 29 april 2011
Aanvang :

Studentnummer :

Studentnaam :

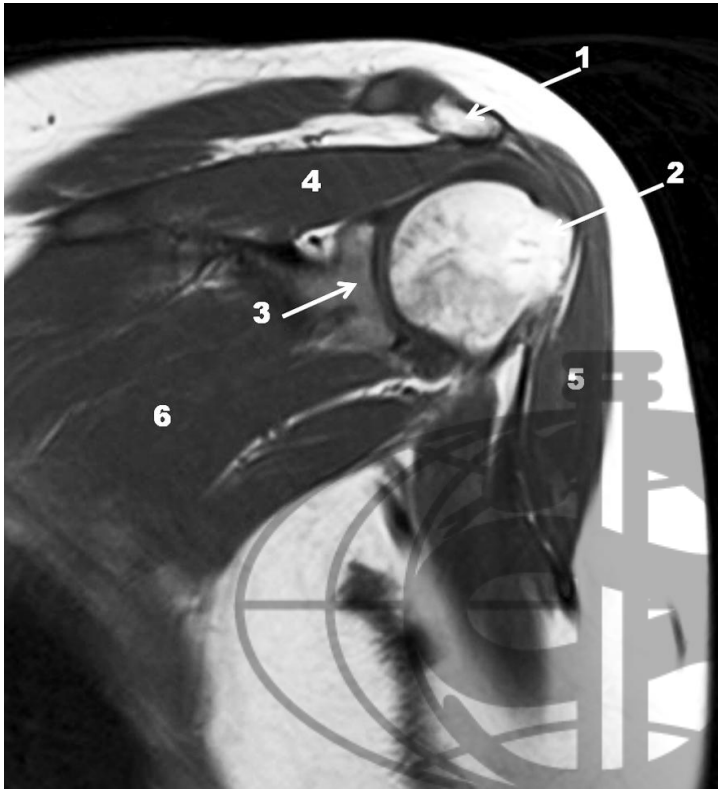


ANTWOORDFORMULIER

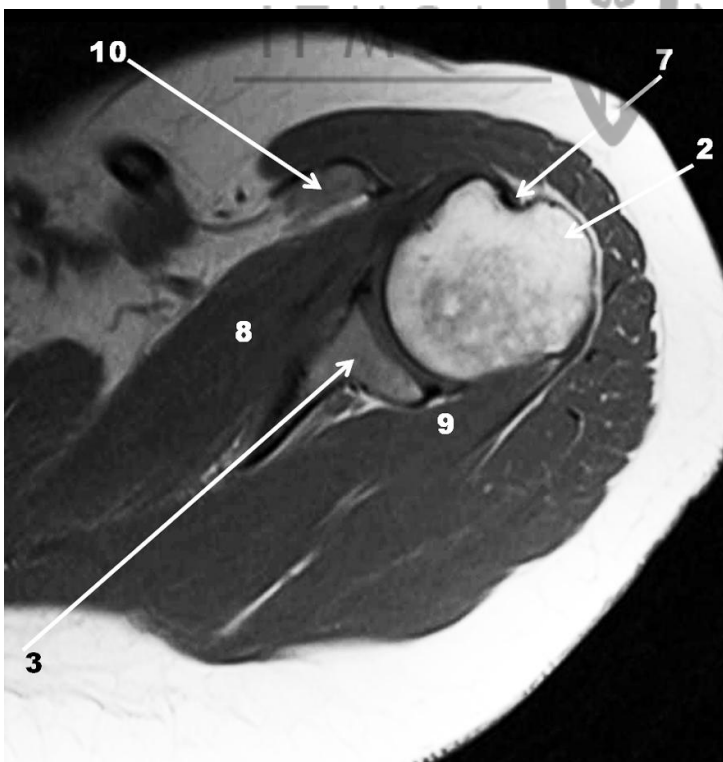
Naam student:

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--



Een coronale doorsnede



Een transversale doorsnede

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

		<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
1.	Medische gegevens MR onderzoek van de linker schouder met een T1 gewogen sequentie. Uit de serie van 30 beelden wordt hierboven een coronale en een transversale doorsnede door het midden van de humeruskop afgebeeld. De beelden laten geen afwijkingen zien.	
a.	Hoe heet de botstructuur aangegeven met het cijfer 1? Acromion	1
b.	Hoe heet de botstructuur aangegeven met het cijfer 2? Tuberculum majus (humeri)	1
c.	Hoe heet de botstructuur aangegeven met het cijfer 3? Fossa glenoidalis	1
d.	Hoe heet de spier aangegeven met het cijfer 4? m. supraspinatus	1
e.	Hoe heet de spier aangegeven met het cijfer 5? m. deltoideus	1
f.	Hoe heet de spier aangegeven met het cijfer 6? m. pectoralis (major/minor)	1
g.	Hoe heet de pees aangegeven met het cijfer 7? Pees van de biceps	1
h.	Hoe heet de spier aangegeven met het cijfer 8? m. subscapularis	1
i.	Hoe heet de spier aangegeven met het cijfer 9? m. infraspinatus	1
j.	Hoe heet de botstructuur aangegeven met het cijfer 10? Processus coracoideus	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

2	<p>Onderstaande tekening geeft een beeld van de ventrale zijde van de rechter knie. Zes structuren zijn met aanwijzlijnen genummerd A t/m F. Geef onder aan de tekening de naam van de structuren zo nauwkeurig mogelijk weer.</p>	<p><i>Kolom tbv correctie (maxima al aantal punten per vraag)</i></p>
		6

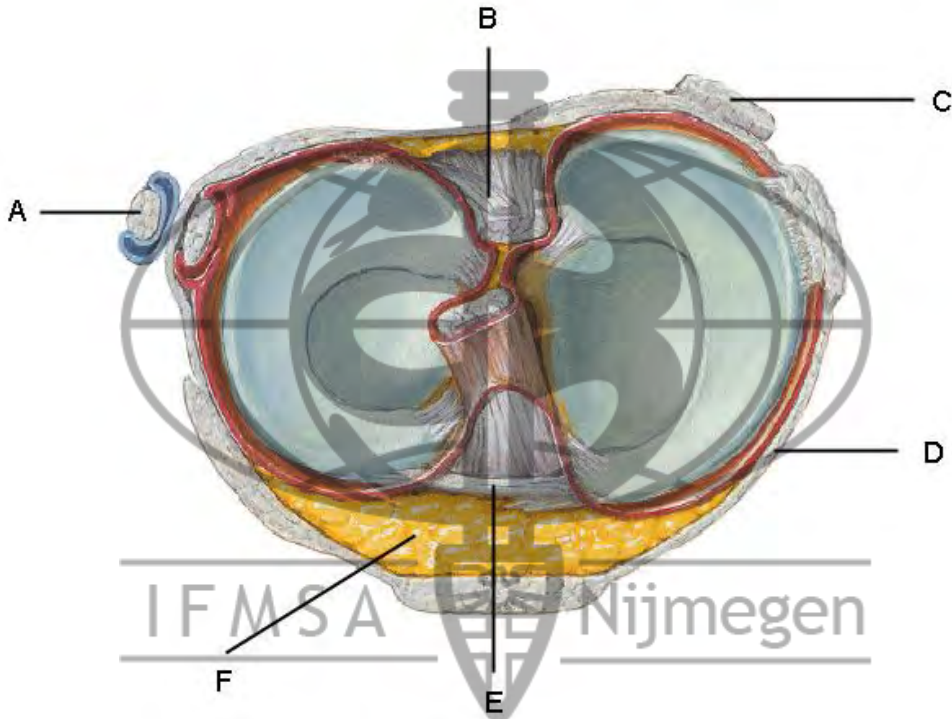
A:	A: m. biceps femoris	1
B:	B: lig. collaterale mediale	1
C:	C: tractus iliotibialis	1
D:	D: lig. cruciatum posterius	1
E:	E: lig. collaterale mediale	1
F:	F: tuberositas tibiae	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

3	<p>Onderstaande tekening geeft een beeld van de craniale zijde van een deel van het rechter kniegewricht. Zes structuren zijn met aanwijsslijnen genummerd A t/m F. Geef onder aan de tekening de naam van de structuren zo nauwkeurig mogelijk weer.</p>	<p><i>Kolom t/v correctie (maxima al aantal punten per vraag)</i></p>
	 <p>The diagram shows a medial view of the knee joint. Label A points to the lateral collateral ligament. Label B points to the posterior meniscofemoral ligament. Label C points to the semimembranosus muscle. Label D points to the medial retinaculum. Label E points to the transverse ligament of the knee. Label F points to the infrapatellar fat pad.</p>	6

A:	A: lig. collaterale laterale	1
B:	B: lig. meniscofemorale posterius	1
C:	C: m. semimembranosus	1
D:	D: retinaculum mediale	1
E:	E: lig. transversum genu	1
F:	F: infrapatellair vetlichaam	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

		<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
4.	Olga Linders (27 jaar) wordt op de fiets aangereden door een auto. Ze probeert haar val op te vangen met haar rechter arm. Door de val loopt Olga een distale, gedислоceerde, intra-articulaire humerusfractuur op	
a.	Deze fracturen worden in het algemeen operatief behandeld. Waarom? Antwoord: een gedислоceerde intra-articulaire fractuur geeft artrose zonder repositie. Gesloten repositie niet mogelijk.	2
b.	Welke soort botgenezing wordt hierbij nagestreefd? Antwoord: primaire botgenezing.	1
c.	Wat voor soort osteosynthese is hiervoor noodzakelijk? Antwoord: platen en schroeven	1
d.	Welke zenuw heeft een grote kans op beschadiging bij de operatie? Antwoord: n ulnaris	1
e.	Waaruit bestaat je behandeling als Olga 7 jaar oud ? Antwoord: (On)bloedinge repositie, evt k-draadfixatie	1
f.	Als je een proximale gedислоceerde, intra-articulaire humeruskopfractuur zou hebben, is dan de behandeling hetzelfde? Antwoord: Ja, meestal wel, want ook dat is een fractuur in een gewricht .Soms kan het ook conservatief	1
g.	Als de fractuur van Olga door het midden van de humerusschacht zou lopen, dus extra-articulair. Wat is je eerste keus van behandeling dan ? Antwoord: conservatief met collar/cuf	1
h.	Welke zenuw zou je moeten controleren als je Olga onderzoekt met een midschachthumerusfractuur ? Antwoord: n Radialis	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

5.	Piet Klerks (45-jaar) is achter het stuur in slaap gevallen en heeft zijn auto met 80 km/h tegen een boom geparkeerd. Daarbij is zijn rechter heup uit de kom geraakt.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Geef een verklaring van het mechanisme die hiervoor gezorgd heeft. Antwoord: de kracht is via de patella en de femurschacht doorgegeven aan het heupgewricht	2
b.	Naar welke kant is de heup uit de kom gegaan ten opzichte van de anatomische situatie? Antwoord: naar achteren/posterior	1
c.	Wat moet er gebeuren om de heup weer in de kom te krijgen? Antwoord: toepassen van tractie in de tegengestelde kracht. 1 Bonuspunt als er gemeld wordt dat narcose/spierverslapping nodig is	1
d.	Welke zenuw loopt gevaar bij een dergelijke luxatie? Antwoord: nervus ischiadicus	1
e.	Stel dat Piet nu geen last heeft van zijn heup, maar last heeft van zijn knie. Er blijkt een Knieluxatie te zijn. Waar ben je bezorgd over? Antwoord: Zenuwletsel maar ook vaatletsel (Art poplitea)	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

7.	Een voetballer verdraait zijn knie tijdens een voetbalwedstrijd. Hij kan niet meer doorvoetballen . De volgende dag komt hij strompelend bij de huisarts, die bij onderzoek de volgende symptomen vaststelt: 1) hydrops, 2) knie buigt 80 graden, strekken is beperkt tot –20 graden 3) drukpijn over de mediale gewrichtsspleet.	<i>Kolom ibv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Hoe wordt het beeld met bovenstaande kniefunctie genoemd Op slot	1
b.	Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak voor deze functiebeperking Meniscus interpositie	1
c.	Indien (eventueel op termijn) een operatieve behandeling volgt, wat zijn dan de twee therapeutische mogelijkheden? 1.scopie-menisectomie 2.scopie meniscopexie	2
d.	Geef van beide therapeutische mogelijkheden de gevolgen op lange termijn aan . 1.arthrose 2.restitutio ad integrum	2
e.	Is er een indicatie voor een röntgenfoto? Beargumenteer uw antwoord. Ja, ossale letsels uitsluiten	2
g.	U wilt bij het onderzoek ook beoordelen of de voorste kruisband intact is. Welke test gebruikt U hiervoor en hoe voert U die uit? Lachman in 20 graden flexie, tibia naar voren schuiven tov femur	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--

8.	Mijnheer B. van 47 jaar oud heeft nekklachten. Hij is ZZPer (zelfstandige zo0 weinig werk. Om in conditie te blijven oefent hij thuis dagelijks op een roeiapparaat. Daarbij is het hem in de nek geschoten.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Noem drie bevindingen bij fysisch diagnostisch onderzoek die passen bij een nekhernia. <i>Krachtsverlies; verminderde vitale sensibiliteit en tintelingen; reflexstoornis</i>	3
b.	Welke verschillen in de bevindingen bij lichamelijk onderzoek verwacht u bij een nekhernia op het niveau C4, ten op zichte van een nekhernia op het niveau C7 ? <i>Krachtsverlies in flexoren C4 in extensoren C7 Verminderde sensibiliteit bij C4 epaulet, bij C7 achterzijde en oksel Reflexstoornis: C4 biceps, C7 triceps</i>	3
c.	In het gesprek met mijnheer W. blijkt dat hij drie jaar geleden met zijn vrachtauto in een file betrokken raakte bij een kop-staart-botsing. Bij een toen gemaakte röntgenfoto werd als toevallsbevinding een versmalling van de discus C5-C6 gezien. Bij welke aandoening past deze bevinding het beste? <i>Degeneratieve spondylose</i>	1
d.	In de voorgeschiedenis van de heer W. heeft geen recent trauma plaatsgevonden en bij fysisch diagnostisch onderzoek zijn geen aanwijzingen gevonden voor een neurologische oorzaak van de nekpijn. Stel een differentiële diagnose op met drie aandoeningen en onderstreep de meest waarschijnlijke van deze. <i>Neoplasma; ontsteking of infectie; <u>aspecifieke nekpijn</u></i>	3

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--


9.	Een 67 jarige, gepensioneerde accountant met al wat langer bestaande rugklachten en diabetes mellitus klaagt over een hinderlijke, uitstralende pijn naar de binnenzijde van het linker onderbeen. Bij lichamenlijk onderzoek is er enige atrofie van de musculus quadriceps en een ietwat verlaagde, maar nog wel opwekbare, kniepees reflex. De omgekeerde laseque is positief..	<i>Kolom ibv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Waar lokaliseert u de klachten, in het centrale zenuwstelsel of in het perifere zenuwstelsel: <u>Perifere zenuwstelsel</u>	1
b.	En waar lokaliseert u de klachten vervolgens binnen dat zenuwstelsel (probeer zo nauwkeurig mogelijk te zijn in uw antwoord) <u>Wortel (radix) L4</u>	1
c.	Bij aanvullend onderzoek (MRI van de lumbale wervelkolom) wordt geen hernia gevonden. U overweegt een diabetische plexopathie. Wat pleit relatief tegen een diabetische plexopathie (noem twee argumenten) <u>-Er is geen sprake van heftige pijn (bij DM vaak een 'VAS 10')</u> <u>-De uitval lijkt beperkt tot een wortel, bij DM vaak uitgebreider</u> <u>-De klachten bestaan 'al wat langer'</u>	2
d.	Noem nog twee andere aandoeningen (waarbij de MRI van de wervelkolom veelal ook geen afwijkingen laat zien) die bovengenoemde neurologische problematiek kan veroorzaken? <u>-Radiculitis in het kader van Borrelia of HIV of in het kader van een autoimmuun aandoening zoals bijvoorbeeld sarcoidose, SLE</u>	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--

10.		<i>Kolom ivb correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
	<p>U bent co-assistent en bovenstaande patiente is Jaqueline. Ze komt met schouderklachten. Die krijgt ze als ze haar schouder laat "clicken". Ze is erg lenig en laat dat even zien.</p>	
a.	<p>Wat is de medische term voor overmatige lenigheid</p> <p>(Hyperlaxiteit)</p>	1
b.	<p>Ze geeft pijnklachten aan bij actieve abductie in het traject van 80 tot 120 graden aan de laterale zijde van haar schouder. Welke structuur veroorzaakt waarschijnlijk de pijn?</p> <p>(subacromiale bursa)</p>	1
c.	<p>Naast de pijn in haar schouder straalt de pijn uit naar de voorzijde van haar bovenarm. Deze pijn in haar bovenarm neemt toe bij supinatie van haar onderarm. Waardoor ontstaat deze pijn waarschijnlijk ?</p> <p>(tendinitis van de biceps caput longus)</p>	1
d.	<p>De pijn in haar schouder straalt ook uit naar de bovenzijde van haar schouderblad. De pijn neemt toe bij actieve abductie bij 90graden. Waardoor ontstaat deze pijn waarschijnlijk</p> <p>(tendinitis van de supraspinatus of AC problematiek)</p>	1
e.	<p>De lenige patiente kan voordoen hoe zij haar schouder laat "clicken" . Hierbij krijgt u bij inspectie het idee dat de schouder zowel naar ventraal als dorsaal subluxeert. Welke niet-operatieve behandeling kent u voor dit type instabiliteits klachten?</p> <p>(stabiliserende spieroefeningen met de fysiotherapie)</p>	1
f.	<p>Welke operatieve behandeling kent u voor een schoudergewricht die ondanks conservatieve therapie geregeld naar ventraal luxeeert?</p> <p>(capsular shift)</p>	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--

11.	Krachtsverlies kan optreden ten gevolge van een laesie van het centrale zenuwstelsel maar ook tengevolge van een laesie in het perifere zenuwstelsel. Er bestaan echter ook aandoeningen waarbij er uitval is van zowel het centraal als perifere zenuwstelsel.	<i>Kolom ibv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Geef een voorbeeld van een dergelijke aandoening waarbij de uitval zich klinisch veelal beperkt tot krachtsverlies. <u>Amyotrofische laterale sclerose</u>	1
b.	Op basis van welke bevinding bij het <i>neurologisch onderzoek</i> kan je differentiëren tussen een aandoening van de motorische voorhoorn en de spier. <u>De aanwezigheid van fasciculaties pleit voor een aandoening van de voorhoorn.</u>	1
c.	Ook een aandoening van de neuromusculaire overgang gaat vaak gepaard met krachtsverlies. Toch kan je op basis van zowel de anamnese als het neurologisch onderzoek vaak heel goed differentiëren tussen spierzwakte op basis van een probleem van de neuromusculaire overgang en spierzwakte op basis van een voorhoorn aandoening. Staat de atrofie het meeste op de voorgrond bij voorhoornaandoeningen of aandoeningen van de neuromusculaire overgang? <u>Bij een motorische voorhoornaandoening zie je veel meer atrofie.</u>	1
d.	Ook de verdeling van spierzwakte is over het algemeen bij een aandoening van de neuromusculaire overgang anders dan bij een aandoening van de motorische voorhoorn. Welke spiergroepen zijn meestal het meest aangedaan bij patienten met myasthenia gravis? <u>De oculaire en bulbaire spieren</u>	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--

12.	Inspanningsintolerantie is een klassiek symptoom van aandoeningen die veroorzaakt worden door een probleem in de neuromusculaire overgang. Een voorbeeld van een dergelijke aandoening is myasthenia gravis. Inspanningsintolerantie kan je op het spoor komen door een zorgvuldige anamnese en een gericht neurologisch onderzoek.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Bedenk drie vragen (anamnese) die je aan een patient kan stellen waarmee je de aanwezigheid van inspanningsintolerantie op het spoor kan komen. De drie vragen moeten betrekking hebben op verschillende spiergroepen of functies van het lichaam. <u>Gaat u dubbelzien na lang televisiekijken.</u> <u>-Kan u langdurig telefoneren?</u> <u>-Hoe gaat het kauwen van het vlees tijdens de maaltijd?</u> <u>-Gaat het fietsen naar het werk 's ochtends beter dan s'avonds?</u>	3
b.	Noem drie testen („provocatietesten“) waarmee u de inspanningsintolerantie bij het lichamelijk onderzoek kan opsporen. De drie testen moeten betrekking hebben op verschillende spiergroepen of functies van het lichaam. -Gedurende een minuut naar links of naar rechts kijken en vragen of patient gaat dubbelzien. -De handen drie minuten gestrekt naar voren houden en kijken of ze uitzakken -Het hoofd gedurende enige tijd van de onderbank oprichten en kijken of patient dat kan volhouden -Tien kniebuigingen maken	3
c.	Noem tenminste drie behandelingen die kunnen worden gegeven om het ziektebeloop van myasthenia gravis gunstig te beïnvloeden: <u>Anticholine-esterase remmers, prednison, humaan imuunoglobuline, plasmaferese</u>	3

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--

13.	Een vrouw van 60 jaar heeft sedert een week progressief last van stijfheid van het bewegingsapparaat, malaise en er is sprake van een subfebriële temperatuurverhoging. Bij lichamelijk onderzoek vindt u geen gezwollen gewrichten. U denkt aan een polymyalgia rheumatica.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Waar zal bij een patiënt met een polymyalgia rheumatica de stijfheid met name gelokaliseerd zijn? Antwoord: Bekkengordel, schoudergordel, axiale skelet.	2
b.	Wat verwacht U bij laboratoriumonderzoek van het CK? Antwoord: Normaal	1
c.	Wat verwacht U bij laboratoriumonderzoek van de BSE? Antwoord: In de meerderheid van de gevallen matig tot sterk verhoogd.	1
d.	Is een aanvullend EMG zinvol om de diagnose te bevestigen? Antwoord: Neen	1
e.	Mevrouw klaagt ook over hoofdpijn sedert enkele dagen. Zou dit verband kunnen houden met de diagnose polymyalgia rheumatica die u overweegt? Antwoord: Ja, arteriitis temporalis.	2

14.	Bij palpatie van de gewrichtsspleet bij lichamelijk onderzoek kunt u twee soorten zwelling vaststellen.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Welke zijn dat en aan welke diagnoses denkt u daarbij? Antwoord: 1. weke zwelling passend bij artritis, hydrops. 2. Harde, benige zwelling passend bij artrose (osteofyten).	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--

15.	U ziet een jonge man op de polikliniek die in aansluiting op een vakantie naar Indonesië last krijgt van een gezwollen knie en enkel. U denkt aan een reactieve artritis.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	U weet dat bepaalde darminfecties dit kunnen veroorzaken. Noem 2 verwekkers. Antwoord: o.a. Salmonella, shigella, yersinia, campylobacter en bepaalde E-colistammen.	2
b.	Welke infecties buiten het darmkanaal zijn ook berucht voor het veroorzaken van reactieve artritis? Noem er twee. Antwoord: SOA's (seksueel overdraagbare aandoeningen), onder andere chlamydia en gonokok. Verder zou oa ook streptokok oorzaak kunnen zijn .	2
c.	Reactieve artritis is vaak geassocieerd met een bepaalde genetische aanleg. Die kunt u laten bepalen middels bloedonderzoek. Over welke genetische aanleg hebben we het hier? Antwoord: HLA-B27	1
d.	U hebt geleerd te denken in de vorm van patroonherkenning. Volgens welk patroon presenteert zich een reactieve artritis meestal? Antwoord: Artritis oligoarticulair	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

Studentnummer:

--	--	--	--	--	--	--


		<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
16.	U ziet op de polikliniek een oudere dame met veel pijnklachten van het bewegingsapparaat op basis van een artrose.	
a.	U adviseert haar paracetamol te gaan gebruiken. Waarom is dit uw eerste keus? Antwoordbekend bij docent	1
b.	Mevrouw geeft aan dat ze zelf al geprobeerd heeft paracetamol te gebruiken zonder voldoende effect. Wat is de geadviseerde maximale dosis paracetamol? Antwoord: 4 x daags 1 gram	1
c.	Mevrouw heeft zelf de maximale dosis al geprobeerd dus u overweegt nu een pijnstiller uit een andere groep. U wilt graag een pijnstiller die ook een ontstekingsremmend effect heeft omdat er sprake lijkt te zijn van een inflammatoire poly-artrose. Welk medicament gaat u voorschrijven? (noem de groepsnaam) Antwoord: NSAID's coxibs.	1
d.	Stel dat deze oudere dame bij u bekend zou zijn in verband met een doorgemaakte maagzweer in het verleden. Zou dit uw medicamenteuze keuze beïnvloeden en zo ja wat gaat u dan voorschrijven? Ook hier wilt u weer een pijnstiller voorschrijven met een ontstekingsremmende werking. Noem 1 of eventueel een combinatie van 2 medicamenten (groepsnaam, cq groepsnamen) Antwoord: NSAID met een protonpompremmer of een coxib eventueel ook met een protonpompremmer.	2
e.	Met hoeveel % wordt het risico op een ulcus verminderd door uw beleid in vraag 4? Antwoord: ongeveer 50% in Kumar en Clark pag 550 staat 6% versus 16%	1
	Stel dat patiënte onvoldoende reageert op paracetamol of de eerder genoemde pijnstillers met een ontstekingsremmende werking maar u wilt nog geen Morfine voorschrijven, welke pijnstillers zou u dan kunnen starten? Antwoord: Tramadol.	

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--

17.	 <p>Dit is Jan Wouters, oud prof voetballer en deed mee in het gouden team van het EK in 88. Hij was bekend om zijn harde verdedigingstechniek en zijn kromme benen. Nu tientallen jaren na het EK begint hij knie klachten te krijgen.</p>	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Hoe noemt men de standsafwijking van zijn knieën ? - genu varum	1
b.	Benoem de structuren die hebben meer kans op beschadiging bij een dergelijke standsafwijking van de knie. - Mediale compartiments arthrose/slijtage kraakbeen mediaal - mediaal meniscus letsel - lateraal bandletsel	3
c.	Welke orthopaedisch chirurgische ingreep kan overwogen worden indien de rontgenfoto van zijn knie uitsluitend versmalling van de gewrichtsspleet van het mediale compartiment vertoond ? - valgiserende osteotomie - hemi knieprothese	2