

Bloktoets : 50205 Zintuigen en Huid ** herhaaltoets **
Datum : 5 mei 2011
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 worden dus zonder correctie voor raden beoordeeld.

ALGEMENE AANWIJZINGEN:

- Dit tentamen bestaat uit **33** 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!

Hand-out hertentamen Blok 5O205, Zintuigen en Huid dd 05052011

DERMA

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 (voorschrift) aangeeft. In het geval dat u topicale corticosteroïden wil voorschrijven, geeft u ook de klasse aan.

Vraag 1

U krijgt een 50-jarige dame op uw spreekuur. Zij vertelt dat zij sinds ruim een jaar een wondje op het voorhoofd heeft dat niet geneest. U heeft haar al lang in uw praktijk en u weet daarom dat zij erg van zeilen houdt. Bij onderzoek ziet u een erythemateuze nodus van 1,2 cm in doorsnede met enkele teleangiectasieën, een glanzende opgeworpen rand en centraal een ulcus.

- Geeft de meest waarschijnlijke diagnose (noem 1 diagnose).
- Noem het meest relevante aanvullende onderzoek dat de dermatoloog zal doen (noem 1 onderzoek).
- Geef in 1 regel aan in hoeverre de hobby van patiënt relevant is.
- Welke behandeling heeft de voorkeur?

Vraag 2

Een 42 jarige man, van beroep bloemist, komt op uw spreekuur. Hij klaagt over jeukende "huiduitslag" op handen en onderarmen, die sinds 14 dagen bestaat. Hij vertelt nooit eerder huidafwijkingen te hebben gehad.

Bij onderzoek ziet u gelokaliseerd op de onderarmen en handen (dorsaal meer dan palmar) onscherp begrensde, erythemateuze maculae, met daarin papels, vesikels, krabeffecten en plaatselijke schilfering en crustae.

- Wat is uw diagnose (noem 1 diagnose)?
- Welke immunologische reactie volgens Gell en Coombs speelt mogelijk een rol?
- Wat voor een aanvullende diagnostiek kan de dermatoloog verrichten?

Vraag 3

Een 36 jarige dame klaagt over het feit dat zij sinds enkele jaren overal op de huid schilfers verliest. Haar vader en broer hebben dezelfde huidafwijkingen.

Bij onderzoek ziet u symmetrisch verspreid over het lichaam, maar met name gelokaliseerd op de strekzijden van de ellebogen en de knieën scherp omschreven erythemateuze schilferende plaques. De afmetingen wisselen van grootte nl. van 2-10 cm in doorsnede.

- Wat is uw diagnose (noem 1 diagnose)?
- Noem een tweetal topische behandelingsmogelijkheden (zie instructie boven) die eerste keuze zijn bij het ziektebeeld van patiënte.
- Welke factoren kunnen de huidafwijkingen verergeren (noem er minimaal 2)?

Vraag 4

Een 16 jarig meisje komt met haar vader op uw spreekuur met jeukende huidafwijkingen die sinds 7 maanden zouden bestaan. Uiercrème van de drogist geeft geen verbetering. Op de leeftijd van 3 maanden had patiëntje gelijke klachten maar die verdwenen met een vettende zalf.

Bij onderzoek zit u gelokaliseerd in met name de elleboogsplooiën en knieholten onscherp begrensde erythemateuze maculae met daarin geëxcorieerde erythemateuze papels, lichte schilfering, krabeffecten en vooral lichenificatie.

- Wat is uw diagnose (noem 1 diagnose)?
- Welke immunologische reactie volgens Gell en Coombs speelt bij dit ziektebeeld een rol?
- Noem twee topische behandelingsmogelijkheden (zie instructie) die eerste keuze zijn bij het ziektebeeld van patiënte.

Vraag 5

Een 23-jarige student klaagt over een jeukende afwijking tussen de tenen. Bij onderzoek ziet u tussen de 4^e en 5^e teen van de rechter voet een nattende erythemateuze maculae met randschilfering.

- Wat is uw diagnose (noem 1 diagnose)?
- Welk eenvoudig onderzoek kan de huisarts verrichten om de diagnose te bevestigen?

Vraag 6

Een 35-jarige vrouw komt op uw spreekuur met een gepigmenteerde plek op het linker onderbeen. Deze plek zou er sedert ca. 2 jaar zitten. De plek is 'veranderd' nadat zij er een keer aan had gekrabd vanwege jeuk. Bij onderzoek ziet u een bruin gepigmenteerde plaque van ca. 1,5 cm doorsnede, die centraal zwart gepigmenteerd en deels erythemateus is. De begrenzing is onscherp en de vorm is onregelmatig en asymmetrisch.

- Wat is uw differentiaal diagnose (maximaal 2, zet de meest waarschijnlijke boven)?

- b. Is de familie anamnese belangrijk? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- c. Welk aanvullende diagnostisch onderzoek verricht u?

Vraag 7

Een 17-jarige jongen bezoekt uw spreekuur met zijn vader. Vader vertelt dat zijn zoon zich erg schaamt voor zijn huidafwijkingen in het gelaat. Bij onderzoek ziet u meerdere papels, pustels en comedonen in het gelaat. In mindere mate, worden de afwijkingen ook gezien op de borst en hoog op de rug. Vader heeft zijn zoon afgeraden chocolade en patat met mayonaise te eten

- a. Wat is uw diagnose (noem 1 diagnose)?
- b. Wat is de meest kenmerkende efflorescentie die de aandoening onderscheidt van andere diagnosen die in de differentiaal diagnose behoren te staan?
- c. Geef uw mening over het advies van de vader (max. 2 regels)?

Vraag 8

U ziet een 65 jarige man met niet jeukende gelige schilferende erythemateuze maculae en plaques op het behaarde hoofd, de wenkbrauwen, en ter plaatse van de nasolabiaal plooien. U ziet geen krabbeffecten en het valt u op dat de afwijkingen niet scherp begrensd zijn. De afwijkingen bestaan al langer, 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?
- b. Welke etiologische factor speelt bij deze aandoening een rol?

Een waarnemer van u besluit deze chronische aandoening bij uw patiënt 'even intensief' te behandelen met een klasse 3 corticosteroid bevattende crème. Na 4 maanden ziet u hem terug met vele papels en papulo-pustels in het gelaat en met name rond de mond gelokaliseerd.

Patiënt heeft nu een andere aandoening gekregen.

- c. Welke?

Vraag 9

De epidermis bestaat uit een aantal lagen.

- a. In welke laag van de epidermis bevatten de keratinocyten geen kernen?
- b. In welke laag van de epidermis bevinden zich de delende cellen?

Hieronder staan enkele meerkeuzevragen. Omcirkel het goede antwoord.

Vraag 10

Er bestaan verschillende vormen van circulatiestoornissen, elk met zijn eigen kenmerken. Oedeem, corona phlebectatica, atrophie blanche, een ulcus aan de mediale malleolus, en stuwingsvlekjes zijn typische klinische kenmerken van:

- a. Arteriële insufficiëntie
- b. Microcirculatiestoornis
- c. Veneuze insufficiëntie

Vraag 11

Sommige huidmaligniteiten ontstaan vanuit een voorstadium (pre-maligniteit). Wat is de meest voorkomende premaligniteit van huidkanker?

- a. Actinische keratose
- b. Dysplastische naevus
- c. Melanoma in situ

Vraag 12

Bij sommige huidziekten bestaat een verhoogd risico op infecties. Op welke van de onderstaande infecties bestaat een verhoogd risico bij lymfoedeem?

- a. Een bacteriële infectie.
- b. Een schimmelinfectie.
- c. Een virusinfectie.

KNO

Otologie

Vraag 13

Noem de drie grenzen van de mastoidholte (max 3 pnt)

Vraag 14

Welke stemvorkproef kan helpen een symmetrisch perceptief gehoorverlies te onderscheiden van een normaal gehoor en leg uit waarom? (max 2 pnt)

Vraag 15

Bij een otitis media chronica worden twee vormen onderscheiden.

- a. Benoem deze en geef het belang aan voor de eventuele behandeling. (max 4 pnt)
- b. Wat wordt bedoeld met reconstructieve oorchirurgie, geef een voorbeeld? (1 pnt)

Rhinologie

Vraag 16

Een facialisuitval heeft vaak een virale oorzaak. Noem drie van de vier meest voorkomende verwekkers. (1 punt per goed antwoord, maximaal 3 punten)

Vraag 17

Welke twee structuren draineren in de bovenste neusgang? (1 punt per goed antwoord, maximaal 2 punten)

Vraag 18

Welk type allergische reactie is een pollenallergie? (2 punten)

Vraag 19

Beschrijf het doel van functionele endoscopische neuschirurgie (FESS) (3 punten)

Oncologie

Vraag 20

Een patiënt komt met een zwelling in de subdigastrische halsdriehoek op je KNO spreekuur.

- Welke anamnestiche vragen zou u stellen? Noem er 3. (1punt)
- Waar zou u bij palpatie van de zwelling op letten? Noem er 2. (2punt)
- Welke differentiaal diagnose stelt u op? Noem er 3. (3punt)

Vraag 21

Een patiënt van 65 jaar oud komt met heesheid op het spreekuur van een huisarts.

- Geef een differentiaal diagnose van heesheid. Noem er 4. (3 punt)
- De huisarts vermoedt een maligne tumor.
- Waarnaar moet de huisarts in ieder geval vragen, omdat dit een grote risicofactor is op het ontwikkelen van een larynxcarcinoom? (1punt)

OHK

Vraag 22

Een 50-jarige vrouw heeft een plotselinge visusdaling van het linker oog. Voor verafzien draagt zij een bril met glazen van + 4 dioptrie. Om dichtbij te kijken heeft zij recent nog een aparte leesbril gekocht. De visus wordt gemeten met behulp van een visuskaart op 6 meter. Het rechter oog kan (met bril) de regel met optotypen D=5 foutloos lezen. De patiënt kan met het linker oog (met bril) de letters op de visuskaart niet zien, maar wel nog net onderscheiden hoeveel vingers de arts opsteekt op een afstand van 3 meter.

- De visus van het rechter oog (met bril) bedraagt:
 - De visus van het linker oog (met bril) bedraagt:
 - Hoe heet de refractieafwijking van deze patiënt?
 - Hoe sterk moet de leesbril zijn waarmee deze patiënte goed dichtbij (33 cm) kan lezen?
- Patiënte blijkt een ernstige diabetische retinopathie te hebben.
- Diabetische retinopathie wordt gekenmerkt door:

- 1.
- 2.
- 3.

Het linker oog heeft een hyposfagma.

f. Wat is een hyposfagma?

Vraag 23

Een 80-jarige man heeft een leeftijdsgebonden maculadegeneratie.

- Wat is het verschil tussen 'natte' en 'droge' maculadegeneratie?
- Bij welke van deze patiënten wordt behandeling met Lucentis of Avastin toegepast?
- Noem 3 risicofactoren voor het ontstaan van maculadegeneratie:

- 1.
- 2.
- 3.

Vraag 24

a. Noem 3 verschillen tussen acuut glaucoom en chronisch glaucoom.

- 1.
- 2.
- 3.

b. Als een glaucoompatiënt medicamenteus wordt behandeld moet u denken aan de mogelijke bijwerkingen hiervan. Wat zijn de bijwerkingen van:

- timolol
- acetazolamide (Diamox)

c. Mocht de medicamenteuze behandeling onvoldoende effect blijken te hebben, welke andere mogelijkheden zijn er dan nog om de oogdruk te verlagen?

- 1.
- 2.

ELG

Vraag 25

Welke typen/soorten reacties zijn betrokken bij gebruik van gepoederde latex handschoenen en noem 2 van de belangrijkste symptomen bij elk van deze typen/soorten reacties?

Vraag 26

Mijnheer Jansen heeft een wat jeukende rode plek op strekzijde onderarm juist proximaal van de pols. Deze is ongeveer 4 cm in doorsnee. U denk dat het een schimmelinfectie is. U ziet inderdaad bij inspectie de twee meest karakteristieke symptomen waarmee een schimmelinfectie van de huid zich onderscheid van een eczeem. Welke twee zijn dat?

- 1.
- 2.

Vraag 27

Notaris van Kesteren heeft een ontsteking in de nek die erg pijnlijk is. Uw diagnose is een furunkel. De notaris wil graag een antibioticum.

Als u een antibioticum geeft dan moet het tenminste:

1. Een antibioticum zijn wat je lokaal moet toedienen
2. Een breed spectrum antibioticum zijn
3. Een penicillinase resistent antibioticum zijn
4. Een smalspectrum antibioticum zijn

Vraag 28

Frank Lefermier heeft 3 dagen keelpijn vooral rechts met hoge koorts en toenemende ernstige slikklachten. U vermoedt een keelabces. Het meest bewijzend voor een keelabces is:

1. Een huid erytheem wat op roodvonk duidt
2. Een pijnlijk lymfoom bij rechter kaakhoek
3. Een uvula shift naar links
4. Gelig exsudaat op een vergrote rechter tonsil

Vraag 29

Mevrouw de Bakker, 35 jaar, heeft een halsketting van een vriendin geleend. Nu heeft ze in haar hals en nek een erg jeukende rode iets schilferende uitslag. Ze vermoedt dat het met die ketting te maken heeft want de roodheid zit precies op de plek waar ze de ketting heeft gedragen. Ze heeft een telefonische afspraak met u om te vragen of het goed is dat ze een tablet ceterizine (een antihistaminicum) van haar man, die een boompollen allergie heeft, daartegen kan gebruiken. Als ze op uw verzoek de uitslag in hals en nek komt laten zien bevestigt u haar diagnose dat ze overgevoelig is voor de ketting van haar vriendin. Omdat ze vanwege de jeuk en de uitslag graag iets ervoor wil gebruiken:

1. Geeft u het antihistaminicum lever in een huidcrème
2. Stelt u haar voor om een corticosteroïd crème te gebruiken
3. Stelt u haar voor om oraal corticosteroïden te gebruiken
4. Zegt u dat ze de tabletten van haar man kan gebruiken

Vraag 30

De heer Kuidvat, 54 jaar, heeft last van een pijnlijk rood oog li. Tevens heeft hij last van een pijnlijk erytheem met blaasje van bovenooglid, voorhoofd en neus links. U constateert een herpesinfectie. Deze herpes infectie:

1. Heeft hij waarschijnlijk als kind opgelopen via aerogene besmetting
2. Heeft hij waarschijnlijk als kind opgelopen via direct huidcontact met een ander kind of volwassene met een herpes eruptie.
3. Heeft hij waarschijnlijk als volwassene opgelopen via aerogene besmetting
4. Heeft hij waarschijnlijk als volwassene opgelopen via direct huidcontact met een ander kind of volwassene met een herpes eruptie.

Vraag 31

Mevrouw van der Aa is 45 jaar oud. In het verleden hebt u haar een paar maal langdurig behandeld voor wondroos aan het linker been. Verder is ze kerngezond. Dit linker been is door de jaren heen wat dikker geworden dan het rechter en de huid is non-pitting. De meest waarschijnlijke reden is:

1. Afvloed belemmering van het veneuze bloed door compressie ten gevolge van een zwelling door een chronische ontsteking
2. Chronisch infiltraat in de huid van het linker onderbeen
3. Oedeem ten gevolge van aantasting van het lymfe systeem
4. Oedeem ten gevolge van aantasting van het veneuze systeem

Vraag 32

Mijnheer Vogel heeft last van niezen, tranen en jeuk in neus. Omdat u een allergie vermoedt heeft u een totaal IgE aangevraagd en indien dit verhoogd is een RAST test. De uitslag is een flink verhoogd IgE. De RAST test is negatief. Deze uitslag maakt:

1. Een boompollen allergie onwaarschijnlijk

2. Een huisstof allergie waarschijnlijk
3. Een type I reactie onwaarschijnlijk
4. Hooikoorts waarschijnlijk

Vraag 33

Mieke van Oss, 21 jaar, een nieuwe patient, voor het eerst op uw spreekuur. Haar vriend zit bij u in de praktijk en ze willen graag samen bij dezelfde huisarts. Ze heeft van haar vorige huisarts al voor de 6^e keer in 6 maanden een antischimmel middel gehad voor vaginale jeuk. Door de jeuk slaapt ze slecht. Ze is ook erg moe. Nu heeft ze weer last van vaginale jeuk en ook last van een witte uitslag in haar mond. Welke vraag van de volgende vragen moet u in ieder geval stellen (1 antwoord is goed):

1. Gebruikt u een antibioticum?
2. Gebruikt u inhalaties tegen astma?
3. Heeft u vriend ook last van jeuk?
4. Hoeveel drinkt u?

