

Antwoordformulieren open vragen

Bloktoets : 5O207
Datum : 26 april 2013
Aanvang :

Studentnummer :

Studentnaam :

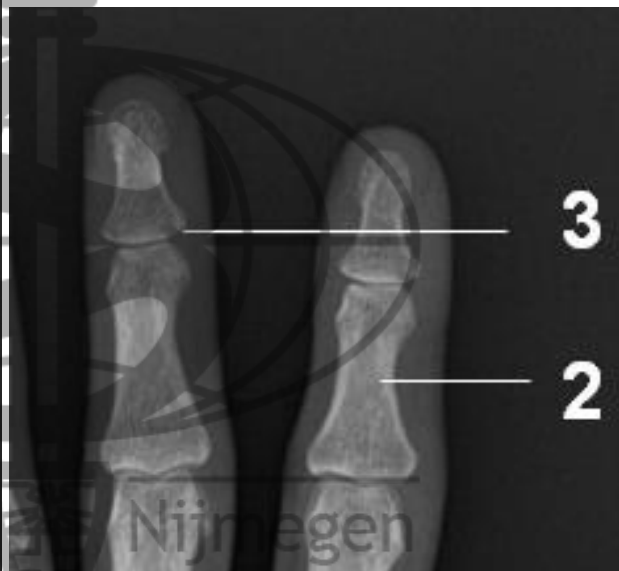


ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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



1.	Afgebeeld is een handfoto van een 47 jarige vrouw.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Hoe heet het botje aangegeven met "1" ? Os scaphoideum	1
b.	Hoe heet het botje aangegeven met "2" ? (wees precies in uw antwoord) Midphalanx van de tweede vinger	1
c.	Hoe heet het gewricht aangegeven met "3" ? DIP/distale interphalangeale phalanx van de derde vinger	1
d.	Beschrijf welke afwijking je ziet ter plaatse van het gewricht "3" . Opheldering (subchondraal)	1
e.	Hoe noem je de afwijking bij gewricht "3" en waar past dit bij ? Erosie passend bij een arthritis, of erosieve artrose (osteoarthritis)	2

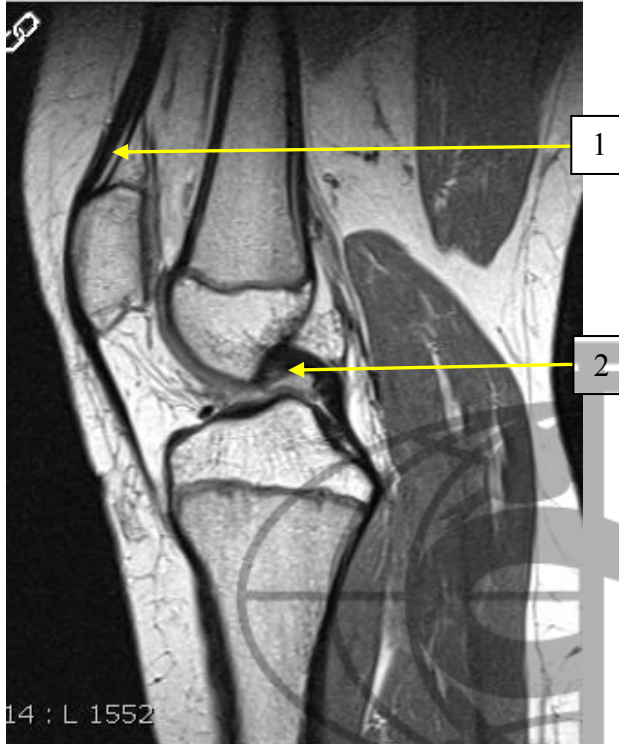
ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

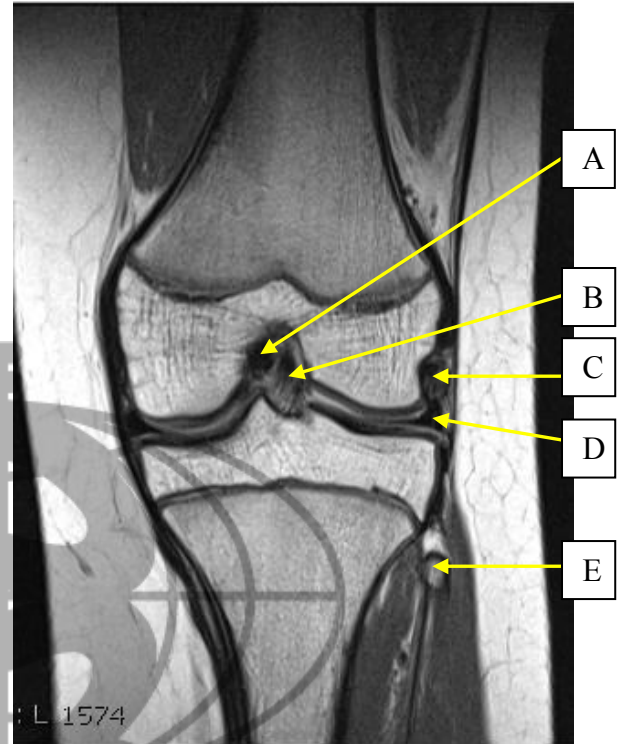
Studentnummer:

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

Opname A



Opname B



2.	Opname A en B zijn afkomstig uit een MRI van de linker knie van een 12-jarig meisje. Op deze opnamen zijn geen afwijkingen te zien.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	In welke richting is opname A vervaardigd ? Sagittaal	1
b.	Benoem structuur 1 op opname A. Quadricepspees	1
c.	Benoem structuur D op opname B. Laterale meniscus	1
d.	Structuur 2 op opname A betreft de achterste kruisband. Met welke structuur uit opname B komt deze overeen? A	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

3	<p>Onderstaande tekening geeft een beeld van de bovenzijde van de rechter schouder. Zes structuren zijn met aanwijspijlen 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 (maximaal aantal punten per vraag)</i></p>
		6

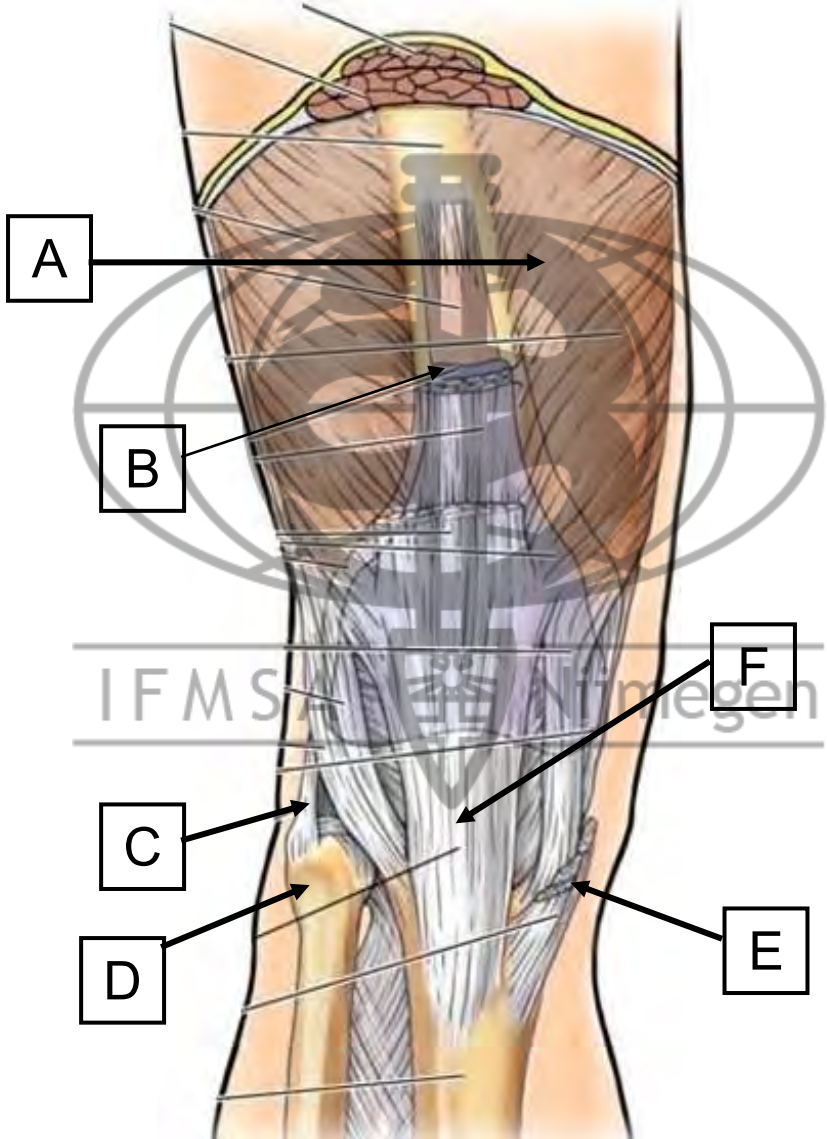
A:	Musculus pectoralis minor	1
B:	Ligamentum coracoclaviculare/ ligamentum conoideum&trapezoideum	1
C:	Musculus supraspinatus	1
D:	Ligamentum acromioclaviculare/ articulatio acromioclaviculare	1
E:	Musculus deltoideus	1
F:	Bursa subacromialis/subdeltoideus	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

4	<p>Onderstaande tekening geeft een beeld van de ventrale zijde van het rechter kniegewricht. 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 (maximaal aantal punten per vraag)</i></p> <p>6</p>
		

A:	Musculus vastus medialis	1
B:	Bursa suprapatellaris	1
C:	Ligamentum collaterale laterale	1
D:	Caput fibulae	1
E:	Pes anserinus superficialis/ tendo musculus sartorius	1
F:	Ligamentum patellare/patellapees	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

5.	Een 10 jarige voetballertje meldt zich op de Spoedeisende hulp met een letsel naar aanleiding van een sliding tijdens een wedstrijd. Er is ondanks koelen van de linkerenkel sprake van een forse zwelling ter hoogte van de buitenzijde van de enkel .	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	U bent werkzaam op de eerste hulp en u dient het beleid te bepalen. Welke drie goed palpabele botstructuren van het linker been en voet dient u naast de laterale malleolus minstens te palperen bij deze patiënt ten einde een verdenking op een mogelijke fractuur vast te stellen ? Basis metatarsale 5, Proximale fibula(kop), Mediale malleolus,	3
b.	De jongen geeft alleen veel pijn aan bij het palperen van de laterale malleolus, andere structuren zijn niet pijnlijk bij lichamelijk onderzoek Welk röntgenonderzoek vraagt u aan? X-foto van de linkerenkel in 2 richtingen	1
c.	Het gevraagde onderzoek laat volgens de radioloog geen fracturen zien. Welk letsel van ossale structuren is op een röntgenfoto niet goed uit te sluiten bij deze patiënt? Epifysiolyse van distale fibula (type Salter Harris 1)	2
6.	Emma, een 25 jarige vrouw komt op uw SEH in verband met een onderbeensfractuur. De (dwarse) fractuur is gelegen op 4 cm afstand van het bovenste spronggewricht.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Aangezien de fractuur gedислоceerd is, wordt besloten tot osteosynthese. Welk implantaat is bij een dergelijke fractuur het best bruikbaar? Plaatosteosynthese	1
b.	Er wordt bij de policontrôle na 3 maanden een röntgenfoto gemaakt om te beoordelen hoe het met de botgenezing staat. In het röntgenverslag staat dat er sprake is van volledige, primaire botgenezing. Wat is er te zien op de röntgenfoto? De fractuur is volledig genezen zonder callusvorming	1
c.	Wanneer de fractuur niet gedислоceerd zou zijn was een conservatieve behandeling mogelijk geweest. Waaruit bestaat deze behandeling PRECIES in de eerste week van de behandeling? Benoem minstens twee aspecten. Bovenbeensgips(spalk), Onbelaste mobilisatie, Antistolling	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

7.	Meneer van Steen, een 79 jarige gezonde en dus klachtenvrije en vitale gepensioneerde man valt onderweg naar de supermarkt over een ongelijke tegel. Hij breekt hierbij zijn heup. De dokter vertelt "dat de kop van de heup er vanaf is". Meneer van Steen moet worden geopereerd .	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Welke operatie wordt geadviseerd bij deze patiënt volgens de huidige richtlijnen? Antwoord: kophals prothese	1
b.	De patient krijgt medicamenteuse antistolling voorgeschreven. Waarom wordt dit gedaan? Antwoord: preventie diepe veneuze trombose en eventueel preventie van longembolieën	1
c.	Welke alternatieve operatie kun je doen als "de kop van de heup er niet vanaf is". Osteosynthese met DHS of Gammanail	1

8.	Kees (32 jaar) is bij glazenwassen uit het raam gevallen. Hij is op zijn linkerarm gevallen en zijn linker elleboog is erg dik geworden na de val. Vanuit een 90 graden stand kan hij de elleboog nog ongeveer twintig graden buigen en ongeveer veertig graden strekken.	
a.	Een collega suggereert om een gewrichtspunctie te doen teneinde het onderscheid tussen een luxatie en een fractuur te maken. Hoewel dit waarschijnlijk onverstandig is om te doen is het inderdaad waar dat je hiermee dit onderscheid kunt maken. Waarom? Vetbolletjes in het punctaat zijn een aanwijzing voor een fractuur.	1
b.	Uiteindelijk blijkt er op een röntgenfoto sprake te zijn van een combinatie van een luxatie en een fractuur die tot in het gewricht doorloopt. We noemen dit een luxatiefractuur. Wat is het verschil in behandeling van een dergelijk letsel tegenover een elleboogsluxatie zonder fractuur? Bij een luxatie is alleen een repositie voldoende , maar bij een luxatiefractuur dient er een repositie en operatieve fixatie van de fractuur plaats te vinden	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

9.	Een 27 jarige jongeman wordt, rijdend op zijn brommer, aangereden door een auto. Er is sprake van een direct inwerkend geweld tegen zijn linker onderbeen aan de voorzijde, een zgn. bumperletsel. Bij inspectie van het been ziet u een zwelling met excoriatie van de huid aan de voorzijde van het proximale onderbeen. Bij een dergelijk ongeval kan er sprake zijn van botbreuk, maar ook kniebandletsel is mogelijk.	<i>Kolom ibv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Benoem de botbreuk in medische terminologie met locatie. Proximale tibiafractuur (of crurisfractuur)	1
b.	Welk kniebandletsel vermoedt u bij deze jongeman Achterste kruisbandletsel.	1
c.	Wat zijn de 4 tekenen van een botbreuk die u bij klinisch onderzoek kunt vaststellen Kliniek:: zwelling, pijn, asdrukpijn crepitatie, functio laesae	4
d.	Noem 2 diagnostische klinische testen voor het kniebandletsel dat U vermoedt. Akb-letsel: posterieure schuiflade, gravity-sign, va-instabiliteit	2
e.	Hoe behandelt u de botbreuk als dat de diagnose uiteindelijk zou zijn Botbreuk: conservatief, gips of operatief, osteosynthese	1
g.	Hoe behandelt u het kniebandletsel(s) als dat de diagnose uiteindelijk zou zijn. Leg uit waarom hier sprake moet zijn van een haemarthros? Akb-letsel: conservatief: niets of gips, operatief, reinsertie band Bij een kruisbandletsel ontstaat altijd een hemarthros, deze is in het gewricht gelegen	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

10.	De Heer Peters van 49 jaar komt bij u op het spreekuur in verband met rugklachten. Hij is verhuizer van beroep. Hij vertelt u dat hij weleens vaker rugklachten heeft gehad, maar nu wil het maar niet overgaan. De klachten zijn een paar weken geleden begonnen. Hij heeft pijn in de onderrug. De onderrug voelt zwaar aan. 's Nachts in bed heeft hij weinig last, maar het opstaan is heel moeizaam. U wilt differentiëren tussen specifieke rugklachten en rugklachten met een specifieke oorzaak.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Welke 2 vragen stelt u om te onderzoeken of het om een hernia nucleus pulposi gaat? Is er naast pijn in de rug ook pijn in het been? Zijn er prikkelings of uitvals verschijnselen?	2
b.	U vraagt zich af of osteoporose een rol kan spelen bij de klachten van deze man. Noem 3 risicofactoren voor het ontstaan van osteoporose? Geslacht, leeftijd, laag lichaamsgewicht, langdurig corticosteroidgebruik	3
c.	Bij anamnese en lichamelijk onderzoek vindt u geen aanwijzingen voor een specifieke oorzaak van de klachten en u stelt de diagnose specifieke lage rugpijn. Geef hieronder weer wat u de patiënt aan voorlichting geeft over deze diagnose. Vermeld uw uitleg van het ziektebeeld, uw bewegingsadvies en uw medicatie advies. Onschuldige klacht, waarvan de aard niet volledig duidelijk is. Waarschijnlijk een overbelasting van spieren en pezen Blijf bewegen, door te rusten word u stijf Neem indien de pijn niet goed hanteerbaar is op vaste tijdstippen een pijnstiller in. Eerste keus paracetamol	3
d.	Twee jaar later komt de heer Peters weer op uw spreekuur in verband met rugklachten. De pijn is anders dan bij eerdere episodes van rugklachten. Hij heeft nu eigenlijk de hele dag pijn, onafhankelijk van bewegen en klaagt ook 's nachts over rugpijn. Eigenlijk voelt hij zich sinds een maand of twee lamleidend en hij is ook wat afgevallen. Bij lichamelijk onderzoek geeft hij lokale drukpijn aan op de onderste lendewervels. Welke aandoening wilt u nu uitsluiten? Maligniteit met botmetastasen of primaire tumor rug.	1
e.	Welk laboratorium onderzoek is nu geïndiceerd om dit waarschijnlijker te maken? BSE	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

Studentnummer:

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

11.	Mevrouw Hendiks van 65 jaar is gisteren betrokken geraakt bij een kopstaart botsing. Ze stond stil voor het stoplicht en de bestuurder achter haar heeft haar door laaghangende zon te laat gezien en is met ongeveer 50 km/uur tegen haar aangebotst. Gisteren leek het allemaal wel te gaan, maar nu heeft ze toch wel erg veel last van haar nek. Ze is bang dat ze wat gebroken heeft, en vraagt zich af of ze nu een whiplash heeft. Ze heeft geen neurologische uitvalverschijnselen.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	U verricht bij patiënte een lichamenlijk onderzoek. Welk lichamenlijk onderzoek moet u verrichten om te onderzoeken of er sprake is van een fractuur van de nekwerfels? Benoem twee aspecten. Inspectie van de stand, beoordeling mobiliteit van de nek, en asdruk- en kloppijn (2 punten)	2
b.	Bij lichamenlijk onderzoek vindt u geen aanwijzingen voor een fractuur. Wel is er een duidelijke stijfheid van de nek vast te stellen. Leg uit in begrijpelijke woorden aan patiënte wat er aan de hand is, hoe het verwachte beloop is en u vermijdt hierbij het woord whiplash. Leg uit wat er bij een kopstaart botsing en hyperextensie en flexie van de nek aan de hand is. Door een snelle overrekking van de nek is er microschade in de nek aan spieren en pezen. Mogelijk ook wat overrekking van de zenuwbanen en bloedvaten en druk op de tussenwervelschijven. Dit geeft pijn en stijfheid. Zorg dat u blijft bewegen en neem pijnstilling. Hoe minder pijn u voelt hoe soepeler u beweegt en hoe sneller het herstel. (4 punten)	4
c.	Welk medicament heeft de voorkeur, en welk advies geeft u ten aanzien van de dosering, de duur en het gebruik van dit medicament? Antwoord: paracetamol van 500 mg, in een vaste dosering van 3 maal daags twee tabletten van 500 mg, gedurende ongeveer 5 dagen	3

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

12.	Je vriendin komt ten val bij het mountain biken in Berg en Dal. Zij heeft direct na de val locale drukpijn bovenop haar schouder, juist lateraal van de plaats waar haar BH-bandje loopt.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Welke diagnose is nu het meest waarschijnlijk ? AC luxatie of distorsie , of distale clavicula fractuur	1
b.	Jullie besluiten naar de SEH te gaan. Op een rontgenfoto is geen fractuur of abnormale stand zichtbaar. De SEH-arts laat je vriendin haar arm daarna zelf volledig abduceren. Waarom doet zij dat ? Testen of de rotator cuff intact is	1
c.	De abductie was volledig en pijnvrij mogelijk. Ze krijgt het advies om zelf te bewegen op geleide van de pijn. Een week later zie je haar opnieuw. Ze heeft nu een andere maar heviger pijn in haar schouder. Bij het lichamelijk onderzoek valt op dat exorotatie erg pijnlijk en beperkt is. Ze voelt zich niet lekker bij haar ontregelde diabetes mellitus. Welke diagnose is nu het meest waarschijnlijk ? Frozen shoulder	1
d.	Ze gaat op je advies naar een huisarts. Die heeft haar een injectie — gegeven waarna ze duidelijk minder pijn heeft. Welke middelen heeft hij waarschijnlijk ingespoten ? Een lokaal anesthaesticum en een corticosteroid preparaat.	2
e.	In welke ruimte heeft hij de injectie waarschijnlijk geplaatst ? In het gleno-humerale gewricht, intraarticulair in de schouder	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

13.	Een 45 jarige vrachtwagenchauffeur met reeds jarenlang bestaande recidiverende rugklachten klaagt over een uitstralende pijn naar ventrolaterale zijde van het linker onderbeen. Bij lichamelijk onderzoek vindt u een krachtsverlies van de grote teenheffers (m extensor hallucis longus) en eversie van de voet en symmetrisch normale reflexen. De proef van Lasegue is positief.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Waar lokaliseert u de klachten binnen het neurologisch systeem van cortex, pyramidebaan, motore voorhoorn, wortel, perifere zenuw neuromusculaire overgang tot spier? (probeer zo nauwkeurig mogelijk te zijn in uw antwoord) Wortel L5 links	1
b.	Welke aandoening kan bovengenoemde neurologische problematiek veroorzaken? Geef precies het niveau aan. HNP L4-L5 links	2
c.	Is de Achillespeesreflex bij een lesie van wortel L5 verminderd? nee	1
d.	Krachtsverlies kan optreden ten gevolge van een laesie van het centrale zenuwstelsel maar ook tengevolge van een laesie in het perifere zenuwstelsel. Welke twee bevindingen bij het neurologisch onderzoek wijzen in de richting van een laesie in het centrale zenuwstelsel? Te levendige spierrekkingsreflexen (of peesrekkingsreflexen) en pathologische (exteroceptieve) reflexen	2
14.	Welke bevindingen bij het neurologisch onderzoek wijzen in de richting van een laesie in het perifere zenuwstelsel? Noem er minstens drie Verlaagde of afwezige spierrekkingsreflexen Uitgesproken atrofie (Focale) hypotonie Fasciculaties Krampen Myotonie	3
15.	Geef twee voorbeelden van een aandoening van de motorische voorhoorn. Spinale spieratrofie Amyotrofische lateraalsclerose Poliomyelitis	2

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

16.	Een 35-jarige man komt bij u op het spreekuur met pijn in de onderrug. U wilt aspecifieke rugklachten onderscheiden van inflammatoire rugklachten zoals bij de ziekte van Bechterew.	<i>Kolom ibv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Noem 2 kenmerkende verschillen in de aard van de rugklachten die aspecifiek van inflammatoir onderscheiden. Ochtendstijfheid > 1 uur Afname van klachten door beweging	2
b.	Welke genetische marker kunt u laten bepalen om de verdenking op de ziekte van Bechterew te vergroten. HLA B27	1
c.	Bij een deel van de patiënten met de ziekte van Bechterew kan ziekte activiteit mede vervolgd worden met behulp van een lab bepaling. Welke is dit? Noem er één. CRP of BSE	1
d.	Noem 3 extra-artculaire symptomen die vaak gezien worden bij de ziekte van Bechterew en andere seronegatieve spondylartropathieën. Artritis , Dactylitis, Uveitis En andere bij docent bekend	3
e.	Wat is de 1 ^e keuze van niet-medicamenteuze behandeling van de ziekte van Bechterew? Bewegen/oefentherapie	1
f.	Wat is de 1 ^e keuze van medicamenteuze behandeling van de ziekte van Bechterew? Noem de groepsnaam van deze medicamenten. NSAID	1
g.	Een van de onderstaande biologicals wordt gebruikt in de behandeling van de ziekte van Bechterew? Welke is de juiste? 1. Anti-TNF 2. Anti-IL1 3. Rituximab	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student: _____

Studentnummer: _____

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

17.	Een 60-jarige, adipeuze man komt bij u op het spreekuur in verband met klachten van een coxartrose rechts. De pijn bestaat al enkele jaren maar neemt steeds meer toe. Hij heeft geen andere klachten van het bewegingsapparaat.	<i>Kolom tby correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	Waar zal een patiënt met coxartrose de pijn aangeven? Noem 2 mogelijkheden (geef specifieke plaats aan). Lies Knie	2
b.	Stel u twijfelt tussen coxartrose en coxitis. Hoe kan informatie over start stijfheid en ochtend stijfheid u helpen deze 2 aandoeningen van elkaar te onderscheiden. Noem 2 belangrijke argumenten ochtendstijfheid bij artrose korter dan 30 minuten startstijfheid (kort) meer passend bij artrose	2
c.	Om de diagnose coxartrose te bevestigen verricht u lichamelijk onderzoek van de heup. Welke bewegingsuitslag is het meest beperkt en welke blijft het langst intact (een bewegingsbeperking volgens het capsulair patroon). Meest beperkt: endorotatie Minst beperkt: exorotatie	2
d.	Wat is de 1 ^e keuze van medicamenteuze behandeling van de pijn bij artrose. Paracetamol	1
e.	Wat is de 2 ^e keuze van medicamenteuze behandeling van de pijn bij artrose , indien de eerste keuze niet voldoende de klachten zou verhelpen? NSAID	1

ANTWOORDFORMULIER

Naam student:

Studentnummer:

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

18.	Anna is een 11-jarig meisje. Zij komt op het spreekuur omdat zij X-benen heeft. Dat vindt zij niet fijn, want haar knieën komen steeds tegen elkaar bij het voetballen en zij wordt er ook mee geplaagd. Haar moeder besluit om samen met haar een orthopedisch chirurg te willen consulteren.	<i>Kolom tbv correctie (maximaal aantal punten per vraag)</i>
a.	De orthopedisch chirurg vraagt wanneer zij haar menarche had, waarom vraagt hij dat? Om te bepalen of de epifysaire schijven al gesloten zijn	1
b.	Wat is de medische term voor X-benen? Genua valga	1
c.	De orthopeed kan een operatie doen waarbij hij een zogenaamde 8-plate met schroeven over de epifysaire schijf plaatst, aan één zijde van de knie. Wat is het effect van een dergelijke operatie? Het remmen van groei aan een kant van de knie zodat er een standcorrectie optreedt.	2
d.	Aan welke zijde van de knieën zal de 8-plate geplaatst worden? mediaal	2
e.	Anna is nu 60 jaar ouder geworden en komt opnieuw bij een orthopedisch chirurg. Ze is geopereerd toen ze 11 jaar oud was en ze vertelt dat ze haar menarche had toen ze 11 jaar oud was. Haar benen staan nog steeds in een valgusstand. Ze heeft veel pijn aan de buitenzijde van de knieën, als ze opstaat uit de stoel en gedurende de eerste minuten daarna. Dan gaat het wel maar als ze langer loopt dan een kwartier krijgt ze weer veel toename van pijn in de knieën. Ze heeft ook 's nachts pijn in de knieën. Ze heeft fysiotherapie gehad en medicamenten, maar dat helpt haar onvoldoende. Welke radiologische kenmerken en afwijkingen verwacht u te zien op een belaste AP-röntgenfoto van beide knieën? In het laterale compartiment - gewrichtsspleetversmalling - botcysten - hypersclerose - osteofyten	3
f.	Wat is uw diagnose? Laterale compartiment gonarthrose bij genu valgus	1
g.	Wat zal het behandelingsvoorstel van de orthopedisch chirurg zijn? Plaatsing van een totale knie prothese	1