

Bloktoets : **50208 Regulatie en Integratie 2**  
Datum : 29 januari 2010  
Aanvang : 10.00 uur

**Deze tentamenset kunt u na afloop meenemen**  
**Ook de doordruk van het antwoordformulier voor de meerkeuzevragen mag u behouden.**

**ALGEMENE AANWIJZINGEN EN INSTRUCTIE:**

- Dit tentamen bestaat uit **90** 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 tijdhoed 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, het gebruik van een potlood is ongewenst.
- Open gelaten vragen laat u blanco.
- De op het antwoordformulier ingevulde antwoorden worden beschouwd als uw definitieve antwoorden, ongeacht uw omcirkelingen in uw toetsboekje.
- Onleesbare cijfers of meer dan één cijfer per hokje zullen als blanco worden geïnterpreteerd.
- 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.

De vragen worden als volgt gescoord:

antwoorden:	Goed	fout	open	
2 keuze-vraag	1	-1	0	punten
3 keuze-vraag	1	- 1/2	0	punten
4 keuze-vraag	1	- 1/3	0	punten
5 keuze-vraag	1	- 1/4	0	punten

Indien u commentaar heeft op de vragen, noteert u dat op het commentaarformulier (laatste blz.) en levert u dat na afloop van het tentamen in, tezamen met uw antwoordformulier.

Voor het overige mag u de volledig ter hand gestelde tentamenset, incl. het kopie-antwoordformulier behouden.

**LET OP !!**

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

**VEEL SUCCES!**

### VRAAG 1

Welke van de volgende geneesmiddelen kunnen diabetes veroorzaken?

1. Atypische antipsychotica zoals olanzapine.
2. Specifieke serotonineheruptakeremmers (SSRI) zoals fluoxetine.
- ~~3.~~ Antivirale middelen zoals oseltamivir.
- ~~4.~~ Bepaalde benzodiazepinen, zoals alprazolam.

### VRAAG 2

De hersenen zijn primair afhankelijk van glucose als substraatbron. Wat is juist?

1. Onder nuchtere omstandigheden gebruiken de hersenen ruim 80% van alle door de lever geproduceerde glucose.
2. In de hersenen wordt glucose verbrand tot CO<sub>2</sub> en H<sub>2</sub>O
- ~~3.~~ Tijdens de slaap daalt de glucosebehoefte van de hersenen met ongeveer de helft.
- ~~4.~~ Alle bovengenoemde beweringen zijn juist.

### VRAAG 3

Bij een 25-jarige patiënt wordt diabetes vastgesteld. Hij heeft een broer en een zus. Wat pleit voor MODY?

1. Zijn moeder en grootvader hebben beide al lang diabetes, zijn broer en zus niet.
2. Zijn moeder en zijn zus hebben diabetes en lijden daarnaast ook aan een lichte doofheid.
3. Zijn broer heeft ook diabetes en spuit insuline.
- ~~4.~~ Zijn grootvader had diabetes op oude leeftijd, zijn moeder (nog) niet.

### VRAAG 4

Een 18-jarige leerlingverpleegkundige wordt bewusteloos gevonden met een bloedglucose van 1.9 mmol/L. Na toediening van intraveneus glucose komt zij weer bij. Zij wordt opgenomen in het ziekenhuis, waar opnieuw een hypoglycëmie (2.7 mmol/L) ontstaat. Gelijktijdig afgenomen plasma insulinespiegels blijken verhoogd, het C-peptidegehalte is verlaagd. Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak van de hypoglycëmiën?

1. (Auto-)intoxicatie met gliclazide
- ~~2.~~ Insulinoom 10 jaar
3. Heimelijk gebruik van insuline Hoe?
- ~~4.~~ glucagonoom 10 jaar

### VRAAG 5

In welk land komt type 1 diabetes het meest voor?

1. Nederland
2. Schotland
3. Finland
4. Hongarije

### VRAAG 6

De Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) heeft definitief aangetoond dat betere (lagere) glucoseregulatie

1. de kans op het ontstaan van microvasculaire complicaties bij type 1 diabetes vermindert.
2. de kans op het ontstaan van microvasculaire complicaties bij type 2 diabetes vermindert.
3. de kans op het ontstaan van macrovasculaire complicaties bij type 1 diabetes vermindert.
4. de kans op het ontstaan van micro- en macrovasculaire complicaties bij type 2 diabetes vermindert.

### VRAAG 7

Een gezond persoon gaat in hongerstaking. Waarom ontstaat er geen hypoglycemie?

1. Door een stijging van de glucagonconcentratie wordt de werking van insuline geblokkeerd.
2. Door gluconeogenese in de lever wordt "nieuwe" glucose gemaakt, bijv. uit aminozuren en glycerol.
3. Doordat de insulineconcentratie heel laag wordt, wordt vrijwel geen glucose meer gebruikt.
4. Wanneer iemand langer dan 72 uur vast, ontstaat wel een hypoglycemie.

*antwoord 1, 2, 3 alleen goed*

### VRAAG 8

Overgewicht is geassocieerd met tal van aandoeningen, maar niet met

1. galstenen
2. diabetes mellitus
3. COPD
4. mammacarcinoom

*WTF! welk onderdeel van het bloe*

### VRAAG 9

Bij een 62-jarige patiënt met hypertensie worden bij het jaarlijks laboratoriumonderzoek (nuchter geprikt) de volgende uitslagen verkregen: glucose 6.8 mmol/L, HbA<sub>1c</sub> 5.8%, totaal cholesterol 4.8 mmol/L. Welke bewering is juist?

1. Er bestaat een indicatie om te starten met simvastatine.
2. Er bestaat een indicatie om te starten met metformine.
3. Er bestaat een indicatie voor screening op retinopathie.
4. Er bestaat geen indicatie voor één van bovenstaande maatregelen.

### VRAAG 10

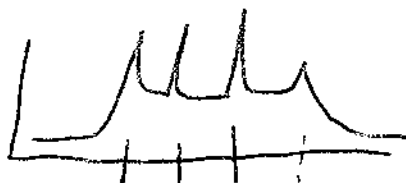
Welke combinatiebehandeling heeft géén verhoogde kans op hypoglycemiën?

1. rosiglitazone + metformine
2. tolbutamide + metformine
3. metformine + insuline
4. glimepiride + acarbose

### VRAAG 11

Welk "tussendoortje" zal bij een patiënt met type 1 diabetes leiden tot de grootste stijging van de bloedglucose?

1. Een glas sinaasappelsap
2. Een bakje pinda's
3. Een blok kaas
4. Een hamburger met mayonaise



### VRAAG 12

Een 36-jarige patiënte met type 1 diabetes spuit 1 dd langwerkend insuline voor de nacht en 3 dd kortwerkend insuline voor de maaltijden. Zij heeft 's morgens vaak (te) lage glucosewaarden, maar voor het slapen juist verhoogde waarden. Wat is een juist advies?

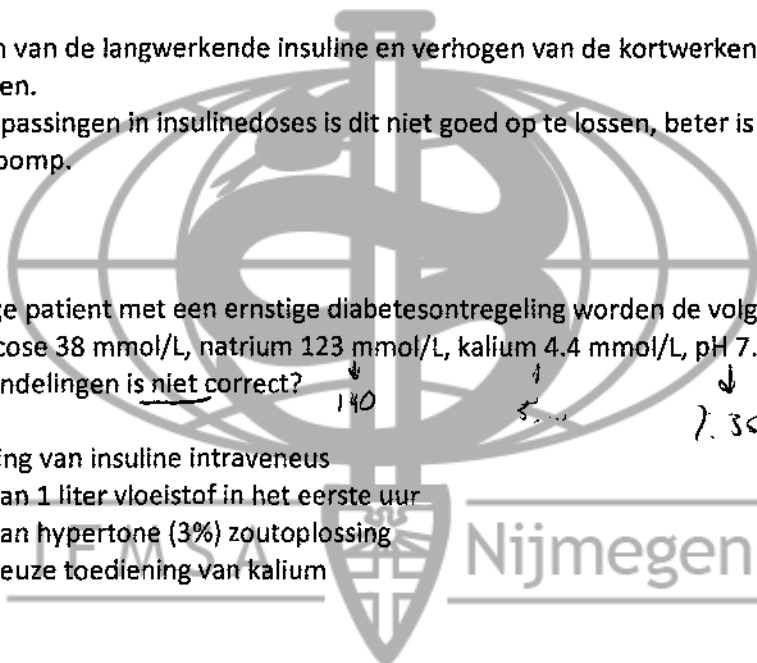
1. Verhogen van de langwerkende insuline en extra koolhydraten vóór de nacht.
2. Verhogen van de kortwerkende insuline voor het avondeten en extra koolhydraten vóór de nacht.
3. Verlagen van de langwerkende insuline en verhogen van de kortwerkende insuline voor het avondeten.
4. Met aanpassingen in insulinedoses is dit niet goed op te lossen, beter is overstap naar een insulinepomp.

### VRAAG 13

Bij een 41-jarige patient met een ernstige diabetesontregeling worden de volgende uitslagen gevonden: glucose 38 mmol/L, natrium 123 mmol/L, kalium 4.4 mmol/L, pH 7.13. Welke van de volgende behandelingen is niet correct?

1. Toediening van insuline intraveneus
2. Infusie van 1 liter vloeistof in het eerste uur
3. Infusie van hypertone (3%) zoutoplossing
4. Intraveneuze toediening van kalium

Handwritten annotations on the question text:  
↓ 140 (under glucose)  
↓ 5 (under natrium)  
↓ 7.35-7.45 (under pH)



### VRAAG 14

Welke van de volgende netvliesafwijkingen bij retinopathie is het minst alarmerend?

1. Neovascularisaties
2. Glasvochtbloeding
3. Cotton wool exudaten
4. Micro-aneurysmata

### VRAAG 15

Welke van de volgende factoren bevordert vasodilatatie?

1. Prostacycline
2. Serotonine
3. Tromboxane B
4. Adenosine

### VRAAG 16

Bij bloedplaatjesaggregatie is de aanwezigheid nodig van

1. Von Willebrand factor. *oef epitheel bloedvat*
2. fibrinogeen.
3.   $\text{Ca}^{2+}$
4. trombine. *maken van fibrine*

### VRAAG 17

Wat is de kans dat een dochter van een vader met hemofilie B draagster is van deze ziekte?

1. 50%
2. 25%
3. 100%
4. 0%

*X-overerving*

### VRAAG 18

Bij de volgende aandoening is sprake van trombocytopathie:

1. storage pool disease
2. gebruik van aspirine
3. ernstige nierinsufficiëntie
4.  alle genoemde alternatieven zijn juist

### VRAAG 19

Glycoproteïne Ib/IX/V speelt een belangrijke rol in de bloedplaatjesadhesie. Voor welk stollingseiwit is GP Ib/IX/V een receptor?

1. Fibrinogeen
2.  Tromboxaan
3. Von Willebrand factor
4. Cyclooxygenase

### VRAAG 20

Welke bloedingscomplicatie is typerend voor een patiënt met de ziekte van Von Willebrand?

1. Recidiverende bloedneuzen.
2. Recidiverende gewrichtsbloedingen.
3. Nabloeding treedt pas na enkele uren op.
4.  Petechien.

### VRAAG 21

Welke bewering over een factor XII deficiëntie is waar?

1. Voorafgaand aan een operatie moet patiënt behandeld worden met FFP.
2. Voorafgaand aan een operatie moet patiënt behandeld worden met rFVIIa.
3. De PT is verlengd.
4. De APTT is verlengd.

### VRAAG 22

Bij gebruik van acenocoumarol is de synthese van de vitamine K afhankelijke stollingseiwitten geremd. Welke stollingseiwitten zijn dit?

1. II, VII, IX, X IX
2. II, VII VIII, X VIII
3. II, V, IX, X
4. II, V, VII, X V

### VRAAG 23

Bij patiënten met sikkelcel anemie wordt "PARVO veilig" bloed gegeven ter voorkoming van overdracht van een PARVO virus infectie omdat

1. een PARVO infectie de erythrocyten aanmaak remt.
2. een PARVO infectie aanleiding geeft tot respiratoire insufficiëntie.
3. leverfunctie stoornissen een crise uit lokken.

### VRAAG 24

Bij een  $\beta$ -Thalassemie ziet men een

1. laag MCV.
2. hoog MCV.
3. verlaagd ijzergehalte.

### VRAAG 25

Bij een autoimmuunhemolytische anemie is

1. het ijzergehalte verhoogd.
2. het haptoglobine verlaagd.
3. het vitamine B12 gehalte verlaagd.

### VRAAG 26

Bij een gezonde man van 23 jaar wordt een verlaagd aantal trombocyten gevonden. Het hemoglobine gehalte is normaal evenals het aantal leukocyten en de differentiatie. Dit kan passen bij een:

1. ITP
2. TTP
3. Trombose

**VRAAG 27**

Bij paroxysmale nachtelijke hemoglobinopathie (PNH) ziet men naast hemolyse frequent een

1. verhoogde trombose neiging.
2. verhoogde bloedingsneiging.
3. trombocytopenie.

**VRAAG 28**

Bij een verdenking op trombotische trombocytopenische purpura zie men bij de handdifferentiatie de volgende erythrocytenvorm:

1. fragmentocyten/schistocyten
2. macrocytaire erythrocyten
3. ovalocyten

**VRAAG 29**

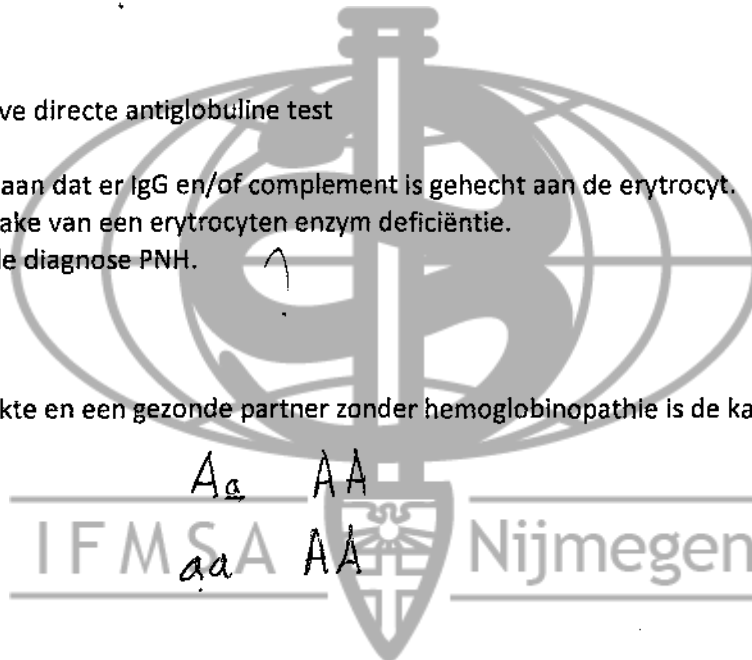
Bij een positieve directe antiglobuline test

1. toont u aan dat er IgG en/of complement is gehecht aan de erythrocyt.
2. is er sprake van een erythrocyten enzym deficiëntie.
3. stelt u de diagnose PNH.

**VRAAG 30**

Bij sikkelcelziekte en een gezonde partner zonder hemoglobinopathie is de kans op dragerschap bij de nakomeling:

1. 25%
2. 50%
3. 75%
4. 100%

**VRAAG 31**

Een jonge vrouw van 23 jaar heeft vanwege een bloedziekte een ernstige trombocytopenie (dwz te weinig bloedplaatjes). Welke pijnstiller is bij haar gecontraïndiceerd ?

1. Zowel naproxen (een klassiek NSAID) als celecoxib (een COX-2 selectief NSAID)
2. Naproxen NIET en celecoxib WEL
3. Naproxen WEL en celecoxib NIET
4. Zowel naproxen als celecoxib NIET

### VRAAG 32

NSAID's zijn gecontraïndiceerd bij ernstig hartfalen omdat

1. er meer kans is op maagbloedingen.
2. er meer kans is op nierinsufficiëntie.
3. er kans is op vocht en zoutretentie en daardoor alveolair oedeem en benauwdheid.
4. 1, 2 en 3 zijn allen juist

### VRAAG 33

Een patiënt heeft ernstige nierinsufficiëntie. Wat is waar?

1. Naproxen kan niet gegeven worden omdat het de nierfunctie verslechtert.
2. Naproxen kan niet gegeven worden omdat het door de nier wordt uitgescheiden.
3. Morfine kan niet gegeven worden omdat het de nierfunctie verslechtert.
4. Morfine kan niet gegeven worden omdat het door de nier wordt uitgescheiden.

### VRAAG 34

- A. Morfine verlaagt de bloeddruk *vermenaa*
- B. NSAID's verhogen de bloeddruk *Fout*

1. A en B zijn beide juist
2. A en B zijn beide onjuist
3. A is juist, B is onjuist
4. A is onjuist, B is juist

### VRAAG 35

- A. Spinaal toegediend morfine geeft pijnstilling *werkt op ruggehoorn*
- B. Spinaal toegediend NSAID geeft pijnstilling *werkt perifeer*

1. A en B zijn beide juist
2. A en B zijn beide onjuist
3. A is juist, B is onjuist
4. A is onjuist, B is juist

### VRAAG 36

- A. Bij neuropatische pijn worden antidepressiva toegepast.
- B. Bij neuropatische pijn worden antiepileptica toegepast.

1. A en B zijn beide juist
2. A en B zijn beide onjuist
3. A is juist, B is onjuist
4. A is onjuist, B is juist



### VRAAG 37

Welke van onderstaande beweringen betreffende het verschil tussen paracetamol en aspirine is *niet* waar?

1. Aspirine werkt zowel analgetisch als antiflogistisch.
2. Paracetamol geeft een verhoogde kans op maagbloedingen.
- ~~3~~ 3. Aspirine kan nierfunctiestoornissen geven.
- ~~4~~ 4. Paracetamol werkt vooral centraal.

### VRAAG 38

De cornea is prima in staat contactlenzen te verdragen. Een vuiltje in het oog daarentegen kan heftige pijn oproepen. Dit is het gevolg van het feit dat de cornea niet wordt geïrriteerd door

- ~~1~~ 1. A-beta vezels.
2. A-delta vezels.
- ~~3~~ 3. C-vezels.
4. Geen van bovenstaande antwoorden is juist.

$\frac{A\beta}{A\Delta}$

A $\gamma$

*geen idee.*

### VRAAG 39

Een farmaceut heeft een nieuw geneesmiddel uitgevonden met een combinatie van twee bestaande geneesmiddelen. Het bedrijf claimt in zijn advertentieteksten dat het geneesmiddel krachtiger is dan paracetamol, geen verhoogde kans geeft op bloedingen en maagzweren en niet onder de opiumwet valt. Wel staat in de bijsluiters vermeld dat er een verhoogde kans bestaat op obstipatie en nierfunctiestoornissen. Het middel mag niet worden voorgeschreven bij hartpatiënten. Van welke combinatie is het meest waarschijnlijk sprake?

- ~~1~~ 1. Aspirine en morfine
2. Paracetamol en codeïne
- ~~3~~ 3. Paracetamol en morfine
- ~~4~~ 4. Aspirine en paracetamol
- ~~5~~ 5. Celecoxib (een selectieve COX2-remmer) en codeïne

### VRAAG 40

Kies het meest geschikte geneesmiddel.

Een zwangere vrouw met artritis in de 38e week van de zwangerschap.

1. NSAID
2. Paracetamol
3. Selectieve COX2-remmer
4. Morfine

**VRAAG 41**

Kies het meest geschikte geneesmiddel.

Een 75-jarige man met Diabetes Mellitus en daarbij nierfunctiestoornissen met een geschatte klaring van 30ml/min (30% van normaal). Hij heeft nu een jichtaanval.

1. NSAID
2. Paracetamol
3. Morfine
4. Geen van bovenstaande middelen

**VRAAG 42**

Kies het meest geschikte geneesmiddel.

Een 55-jarige vrouw met een gemetastaseerd mammacarcinoom met botmetastasen. Zij heeft reeds paracetamol/codeïne 4 x daags 1000/20mg met te weinig resultaat. Zij is misselijk en moet regelmatig overgeven.

1. Dosering paracetamol/codeïne ophogen
2. Toevoegen NSAID
3. Toevoegen van een zwak opioïd: tramadol 3x50 mg
4. Start fentanylpleister 25 microgram per drie dagen met ter overbrugging morfinedrank 1mg/ml zo nodig 10ml.

**VRAAG 43**

Wat is geen doel van het preoperatief onderzoek?

1. Inschatting operatierisico.
2. Patiënt optimaal voorbereiden op de ingreep.
3. Voorlichting, uitleg bijzondere risico's en verkrijgen van informed consent.
4. Het stellen van de indicatie voor de ingreep.

**VRAAG 44**

Opioiden oefenen hun werking onder andere uit via

1. Mu-receptoren
2. GABA-receptoren
3. Ca<sup>2+</sup>-kanalen
4. Na<sup>+</sup>-kanalen

**VRAAG 45**

Wat is geen indicatie voor een wakkere fiberoptische intubatie?

1. Instabiele cervicale wervelfractuur.
2. Ernstige aangezichtsfractuur.
3. Onvoldoende mondopening.
4. Bekende allergie voor lokaal anesthetica.

#### VRAAG 46

De behandeling van het anti-cholinerg syndroom bestaat uit

1. fysiostigmine.
2. atropine.
3. neostigmine.
4. propofol.

#### VRAAG 47

De farmacologische behandeling van het postoperatief delirium bestaat uit

1. haldol.
2. fysiostigmine.
3. midazolam.
4. fentanyl.

#### VRAAG 48

Het preoperatief beoordelen van de luchtweg

1. is niet nodig omdat een afwijkende luchtweg anatomie altijd samen gaat met anamnestiche klachten of symptomen.
2. is noodzakelijk om te identificeren of er aanwijzingen zijn dat masker beademing of intubatie, problemen kunnen opleveren.
3. is niet nodig indien regionale anesthesie wordt toegediend en er niet geintubeerd wordt.
4. is noodzakelijk omdat een patiënt met luchtwegafwijkingen altijd moeilijk te intuberen is.

#### VRAAG 49

Welke monitoring geeft u de meeste informatie over een voldoende doorbloeding van de organen tijdens een ingreep?

1. urineproductie
2. transoesophageale ECHO
3. arteriële lijn
4. Centraal veneuze lijn
5. temperatuur

#### VRAAG 50

Tot de standaard testen op de pre-operatieve polikliniek behoren:

1. zwangerschapstest bij vrouwelijke patiënten in de vruchtbare leeftijd.
2. ECG bij patiënten ouder dan 60.
3. tilt table test bij patiënten met hypertensie.
4. bepalen van de bloedgroep.

**VRAAG 51**

Betreft beoordelen van de luchtweg is de volgende meting in het geheel niet bijdragend:

1. nekumfang
2. lengte van de nek
3. bepalen van de malampatti
4. de mondopening van de patiënt

**VRAAG 52**

Een patiënt met hypertensie, die goed onder controle is met medicatie, classificeren we als

1. ASA1
2. ASA2
3. ASA3
4. ASA4

**VRAAG 53**

Een patiënt die DM 2 heeft en hypertensie classificeren we als

1. ASA1
2. ASA2
3. ASA3
4. ASA4

**VRAAG 54**

Een altijd gezonde man van 80 die op dit moment een ruptuur heeft van een aneurysma van de aorta abdominalis classificeren we als

1. ASA2
2. ASA3
3. ASA4
4. ASA5 *al dood*

**VRAAG 55**

De pKa van een lokaal anestheticum is niet bepalend voor de snelheid van de onset van de verdoving.

1. juist
2. onjuist

**VRAAG 56**

De potentie en de werkingsduur van een lokaal anestheticum hebben te maken met binding aan plasmaeiwitten.

1. juist
2. onjuist

**VRAAG 57**

De arts assistent neurologie vraagt of je gelijk wat liquor wilt afnemen wanneer je een epiduraal prikt bij de patiënt, kan dat?

1. ja
- ② nee

**VRAAG 58**

Welk kortwerkend opioïd heeft de voorkeur bij een korte operatie in dagbehandeling?

1. Meperidine
2. Methadon
3. Sufentanil
4. Morfine

**VRAAG 59**

De oorzaak van post-spinale punctie hoofdpijn is

1. tractie aan de arachnoïdea.
2. lage druk intracerebraal.
- ③ niet geheel duidelijk.
4. toename intracranieel bloed.

**VRAAG 60**

Depolariserende spierverlappers onderscheiden zich van niet depolariserende spierverlappers door het volgende:

1. ze kunnen niet afgebroken worden door pseudocholinesterase.
2. ze worden geantagoneerd door cholinesterase remmers.
3. ze worden geantagoneerd door sugammadex.
4. binding veroorzaakt opening van de ion kanalen.

**VRAAG 61**

Niet tot de 4 pijlers van de anesthesie hoort

1. analgesie.
2. amnesie.
3. dempen van autonome reflexen.
- ④ beademing.

**VRAAG 62**

De MAC van een inhalatie anestheticum is onafhankelijk van

1. de leeftijd van de patiënt.
2. toegevoegde medicatie.
3. het ademminuut volume.
4. de algehele conditie van de patiënt.

**VRAAG 63**

Maligne hyperthermie

1. is selflimiting.
2. kan geïnduceerd worden door propofol.
3. oorzaak is een afwijking in de mitochondriën van de spiercel.
4. kan behandeld worden met dantroleen.

**VRAAG 64**

Een larynxmasker heeft niet de voorkeur bij

1. een teen amputatie onder algehele anesthesie.
2. een sectio caesarea.
3. een mammacorrectie.
4. een operatie voor een liesbreuk.

**VRAAG 65**

Geen onderdeel van algehele anesthesie is

1. maskerbeademing.
2. hyperventilatie.
3. endotracheale intubatie.
4. preoxygenatie.

**VRAAG 66**

Een vervelende bijwerking van anesthesie is misselijkheid, een van de middelen van eerste keus is

1. edrophonium.
2. ondansetron.
3. chloorpromazine.
4. dexamethason.

### VRAAG 67

Welke bewering met betrekking tot hypofysetumoren is **ONJUIST**?

1. Niet-functionerende hypofysetumoren worden vaak ontdekt naar aanleiding van gezichtsvelduitval.
2. ACTH-producerende hypofysetumoren zijn meestal macroadenomen (> 10 mm)
3. Hypofysetumoren kunnen leiden tot uitval van de hersenzenuwen III, IV en VI.

### VRAAG 68

Welke vorm van hypopituitarisme is erfelijk?

1. Syndroom van Sheehan
2. Syndroom van Klinefelter
3. Syndroom van Kallmann

### VRAAG 69

Welke symptomen komen voor bij mannelijk hypogonadisme?

1. Osteoporose, spierzwakte en libidoverlies.
2. Erectiestoornis, huidveranderingen en obstipatie.
3. Osteoporose, bradycardie en erectiestoornis.

### VRAAG 70

Een patiënt met de ziekte van Addison heeft last van braken en frequente diarree, waarschijnlijk ten gevolge van gastro-enteritis. Wat is uw advies?

1. Alleen symptomatische behandeling van braken en diarree.
2. Verdriedubbelen van de dosering hydrocortison.
3. Noodinjectie hydrocortison toedienen en naar de spoedeisende hulp komen.

### VRAAG 71

Welk onderzoek is **NIET** geïndiceerd bij verdenking op het syndroom van Cushing?

1. Meten van cortisol uitscheiding in de 24-uurs urine
2. 1 mg dexamethason remmingstest.
3. Meten van cortisol in bloed of speeksel om 24.00 h.
4. ACTH- stimulatietest.

### VRAAG 72

Welke antilichamen worden ook bij gezonde mensen frequent bij bloedonderzoek gevonden?

1. Antilichamen tegen de TSH-receptor.
2. Antilichamen tegen de  $\beta$ -cellen in de pancreas.
3. Anti-TPO-antilichamen.
4. Antilichamen tegen bijnierschorsweefsel.

?

22/12/22

**VRAAG 73**

De thyreoïditis van De Quervain wordt gekenmerkt door

1. verhoogde BSE, koorts, pijnlijke schildklier, spontaan herstel.
2. koorts, oogsymptomen, spontaan herstel, pijnlijke schildklier.
3. een hypothyreote fase, gevolgd door een hyperthyreote fase.

**VRAAG 74**

Wat is de meest voorkomende oorzaak van hypercalciëmie bij poliklinische patiënten?

1. Hyperthyreoïdie
2. Hyperparathyreoïdie
3. Sarkoidose
4. Maligniteit

**VRAAG 75**

Hypoparathyreoïdie wordt behandeld met

1. calcium en bisfosfonaten.
2. bisfosfonaten en vitamine D.
3. calcium en vitamine D.

**VRAAG 76**

Welke antihypertensiva storen het minst bij de diagnostiek van primair hyperaldosteronisme?

1. Calciumantagonisten
2.  $\beta$ -blokkers
3. Diuretica
4. Angiotensine Convertering Enzyme remmers.

**VRAAG 77**

Welke endocriene aandoening wordt *NIET* gekenmerkt door hypertensie?

1. Syndroom van Cushing
2. Congenitale bijnierhyperplasie ten gevolge van 21-hydroxylase deficiëntie.
3. Feochromocytoom
4. Syndroom van Conn.

**VRAAG 78**

Welke bewering met betrekking tot schildkliercarcinoom is juist?

1. De prognose van alle vormen van schildkliercarcinomen is goed.
2. Papillair schildkliercarcinoom is de meest voorkomende vorm van schildkliercarcinoom.
3. Papillair schildkliercarcinoom geeft primair metastasen in de longen en botten.



### VRAAG 79

Multiële Endocriene Neoplasie type I wordt gekenmerkt door de combinatie

1. hypofysetumor, endocriene pancreastumoren, hyperparathyreoidie.
2. hypofysetumor, feochromocytoom, medullair schildkliercarcinoom.
3. hyperparathyreoidie, feochromocytoom, medullair schildkliercarcinoom.

### VRAAG 80

Welke van de volgende symptoms/signs wordt *NIET* gezien bij patiënten met acromegalie?

1. hypertensie
2. gestoorde glucosetolerantie
3. centripetale vetzucht
4. carpaal tunnel syndroom

### VRAAG 81

De behandeling van eerste keuze bij een patiënt met een microprolactinoom is

1. transsfenoidale hypofysechirurgie.
2. medicamenteuze therapie met dopamine-agonisten.
3. radiotherapie van de hypofyse.
4. medicamenteuze therapie met somatostatine-analogen.

Renine ↓  
↓  
aldosteron ↑  
↓  
angiotensine II ↑

### VRAAG 82

Welk van de volgende kenmerken hoort *NIET* tot het syndroom van Conn (primair hyperaldosteronisme)?

1. Verhoogde plasma renine activiteit.
2. Een gunstige reactie van de bloeddruk tijdens behandeling met het middel spironolacton.
3. Hypokaliëmie.
4. Een hoge kaliumuitscheiding via de urine.

### VRAAG 83

Welke aandoening is *NIET* geassocieerd met het ontstaan van osteoporose?

1. Hypogonadisme
2. Hyperthyreoidie
3. Hypoparathyreoidie
4. Ziekte van Kahler (multipel myeloom)

#### VRAAG 84

Een vrouw van 28 jaar heeft bij haarzelf een knobbel laag in de hals ontdekt. Bij onderzoek blijkt het te gaan om een vast-elastische nodus met een doorsnede van 3 cm, die meebeweegt bij slikken. Welk onderzoek is bij deze patiënte in ieder geval noodzakelijk?

1. echografie van de schildklier
2. een zogenaamde "fine needle aspiration biopsy"
3. CT-scan van de hals
4. bepaling van anti-TPO antistoffen

#### VRAAG 85

Een vrouw van 33 jaar, die 6 maanden tevoren bevallen is van een gezonde zoon, komt op het spreekuur met klachten van hyperthyreoïdie. Bij bloedonderzoek is het FT4-gehalte in het bloed duidelijk verhoogd en het TSH-gehalte verlaagd. Welke ziekte kan de oorzaak zijn van de schildklierfunctiestoornis?

1. Ziekte van Graves
2. Ziekte van Hashimoto
3. Post-partum thyroïditis
4. Zowel post-partum thyroïditis als de ziekte van Graves zijn goed mogelijk als oorzaak van de schildklierfunctiestoornis in deze situatie.

#### VRAAG 86

Welke bewering met betrekking tot Graves' ophthalmopathie is juist?

1. Behandeling van hyperthyreoïdie zal altijd leiden tot genezing van de ophthalmopathie.
2. Stoppen met roken is een belangrijk advies voor deze patiënten.
3. Anti-TPO antistoffen spelen een belangrijke rol in de pathogenese.
4. Decompressie van de orbita is vaak noodzakelijk.

#### VRAAG 87

Na de menarche (eerste menstruatie van een meisje) is aan groei nog ongeveer te verwachten:

1. 0 cm (nihil)
2. 5 cm
3. 15 cm

#### VRAAG 88

De maximale afgifte van groeihormoon door de hypofyse vindt plaats:

1. 's ochtends kort voor het ontwaken.
2. 's avonds kort na het inslapen.
3. direct na de maaltijden.

**VRAAG 89**

Als u het bestaan van een groeihormoondeficiëntie overweegt, welke 3 argumenten van de navolgende zijn dan van belang bij het stellen van de diagnose?

1. Een laag geboortegewicht.
2. Een relatief hoog gewicht naar lengte.
3. De mate van skeletleeftijdachterstand.
- ~~4.~~ Late puberteitsontwikkeling in de familie.
5. Pathologie bij de partus (stuit, asfyxie).

Kies het juiste antwoord:

1. 1-3-4
2. 1-2-5
3. 2-3-5
4. 1-4-5

**VRAAG 90**

Een deel van de kinderen die te klein zijn bij de geboorte, bereikt voor hun derde verjaardag een normale lengte voor de leeftijd. Welk percentage van deze kinderen vertoont onvoldoende inhaalgroei en blijft te klein?

1. 50%
2. 30%
3. 15%



Handwritten notes:  $24/90$ ,  $33/90$ , and  $1/4$ .