

Bloktoets : **5O206 Voortplanting**
Datum : 22 november 2013
Aanvang : 13.00 uur

**Tijdens dit tentamen wordt ook een verklarende woordenlijst uitgereikt.
Deze woordenlijst en deze tentamenset kunt u na afloop meenemen.**

ALGEMENE AANWIJZINGEN EN INSTRUCTIE:

- Dit tentamen bestaat uit **92** meerkeuzevragen.
- De beschikbare tijd voor het gehele tentamen is **2** uur.
- Controleer of uw tentamenset compleet is.
- Vermeld op het antwoordformulier duidelijk uw naam en studentnummer.
- Bij iedere vraag is slechts één alternatief het juiste of het beste.
- U geeft het naar uw mening juiste antwoord aan door het **CIJFER** voor het betreffende alternatief te omcirkelen.
- Vragen waar u door tijdnood niet aan toekomt, laat u onbeantwoord. Acht u alle alternatieven, na zorgvuldige bestudering, even juist, dan moet u de vraag niet beantwoorden. Kunt u één of meerdere alternatieven elimineren, dan moet u de vraag wel beantwoorden.
- Wanneer u het tentamen beëindigd hebt, dient u uw antwoorden (dus de omcirkelde **CIJFERS**) zorgvuldig over te brengen op het antwoordformulier, gebruik daarvoor een HB-potlood. Corrigeer fouten met gum. Verwijder gumresten zorgvuldig van uw antwoordformulier.
- **Als u een vraag wilt open laten vult u het hokje boven het vraagteken “?” in.**
- De op het antwoordformulier ingevulde antwoorden worden beschouwd als uw definitieve antwoorden, ongeacht uw omcirkelingen in uw toetsboekje.
- Meer dan één ingevuld antwoord per vraag wordt als blanco geïnterpreteerd.
- Schrijf niet buiten de invulvelden van het antwoordformulier.
- 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.
- *Als u uw antwoordformulier vlegt, vouwt, beschadigt of de invulinstructies negeert kan het niet correct worden verwerkt. **Vraag de surveillant** in dergelijke gevallen om **een nieuw blanco antwoordformulier!** Indien u dit verzuimt zijn de gevolgen daarvan voor uw rekening.*

De vragen worden als volgt gescoord:

antwoorden:	Goed	Fout	open	
2 keuze-vraag	1	-1	0	Punten
3 keuze-vraag	1	- ½	0	Punten
4 keuze-vraag	1	- 1/3	0	Punten
5 keuze-vraag	1	- ¼	0	Punten

Lever na afloop het antwoordformulier in. Indien u commentaar heeft op de vragen, verwijzen we u naar de hyperlink die is opgenomen bij uw toetsindeling in uw webdossier t.b.v. het digitaal studentcommentaarformulier voor deze toets.

LET OP !!

ZET EERST UW NAAM EN STUDENTNUMMER OP HET ANTWOORDFORMULIER!

VEEL SUCCES!

Bloктоets Voortplanting 5O206, studiejaar 2013-2014

1. Wat is **geen** risicofactor voor het ontstaan van endometriumcarcinoom?
 1. Obesitas
 2. Granulosaceltumor
 3. Multipariteit
 4. Genmutaties

2. Welk percentage van de ovariumcarcinomen is op het moment dat de diagnose wordt gesteld nog in een laag stadium (stadium 1-2)?
 1. 20-39%
 2. 40-59%
 3. 60-79%
 4. 80-100%

3. De behandeling van een stadium 1B1 cervixcarcinoom bij een 40-jarige patiënte bestaat bij voorkeur uit:
 1. Een reguliere hysterectomie
 2. Een radicale hysterectomie zonder pelviene klierdissectie
 3. Een radicale hysterectomie met pelviene klierdissectie

4. Wat is een **noodzakelijke** factor in het ontstaan van cervixcarcinoom?
 1. Promiscuïteit
 2. Roken
 3. HPV-infectie
 4. Immuunsuppressie

5. Vulvaire intraepitheliale neoplasie (VIN) is een voorstadium van vulvacarcinoom en kent 2 vormen: differentiated VIN (dVIN) en Usual VIN (uVIN). Hoe groot is het risico op het ontstaan van vulvacarcinoom voor deze beide vormen?
 1. Dit is voor uVIN gelijk aan dVIN
 2. Dit is voor uVIN groter dan voor dVIN
 3. Dit is voor uVIN kleiner dan voor dVIN

6. Wat is globaal de kans op endometriumcarcinoom bij een 60-jarige, sinds 10 jaar postmenopauzale vrouw met pijnloos postmenopauzaal vaginaal bloedverlies?
 1. 1-2%
 2. 5-15%
 3. 25-35%
 4. 45-55%

7. Wat behoort **niet** tot de standaard behandel mogelijkheden van atypische complexe hyperplasie van het endometrium?
 1. Mirena spiraal
 2. Hysterectomie ✗
 3. Endometriumresectie ✗
 4. Oraal progestativa

8. Welke oppervlaktes dienen in het geval van een voorstadium van cervixcarcinoom (CIN) behalve de cervix nog meer geïnspecteerd te worden?
1. Vaginawanden
 2. Vaginawanden en vulva
 3. Vaginawanden, vulva en anus
 4. Vaginawanden, vulva, anus en binnenzijde bovenbenen
9. Welk(e) onderzoek(en) is/zijn geïndiceerd bij een postmenopauzale patiënte, verwezen met een adnexcyste in de buik, om de risk of malignancy index (RMI) vast te stellen?
1. Alleen CA-125
 2. Alleen CEA
 3. Vaginale echoscopie
 4. Vaginale echoscopie en CA-125
 5. Vaginale echoscopie en CEA
10. De prevalentie van chronische buikpijn in de algemene Nederlandse volwassen populatie ligt het dichtst bij:
1. 1%
 2. 10%
 3. 30%
 4. 50%
11. In welke periode van het embryonale leven vindt de geslachtsdifferentiatie plaats? In de:
1. 4^e foetale week
 2. 7^e foetale week
 3. 10^e foetale week
12. Patiënte X meldt zich op het spreekuur van de huisarts met vaginaal bloedverlies. Zij is 12 weken zwanger. De **minst** waarschijnlijke oorzaak van dit vaginale bloedverlies is:
1. Miskraam
 2. Placenta praevia
 3. Innestelingsbloeding
 4. Cervicaal ectropion
13. Welke van de onderstaande factoren, is **geen** risicofactor voor een fluxus post partum?
1. Uterus myomatosus
 2. Langdurige baring
 3. Prematuriteit
 4. Macrosomie
14. Preconceptie-zorg richt zich onder andere op:
1. De invloed van de ziekte op zwangerschap
 2. De invloed van de zwangerschap op ziekte
 3. De invloed van genetische aspecten op de zwangerschap
 4. Alle bovenstaande

15. Obesitas (BMI >30 kg/m²) geeft **geen** verhoogde kans op:
1. Pre-eclampsie
 2. Meerlingzwangerschap
 3. Diabetes gravidarum
 4. Spina bifida
16. Mw. F is 25 jaar en heeft al sinds haar vroege jeugd diabetes mellitus type 1, waarvoor zij een insulinepompje gebruikt. Zij wil graag zwanger worden. Wat is, naast een goede bloedsuikerregulatie, het juiste advies aan haar?
1. Evaluatie van haar nierfunctie; oogheelkundig onderzoek
 2. Evaluatie van haar nierfunctie, neurologisch onderzoek
 3. Evaluatie van haar leverfunctie, oogheelkundig onderzoek
 4. Evaluatie van haar leverfunctie, neurologisch onderzoek
17. Welk percentage benadert het best de incidentie in Nederland van spontane vroeggeboorte?
1. 1%
 2. 5%
 3. 10%
 4. 15%
18. Bij welke zwangerschapstermijn moet worden overwogen aan vrouwen met een dreigende vroeggeboorte corticosteroïden te geven?
1. 16 tot 30 weken
 2. 16 tot 34 weken
 3. 24 tot 30 weken
 4. 24 tot 34 weken
19. De perinatale sterfte bij prematuren is in de laatste decennia afgenomen. Welke van de onderstaande factoren heeft het meeste bijgedragen aan deze daling?
1. Het gebruik van weeënremmende medicatie
 2. Verbetering van hygiëne en sociale omstandigheden
 3. Laagdrempelige toepassing van keizersnede
 4. Verbetering van neonatale zorg
20. Op welk gebied moeten de oorzaken van seksuele problemen hoofdzakelijk gezocht worden?
1. Lichamelijk gebied
 2. Psychisch gebied
 3. Relationeel gebied
 4. Zowel 1, 2, als 3
21. Bij Elleke (20 jaar) stelt de arts na de anamnese vast, dat zij last heeft van de klacht oppervlakkige dyspareunie. De aard van deze pijn is veelal:
1. Scherp en branderig
 2. Dof en krampend
22. Waaruit is de clitoris opgebouwd?
1. Corpus, crura en cauda clitoridis
 2. Glans, corpus en cauda clitoridis
 3. Glans, corpus en crura clitoridis
 4. Glans, crura en cauda clitoridis

23. Welk van de onderstaande hormonen en neurotransmitters speelt **geen** rol bij het ontstaan of het uitblijven van seksueel verlangen?
1. Progesteron ✗
 2. Testosteron ✗
 3. Dopamine
 4. Prolactine ✗
24. De combinatietest tijdens de zwangerschap geeft een kans weer op de aanwezigheid van welke afwijking bij de foetus?
1. Neuraalbuisdefect
 2. Downsyndroom
 3. Nieragenesie
 4. Buikwanddefect
25. Het Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) wordt uitgevoerd bij 20 weken zwangerschapsduur. Wanneer wordt dit onderzoek ingezet?
1. Alleen bij een verhoogde kans op structurele afwijkingen
 2. Het wordt aangeboden aan iedere zwangere
26. Bij een vrouwelijke type downsyndroom wordt de volgende notatie gehanteerd:
1. 47, XX + 18
 2. 47, XXX
 3. 47, XX + 21
27. Prenatale screening in Nederland is gereguleerd in de
1. WMWO (wet medisch wetenschappelijk onderzoek)
 2. WBO (wet op bevolkingsonderzoek)
 3. WAZ (wet afbreking zwangerschap)
 4. WMBV (wet medisch bijzondere verrichtingen)

Casus 1 bij vraag 28 en 29.

U bent co-assistent op de afdeling gynaecologie. Op de verloskamer wordt een zwangere vrouw van 30 jaar met spoed opgenomen, omdat zij sinds enkele uren minder leven heeft gevoeld. Zij is gravida 2, para 1. De huidige zwangerschap verloopt tot nu toe ongestoord en de termijn bedraagt 41 weken. Er wordt een CTG gemaakt en deze laat een foetale bradycardie van 80/min zien. Er wordt een spoed sectio caesarea verricht. Het vruchtwater is meconiumhoudend. Een jongetje wordt geboren. Hij is volkomen slap. De extremiteiten zijn cyanotisch, doch de romp is nog enigszins roze. Er zijn enkele onregelmatige en gaspende ademhaling. De hartactie is 60/min. Op prikkels reageert het kind nauwelijks.

28. Wat is de Apgar-score van dit kind?
1. De Apgar-score is 2
 2. De Apgar-score is 3
 3. De Apgar-score is 4
 4. De Apgar-score is 5

29. Wat zijn de eerste 2 maatregelen die genomen moeten worden om dit kind te reanimeren?
1. Uitzuigen van de trachea gevolgd door tactiele stimulatie (afdrogen van het kind)
 2. Tactiele stimulatie (afdrogen van het kind) gevolgd door luchtweg vrijmaken door hoofd in neutrale positie te houden
 3. Beademen met kap en ballon en vervolgens zuurstof toedienen
 4. Luchtweg vrijmaken door hoofd in neutrale positie te houden en vervolgens zuurstof toedienen
30. Als gevolg van asphyxie kan cerebrale schade ontstaan. Een van de eerste uitingen van cerebrale schade is het ontstaan van cytotoxisch cerebraal oedeem. Dit oedeem is het gevolg van:
1. Vrijkomen van zuurstofradicalen na reperfusie
 2. Instroom van Calcium-ionen in de neuronale cellen
 3. Vrijkomen van cytokinen na reperfusie
 4. Instroom van natrium-ionen en water in de neuronale cellen

Casus bij vraag 31

Mevrouw Pietersen is 31 jaar en gravida 1, para 0. Haar zwangerschap is ongestoord. Bij 28 weken krijgt zij premature weeën en er is sprake van dreigende premature geboorte.

31. Welke antenatale behandeling bij de moeder is zinvol gebleken om de neonatale mortaliteit bij vroeggeboorte te reduceren?
1. Weeënremmer
 2. Corticosteroiden
 3. Antibiotica
 4. Progestativa
32. Wat betekent het acroniem 'HELLP syndroom'?
1. Hypertension, Eclampsia, Low Level Platelets
 2. Hypertension, Elevated Liver enzymes, Low Platelets
 3. Hemolysis, Elevated Liver Levels, normal Platelets
 4. Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelets
33. Welk criterium hoort bij de diagnose preëclampsie aanwezig te zijn?
1. Proteïnurie, minimaal 300mg eiwit per 24 uur of een eiwit-creatinineratio hoger dan 30g/mol
 2. Proteïnurie, minimaal 30mg eiwit per 24 uur of een eiwit-creatinineratio hoger dan 30g/mol
 3. Proteïnurie, minimaal 0,3mg eiwit per 24 uur of een eiwit-creatinineratio hoger dan 30g/mol
34. Een eclamptisch insult is een ernstige complicatie bij preëclampsie. Wat is de behandeling van eerste keuze?
1. Snelwerkende orale antihypertensiva
 2. Intraveneuze antihypertensiva
 3. Intraveneuze anticonvulsiva
 4. Snelwerkende rectale anticonvulsiva

35. Roken tijdens de zwangerschap verhoogt de kans op complicaties zoals abruptio placentae, extra uteriene graviditeit en groeiretardatie. Welke complicatie wordt verder met roken geassocieerd?
1. Langdurig gebroken vliezen
 2. Hyperemesis gravidarum
 3. Vroeggeboorte
36. Geneesmiddelen kunnen een teratogeen effect op de foetus hebben. Bepaalde geneesmiddelen hebben teratogene effecten op het centraal zenuwstelsel. Welk geneesmiddel heeft **geen** teratogeen effect op het centraal zenuwstelsel?
1. ACE-remmers
 2. Cyclofosfamide
 3. Valproïnezuur
 4. Opiaten
37. Welke zwangerschapsverschijnselen treden **vooral** op in het derde trimester?
1. Enkeloedeem, slecht slapen
 2. Polyurie, opboeren
 3. Smaakverandering, polyurie
 4. Uteruscontracties, mastodynie
38. Welk placentahormoon wordt klinisch het **meest** gebruikt?
1. Corticotropin-releasing hormone
 2. Humaan choriogonadotrofine
 3. Humaan placentair lactogeen
 4. Thyroxine
39. Welk circulatoire verandering treedt **niet** op in de zwangerschap?
1. Toename bloedvolume
 2. Toename hartminuutvolume
 3. Toename systemische vaatweerstand
40. Welke toename van het lichaamsgewicht is aan het einde van een voldragen zwangerschap het **meest** normaal?
1. 6 kg
 2. 9 kg
 3. 12 kg
 4. 15 kg
41. Tijdens een normale zwangerschap treden er veranderingen op in het functioneren van de nieren en de urinewegen. Welke van onderstaande veranderingen hoort daar **niet** bij? Dat is de toename van de:
1. Eiwituitscheiding
 2. Glucoseuitscheiding
 3. Glomerulaire filtratiesnelheid
 4. Ureterdiameter

42. Welke component van de extracellulaire matrix verdwijnt uit de cervix **voorafgaand** aan vlotte ontsluiting?
1. Collageen ←
 2. Fibroblasten
 3. Fibrinogeen
 4. Spiercellen
43. Welk van de volgende interventies is **geen** standaard interventie bij overmatig zwangerschapsbraken?
1. Voorschrijven anti-emeticum
 2. Algeheel contactverbod moeder
 3. Intraveneuze vochttoediening
 4. Ziekenhuisopname
44. Als in de placenta na de bevalling veel infarcten worden gezien, dan is de **meest** waarschijnlijke oorzaak:
1. Langdurig gebroken vliezen
 2. Preëclampsie
 3. Serotiniteit
 4. Toxoplasmose
45. In Nederland wordt als definitie van intra-uteriene vruchtdood gehanteerd intra-uteriene sterfte na een zwangerschapsduur van **tenminste**
1. 16 weken
 2. 20 weken
 3. 24 weken
 4. 28 weken
46. Een vrouw heeft een cyste in een klier van Bartholin en wordt hiervoor geopereerd. Door welk vat wordt de klier van bloed voorzien?
1. A. pudenda interna
 2. A. uterina
 3. A. vesicalis
47. Welk ligament ondersteunt de baarmoeder ter hoogte van de cervix?
1. Lig. infundibulopelvicum
 2. Lig. sacro-uterina
 3. Lig. teres uteri
48. Welk ligament zou ook als mesenterium omschreven kunnen worden?
1. Lig. latum
 2. Lig. ovarii proprium
 3. Lig. teres uteri
49. Welke spier is **geen** onderdeel van de bekkenbodem?
1. M. coccygeus
 2. M. levator ani
 3. M. piriformis

50. Welke structuur in de vrouw heeft dezelfde embryologische oorsprong als het scrotum in de man?
1. Clitoris
 2. Labia majora
 3. Labia minora
51. Marijke bezoekt het spreekuur van de huisarts omdat ze de laatste tijd meer last heeft van vaginale afscheiding. Ze vindt ook dat de afscheiding anders ruikt dan normaal. De huisarts denkt aan bacteriële vaginose. Welke combinatie van bevindingen in de fluor passen bij een bacteriële vaginose?
1. Positieve aminetest, pH <4,5, clue cells
 2. Positieve aminetest, pH >4,5, clue cells
 3. Positieve aminetest, veel leucocyten, clue cells
 4. pH >4,5, veel leucocyten, clue cells
52. Mart is 22 jaar oud en bezoekt het spreekuur van de huisarts. Hij is bang een SOA opgelopen te hebben. Zijn vriendin heeft geen klachten, maar zelf heeft hij afscheiding uit de penis. Welke stelling is waar?
1. Vrouwen hebben even vaak klachten bij een SOA als mannen
 2. Vrouwen hebben minder vaak klachten bij een SOA dan mannen
 3. Vrouwen hebben vaker klachten bij een SOA dan mannen
53. Joke bezoekt het spreekuur omdat ze de laatste tijd veel meer last heeft van vaginale afscheiding. Als men kijkt naar de frequentieverdeling van de diagnoses die gesteld worden bij fluor klachten welke volgorde klopt dan? Candida albicans is het meest voorkomend, gevolgd door:
1. Bacteriële vaginose en vervolgens chlamydia
 2. Bacteriële vaginose, fluor zonder pathologisch micro-organisme en vervolgens chlamydia
 3. Chlamydia en vervolgens bacteriële vaginose
54. Marieke is 16 jaar oud en gebruikt een tweede-generatie combinatiepil. Omdat ze regelmatig de pil vergeet wil ze graag over gaan op de prikpil. Welke informatie over de prikpil is waar?
1. De prikpil bevat louter oestrogenen
 2. De prikpil bevat louter progestagenen
 3. De prikpil bevat oestrogenen en progestagenen
55. Mevr de jong is 44 jaar en heeft last van heftige menstruatie. De huisarts stelt voor om een levonorgestrelhoudend IUD in te brengen. Na hoeveel tijd moet het IUD, indien gebruikt voor deze indicatie, worden verwijderd?
1. 3 jaar
 2. 4 jaar
 3. 5 jaar
 4. 6 jaar

56. In 2011 lieten 9 op de 1000 vrouwen in Nederland een abortus provocatus uitvoeren. Welke bewering is **juist**?
1. 60% van deze vrouwen was allochtoon
 2. 30% van deze vrouwen was < 20 jaar
 3. Na een abortus provocatus komen er meer psychosociale en psychiatrische klachten voor
 4. Na een abortus provocatus is er een hogere medische consumptie
57. Implanon bevat alleen progestogenen. Voor welke andere vorm van anticonceptie geldt dat **niet**?
1. De minipil cerazette
 2. De nuvaring
 3. De prikpil
58. De belangrijkste hormoonpiek waarmee de ovulatie zich aankondigt is:
1. FSH-piek
 2. Progesteronpiek
 3. LH-piek
59. Een ovulatoire cyclus wordt gekenmerkt door een mid-luteale progesteron waarde die
1. Hoog is
 2. Laag is
60. Wat is peri-ovulatoir de constitutie van het cervixslijm?
1. Helder en draden trekkend
 2. Troebel en taai
61. POI/POF wordt gekenmerkt door:
1. Polymenorrhoe
 2. Hypermenorrhoe
 3. Amenorrhoe
62. Welke klachten passen het **beste** bij endometriose?
1. Dysmenorrhoe en hypermenorrhoe
 2. Dysmenorrhoe en bloedverlies bij defecatie
 3. Dysmenorrhoe en hoofdpijn
63. Globaal zijn de oorzaken van subfertiliteit in te delen in
1. 20% onverklaard, 30% mannelijke factor, 20% vrouwelijke factor, 30% gecombineerd
 2. 50% onverklaard, 30% mannelijke factor, 10% vrouwelijke factor, 10% gecombineerd
 3. 10% onverklaard, 30% mannelijke factor, 30% vrouwelijke factor, 30% gecombineerd
64. Welk percentage van anovulatie wordt veroorzaakt door PCOS?
1. 20%
 2. 50%
 3. 80%

65. Bij een vrouw met een primaire subfertiliteit op basis van een WHO II-PCOS cyclusstoornis is de aangewezen behandeling
1. Ovulatie-inductie
 2. IVF/ICSI
 3. Milde ovariële hyperstimulatie met Intra-uteriene inseminatie
66. Bij een paar met een primaire fertiliteitstoornis sinds 4 jaar (leeftijd vrouw 32 jaar), waarbij de vrouw een adnexectomie met partiële darmresectie heeft ondergaan vanwege endometriose is de meest aangewezen behandeling:
1. PESA
 2. Tubachirurgie
 3. TESE
 4. IVF
67. Een paar met onvervulde kinderwens komt op het spreekuur van de gynaecoloog. Het oriënterend fertiliteitonderzoek laat geen bijzonderheden zien, behoudens een sterk verhoogde chlamydia antistof titer. Welke 2 vervolgonderzoeken zijn het meest aangewezen?
1. Echo adnexa en SOA-screening
 2. HSG en laparoscopie met tubatesten
 3. Laparoscopie met tubatesten en semenanalyse
68. De gynaecoloog ziet een paar met onvervulde kinderwens op het spreekuur. De vrouw heeft hirsutisme en een oligomenorroe. Welke 2 onderzoeken zijn nu geïndiceerd?
1. Hormonaal onderzoek en echo genitalia interna vrouw
 2. Hormonaal onderzoek en MRI hypofyse vrouw
 3. Semenanalyse en laparoscopie met tubatesten
69. De gynaecoloog ziet een paar met onvervulde kinderwens op het spreekuur. Bij de anamnese vallen geen bijzonderheden op. Welke 2 onderzoeken worden als eerste gedaan?
1. FSH bij vrouw en semenanalyse
 2. CAT bij vrouw en HSG
 3. CAT en semenanalyse
70. Welke vrouw heeft de hoogste kans op spontane miskramen?
1. Een 40-jarige vrouw zonder klachten
 2. Een vrouw met hydrosalpingen
 3. Een vrouw met een hyperprolactinemie
71. Het echografisch beeld van een miskraam kenmerkt zich door
1. Foetus in utero zonder hartactie
 2. Leeg ringetje in utero met vocht in de holte van Douglas
72. De gynaecoloog ziet een vrouw met verdenking op een EUG. Bij echoscopie wordt een ectopic mass gezien met vrij veel vocht in de holte van Douglas. Wat is nu de meest aangewezen behandeling?
1. Methotrexaat
 2. Expectatief beleid met hCG-follow-up
 3. Acute laparoscopie

73. Bijwerkingen van hormonale therapie voor overgangsklachten zijn
1. Verhoogde aanmaak traanvocht
 2. Urineweginfecties
 3. Gespannen borsten
 4. Stijging bloeddruk
 5. Palpataties
74. Langetermijn risico's van hormonale therapie voor overgangsklachten rond de gebruikelijke leeftijd zijn
1. Mammacarcinoom en trombose
 2. Colonicarcinoom en afgenomen visus
 3. Nierstenen en maagcarcinoom
 4. Osteoporose en CVA
75. Toediening van hormonale therapie voor overgangsklachten bij vrouwen met een uterus (bestaande uit oestrogenen en progestativa) vindt plaats volgens het volgende doseringsschema:
1. Continu met stopweken
 2. Continu en sequentieel gecombineerd
76. Een Mirna spiraal kan worden toegepast voor endometriumprotectie in het kader van hormonale therapie voor overgangsklachten. Het advies van de fabrikant is dan om deze te vervangen iedere
1. 2 jaar
 2. 3 jaar
 3. 5 jaar
 4. 6 jaar
77. Mw. B, een 56-jarige para 2, is sinds 5 jaar postmenopauzaal. Ze heeft een normale BMI. De huisarts verwijst haar naar de gynaecoloog vanwege eenmalig vaginaal bloedverlies. Bovenaan de differentiaal-diagnose staat:
1. Endometriumcarcinoom
 2. Cervixcarcinoom
 3. Atrofia vaginae
 4. Lichen Sclerosus
78. De gynaecoloog ziet een 21-jarige nullipara met toenemende buikpijn, dysmenorroe en dyspareunie. Ze is sinds twee jaar seksueel actief, en gebruikt geen contraceptie. Bij gynaecologisch onderzoek worden geen afwijkingen gevonden. Het **meest** waarschijnlijk heeft ze:
1. Adenomyose
 2. Endometriose
 3. Uterus myomatosus
 4. Interstitiële cystitis

79. Een 43-jarige patiënte bezoekt het spreekuur van de huisarts in verband met heftig en langdurig vaginaal bloedverlies. Tot 3 maanden tevoren had ze een regelmatige cyclus. Zij gebruikt geen hormonale anticonceptie. Zij vertelt dat na een amenorroe van 2 maanden, waarin bij herhaling de zwangerschapstest negatief bleek, een heftige en langdurige menstruatie begon, die nu al twee weken aanhoudt. Wat is nu, voordat de huisarts verdere vragen stelt of onderzoek doet, de **meest** waarschijnlijke diagnose?
1. Miskraam
 2. Anovulatie
 3. Cervixcarcinoom
 4. Endometriumpoliep
80. De gemiddelde periode dat vrouwen al last hebben van endometriose totdat de diagnose gesteld wordt ligt het dichtst bij?
1. 6 maanden
 2. 2 jaar
 3. 8 jaar
81. Wat is de **minst** waarschijnlijke oorzaak van 'spotting' bij het gebruik van de combinatiepil?
1. Te weinig oestrogenen
 2. Te weinig progestagenen
 3. Chlamydia trachomatis infectie
 4. Cervicale pathologie
82. Pessaria zijn effectief voor de behandeling van prolaps. In welk compartiment van het bekken is deze effectiviteit het **geringste**?
1. Voorste compartiment
 2. Middelste compartiment
 3. Achterste compartiment
83. Welk percentage van de vrouwen continueert een pessarium tegen vaginale verzakking nog na 1 jaar?
1. 30%
 2. 50%
 3. 70%
84. Stel dat de blaas sympathisch wordt gestimuleerd. Leidt dit dan tot contractie van de blaas?
1. Ja
 2. Nee
85. Wat is het effect van voorwandplastiek op urine-incontinentie? Het percentage patiënten dat hiermee geneest is circa:
1. 30%
 2. 50%
 3. 70%

86. Een patiënte komt op het spreekuur van de gynaecoloog en heeft medicijnen gekregen van haar huisarts. Zij weet niet hoe de medicijnen heten en waartegen de medicijnen zijn. Zij meldt echter de volgende bijwerkingen droge mond, visusstoornissen en obstipatie. Welke medicijnen zijn het meest waarschijnlijk?
1. Estradiol
 2. Solifenacine
 3. Amlodipine
 4. Anastrozol
87. Medicalisering van de zwangerschap verwijst naar:
1. Het gebruik van geneesmiddelen tijdens de zwangerschap
 2. Hoge kans op complicaties tijdens de baring
 3. Hoge kans op aangeboren afwijkingen bij de foetus
 4. Het steeds meer in medisch beheer brengen van de zwangerschap
88. Vragen betreffende de verantwoorde toepassing van een voortplantingstechnologie heten wel:
1. Wenselijkheidsvragen
 2. Zorgvuldigheidsvragen
 3. Verantwoordingsvragen
 4. Technologische vragen
89. Bij het vaststellen van een bovenste leeftijdsgrens aan IVF is sprake van de:
1. Natuur als het gegeven dat nog niet door de mens is bewerkt
 2. Natuur als geheel van de kosmos
 3. Natuur als essentie
 4. Natuur als wetmatigheid
90. Late zwangerschapsafbreking (na 24 weken) op sociale indicatie (dat wil zeggen zonder aanwezige levensgevaarlijke of ernstig invaliderende aandoening van de levensvatbare foetus) is in Nederland:
1. Toegelaten, wanneer de vrouw in nood verkeert
 2. Verboden als misdrijf tegen het leven
 3. Toegelaten, mits zorgvuldig uitgevoerd
 4. Niet toegelaten, behalve in bijzondere omstandigheden
91. De autonomie van de vrouw heeft in de Wet Afbreking Zwangerschap de werking van een:
1. Prima facie principe
 2. Absoluut moreel principe
 3. Relatief moreel principe
 4. Achterhaald moreel principe
92. Wat is het effect van de toenemende technologie op de menselijke verantwoordelijkheid voor het voortplantingsproces? Deze:
1. Neem toe
 2. Neemt af
 3. Blijft gelijk
 4. Verdwijnt