

Bloktoets : 50205 Zintuigen en Huid \*\*\*herhaaltoets\*\*\*  
Datum : 27 april 2010  
Aanvang : 10.00 uur

Deze tentamenset kunt u na afloop meenemen  
Het ANDERE deel ingevuld inleveren bij uw surveillant(e)

De meerkeuzevragen in deze toets worden behandeld als open vragen en dus zonder correctie voor raden beoordeeld.

ALGEMENE AANWIJZINGEN:

- Dit tentamen bestaat uit **28** 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.

VEEL SUCCES!

LET OP !!

ZET EERST UW NAAM EN STUDENTNUMMER OP **ELK** ANTWOORDFORMULIER!

## Hand-out hertentamen 5O205 Zintuigen en Huid 27-04-2010

### DERMATOLOGIE

#### Instructie:

Lees de vragen rustig door. Geef zo kort en bondig mogelijk antwoord op de vragen.

Bij de vragen betreffende de topicale therapieën wordt van u verwacht dat u ook de basis waarin het middel is verwerkt en het gebruik aangeeft. In het geval dat u topicale corticosteroïden wil voorschrijven, geeft u ook de klasse aan.

#### Vraag 1

Een 18-jarige vrouw komt op uw dermatologie spreekuur in verband met huidafwijkingen die sinds 4 maanden bestaan en gepaard gaan met jeuk. Bij onderzoek ziet u onscherp begrensde erythemateuze licht schilferende papels en plaques gelokaliseerd aan de oorlellen, ter hoogte van de navel onder de spijkerbroekknop en op de linker pols. De afwijkingen komen niet in de familie voor.

a. Wat is uw diagnose en wat is de oorzaak van dit huidbeeld?

#### Vraag 2

Een 22-jarige student klaagt over een jeukende afwijking tussen de tenen. Bij onderzoek ziet u tussen de 4<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> teen en op de voetrug van de rechter voet een nattende erythemateuze huidafwijking met randschilfering

a. Wat is uw diagnose en welk eenvoudig onderzoek verricht u zelf om de diagnose te bevestigen?

#### Vraag 3

De 12-jarige Peter komt met zijn vader op uw dermatologie spreekuur. Peter heeft erg veel jeuk, hij slaapt 's nachts slecht en hij krabt veel. Bij onderzoek ziet u onscherp begrensd erytheem met papels, schilfering, lichenificatie en krabeffecten in de elleboogsplooiën en knieholten.

a. U denkt onmiddellijk aan de diagnose:

b. Deze aandoening is onderdeel van een bepaalde vaak erfelijke aanleg. Welke?

#### Vraag 4

Een 43-jarige man komt op uw dermatologie spreekuur vanwege rode huidafwijkingen in het gelaat. Vooral zijn neus is rood en daarom wordt hij vaak geplaagd met de vraag of hij soms aan de drank is. Hij drinkt gemiddeld een glas rode wijn per dag. De klachten gaan gepaard met een branderig gevoel. Hij smeert niets in het gezicht, ook geen dag- en nachtcrèmes.

Bij onderzoek ziet u symmetrisch verspreid in het gelaat (voorhoofd en wangen) erythemateuze papels, papulo-pustels en teleangiëctasieën.

a. Wat is uw diagnose?

#### Vraag 5

Op uw dermatologie spreekuur ziet u een 67-jarige man met niet jeukende schilferende huidafwijkingen op het behaarde hoofd, in de wenkbrauwen, de nasolabiaal plooien en op de borst. Bij onderzoek ziet u geen krabeffecten, wel gelig schilferende erythemateuze papels en plaques in de hierboven genoemde gebieden. De afwijkingen bestaan al jaren, geven hem nauwelijks last maar zijn nieuwe partner ergert er zich aan. De afwijkingen op het behaarde hoofd behandelde hij met een antiroos shampoo met enig succes.

a. Wat is uw diagnose?

#### Vraag 6

Op uw spreekuur als dermatoloog ziet u een 53-jarige patiënte met sinds 1,5 jaar een langzaam groeiend tumortje in de mediale ooghoek links. Het tumortje heeft een doorsnede van 7 mm, heeft een glanzend oppervlak met centraal een ulcus en enige teleangiëctasieën. Patiënt heeft als kind in de tropen gewoond en gaat bij voorkeur op vakantie naar een zuidelijk land om van de zon te genieten.

a. Wat is uw diagnose?

b. Wat is de kans dat dit tumortje zal metastaseren?

#### Vraag 7

Op uw spreekuur als dermatoloog ziet u een 35-jarige patiënte met een heftig jeukend huidbeeld aan handpalmen en voetzolen met onscherp begrensde erythemateuze maculae, papels, plaques, vele vesikels en enkele bullae. Tevens ziet u lichte squamae en enkele crustae. Patiënte kan al weken niet slapen van de jeuk.

a. Wat is uw diagnose?

b. Welk aanvullend onderzoek doet u en waarom?

c. Welke eerste keus uitwendige behandeling schrijft u voor (2 therapieën)?

**Vraag 8**

In uw hoedanigheid als dermatoloog ziet u een 26-jarige studente in verband met een asymmetrische, deels erythemateuze, deels donkerbruine tot zwarte verheven nodus met een doorsnede van 1,4 cm op haar rug. De afgrenzing is deels scherp deels onscherp. Een vriend van haar had haar gestuurd. Zelf weet zij niet hoe lang deze plek er zit. Zij heeft geen subjectieve klachten. Zij heeft eerder nooit huidafwijkingen gehad.

U besluit deze afwijking te operatief te verwijderen.

- a. Onder welke verdenking stuurt u dit excisiepreparaat op naar de patholoog?
- b. Welke bevinding moet in het histologisch verslag staan van de patholoog en is van grote prognostische waarde?

**Vraag 9**

- a. U ziet een 17-jarige jongeman met vele pustels en comedonen in het gelaat. Tevens heeft hij enkele littekens van oudere laesies. U concludeert dat hij acne vulgaris heeft.
- b. Wat schrijft u voor aan uitwendige therapieën? Noem twee eerste keus preparaten.

**Vraag 10**

U ziet op uw dermatologie spreekuur een 35-jarige vrouw met een beperkt uitgebreide psoriasis vulgaris op de ellebogen en de knieën.

Welke 2 eerste keus topicale (uitwendige) therapieën schrijft u voor?

**Vraag 11**

Noem drie belangrijke huidafwijkingen die u kunt zien bij een patiënt met chronisch veneuze insufficiëntie.

- 1.
- 2.
- 3.

**KNO**

**Otologie**

**Vraag 12**

U ziet een patiënt op uw spreekuur met klachten van een loopoor, sinds 4 weken bestaand.

- a. Welke vragen dient u te stellen om een differentiaal diagnose samen te kunnen stellen? (maximaal 5 items) (max 3 pnt)
- b. U verricht otoscopie. welke structuren beoordeelt u? (max 3 pnt)
- c. Welke 3 aandoeningen staan bovenaan (m.b.t. voorkomen) in uw differentiaal diagnose en welke behandeling stelt u voor? (max 4 pnt)

	Differentiaal diagnose	Behandeling
1		
2		
3		

**Rhinologie**

**Vraag 13**

Benoem de verschillende benige en kraakbenige structuren waaruit de uitwendige neus is opgebouwd?

**Vraag 14**

Noem 3 mucosale oorzaken voor neusobstructie.

**Vraag 15**

Welke structuren draineren in de bovenste, middelste en onderste neusgang?

## Oncologie

### Vraag 16

U ziet een patiënt in verband met heesheid op uw spreekuur. Tot uw verbazing heeft hij bij indirecte laryngoscopie een stilstand van zijn linker stemband. Geef een drietal oorzaken voor een eenzijdige stembandverlamming. (max 5 pnt)

- 1.
- 2.
- 3.

### Vraag 17

Op de EHBO wordt een kind met een ernstige inspiratoire stridor aangemeld.

- a. Wat is het verschil tussen een in- en een expiratoire stridor en waar duidt dit op?(max 2pnt)
- b. Wat is pseudokroep? (1 pnt)
- c. Hoe kunt u anamnesticus onderscheid maken met een acute epiglottitis? (max 2 pnt)

## OHK

### Vraag 18

Een 30-jarige vrouw met diabetes mellitus type I bemerkt op een dag dat er iets "voor haar oog zweeft". Het "voorwerp" staat niet stil maar drijft als ze haar oog beweegt.

- a. Waar is het "voorwerp" in het oog van mevrouw gelokaliseerd?

Een dag later ziet mevrouw met dat oog niets meer. Zij komt bij u. U maakt de pupil wijd met atropine oogdruppels. Daarna schijnt u met een lamp recht in de pupil. Deze licht niet rood op, maar blijft zwart.

- b. Wat is de diagnose?
- c. Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak?

### Vraag 19

Een 45-jarige man blijkt bij onderzoek een intra-oculaire druk van 25 mm Hg te hebben.

- a. Welk aanvullend onderzoek is nodig om de diagnose glaucoom te kunnen stellen?

Het door u gevraagde onderzoek is normaal.

- b. Wat is nu uw diagnose?
- c. Wat is uw beleid?

### Vraag 20

Een 30-jarige man komt bij de huisarts wegens een rood rechteroog en last van lichtgevoeligheid.

Voorgeschiedenis: ziekte van Bechterew.

Bij onderzoek door de huisarts is de visus OD 6/10 en de visus OS 6/6 De rechter pupil is kleiner dan de linker pupil en reageert rechts niet goed op licht.

- a. Welke diagnose is het meest waarschijnlijk?
- b. Welke therapie is nodig?
- c. Is een hypopion bij deze aandoening mogelijk?

### Vraag 21

Een 25 jarige man heeft een keratitis dendritica.

- a. Wat is de oorzaak van keratitis dendritica?
- b. Met welke klinische test kan keratitis dendritica worden aangetoond?
- c. Welke soort oogdruppels mag u NOOIT geven bij deze aandoening?

### Vraag 22

Een 25-jarige vrouw heeft klachten over het zien van lichtflitsen. Sinds de dag tevoren heeft zij een forse beperking van het gezichtsveld van het linkeroog opgemerkt. Bij de confrontatie gezichtsveld test wordt een uitval van de nasale gezichtsveld helft OS vastgesteld.

Voorgeschiedenis: contactlenzen voor hoge myopie en verhoogd glucose in het bloed sinds 1 jaar.

- a. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?
- b. Welke andere klacht hoort bij deze diagnose?
- c. Wat is uw beleid?

### Vraag 23

Noem 2 kenmerken van diabetische retinopathie:

1. -
2. -

### Vraag 24

Bij een 80 jarige man treedt acuut glaucoom op.

- a. Noem een kenmerkende klacht passend bij acuut glaucoom:
- b. Waardoor wordt acuut glaucoom veroorzaakt?
- c. Waaruit bestaat de behandeling door de oogarts?

## ELG

### Vraag 25

U bent huisarts.

Jan Janssen 25 jaar is fervent wielrenner en is aan het trainen voor een amateurwedstrijd. Hij heeft last van een ontsteking op zijn re bil. Hij blijft daarom ook het liefst staan tijdens het spreekuur. Bij inspectie ziet u een wat kegelvormige zwelling die zich ongeveer 1 cm boven het huidniveau verheft. De basis van de kegel is rood en ongeveer 4 cm in doorsnee. Op de top zit een wat gelige punt. Omdat hij zo snel mogelijk weer wil gaan trainen wil hij een antibioticum.

- A wat is uw diagnose
- B welke verwekker is het meest waarschijnlijk (naam volledig schrijven)
- C welk penicilline schrijft u voor, omcirkel dit penicilline (slechts een item is goed):
  - 1. Amoxicilline
  - 2. Flucloxacilline
  - 3. Feneticilline
- D In verband met de waarschijnlijke verwekker is het juiste penicilline:
  - 1. Een breedspektrum penicilline
  - 2. Een smalspektrum penicilline
  - 3. Een smalspectrum penicillinase resistent penicilline

### Vraag 26

U bent huisarts. Mevrouw Breedpoort 50 jaar heeft een visite aangevraagd, Ze heeft 39 graden koorts en voelt zich ziek. Ze heeft een egaal rode, vrij scherp begrensde, niet verheven plek op haar onderbeen. Deze is 20 bij 8 cm groot en pijnlijk bij aanraken. Ook voelt ze onderhuids een pijnlijke zwelling in het bovenbeen nabij de lies ongeveer 2 bij 1 cm groot. U vindt dit een duidelijk beeld van een infectie.

- A wat is uw diagnose
- B welke verwekker is het meest waarschijnlijk? (naam volledig schrijven)
- C welk penicilline schrijft u voor, omcirkel dit penicilline (slechts een item is goed):
  - 1. Amoxicilline
  - 2. Flucloxacilline
  - 3. Feneticilline
- D In verband met de waarschijnlijke verwekker is het juiste penicilline:
  - 1. Een breedspektrum penicilline
  - 2. Een smalspektrum penicilline
  - 3. Een smalspectrum penicillinase resistent penicilline

### Vraag 27

U bent huisarts

Mevrouw Reinheid komt in juni op uw spreekuur. Ze heeft al weken veel last van een verstopte neus. Vorig jaar had ze rond deze tijd dezelfde klachten maar in augustus waren ze verdwenen. Dit jaar heeft ze meer last en heeft ze bij de drogist xylomethazoline druppels gehaald en dat werkt goed tegen de neusverstopping. Maar de drogist heeft gezegd dat ze dat niet langer dan 7 dagen mag gebruiken. Als het dan niet over is moet ze naar haar huisarts.

- A Als u aan een allergische reactie denkt welke twee van de volgende items die u in de gegevens van mevrouw vindt versterken uw vermoeden het meest. Omcirkel de juiste twee items:
  - 1. Eczeem handen
  - 2. recidiverende sinusitis frontalis
  - 3. Astma op kinderleeftijd
  - 4. Psoriasis
- B Welke testen kunnen meer zekerheid geven over de diagnose.
- C Indien de twee bij A bedoelde gegevens vermeld staan bij haar medische gegevens waarom hebt u deze testen bij B dan niet perse nodig om toch met grote waarschijnlijkheid te kunnen zeggen waar mevrouw overgevoelig voor is
- D Als u mevrouw medicijnen wil voorschrijven welke soorten medicijnen zijn dan eerste keus en welke tweede keus.

### Vraag 28

Hoe onderscheidt een type I reactie zich van een type IV reactie bij latex handschoenen?