

Nr. Antwoord

1.	B	16. C	31. B	46. A	61. D	76. C	91. C	106. D	121. D	136. B	151. A	166. C	181. B	196. E
2.	B	17. A	32. D	47. B	62. D	77. C	92. C	107. C	122. D	137. C	152. B	167. A	182. C	197. B
3.	D	18. C	33. B	48. B	63. B	78. B	93. D	108. A	123. B	138. D	153. B	168. C	183. D	198. A
4.	B	19. B	34. B	49. B	64. D	79. C	94. A	109. D	124. A	139. B	154. B	169. C	184. C	199. A
5.	A	20. B	35. B	50. A	65. C	80. D	95. B	110. C	125. D	140. C	155. B	170. D	185. C	200. A
6.	C	21. D	36. A	51. B	66. A	81. D	96. D	111. E	126. C	141. D	156. D	171. A	186. C	
7.	C	22. A	37. C	52. A	67. E	82. A	97. A	112. C	127. A	142. A	157. C	172. B	187. B	
8.	B	23. C	38. A	53. C	68. A	83. C	98. D	113. C	128. B	143. C	158. C	173. C	188. B	
9.	B	24. A	39. B	54. C	69. D	84. C	99. D	114. A	129. D	144. D	159. C	174. C	189. A	
10.	B	25. B	40. B	55. D	70. C	85. D	100. B	115. D	130. C	145. B	160. B	175. B	190. C	
11.	A	26. A	41. B	56. D	71. B	86. C	101. A	116. D	131. A	146. A	161. B	176. A	191. A	
12.	C	27. C	42. D	57. A	72. B	87. A	102. A	117. C	132. B	147. B	162. B	177. B	192. C	
13.	B	28. D	43. A	58. A	73. D	88. C	103. B	118. D	133. B	148. A	163. C	178. B	193. B	
14.	A	29. C	44. A	59. C	74. A	89. A	104. B	119. A	134. B	149. B	164. B	179. A	194. A	
15.	A	30. A	45. B	60. D	75. A	90. D	105. C	120. B	135. A	150. A	165. A	180. A	195. D	

Bij de antwoordsleutel van de casus wordt niet alleen een literatuurreferentie, maar steeds vaker ook feedback voor studenten gegeven. Het kan voorkomen dat casus of een literatuurreferentie of feedback bevatten.

Nr. Literatuurreferentie EN/OF feedback voor studenten

- Neurologie (4e herz. dr. 2010) Hijdra A. e.a., blz. 28
- Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 403
- Dermatovenerologie voor de eerste lijn: een systematische introductie (9e geh. herz. dr. 2014) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 79
- Farmacologie (4e herz. dr. 2009) Sitsen J. e.a., blz. 409
- Chirurgie (2002) Bonjer H. e.a., blz. 128
- Leerboek kindergeneeskunde (2e geh. herz. dr. 2015) Heymans H. e.a., blz. 525
- Psychiatrie (3e voll. herz. ed. 2005) Gelder M. e.a., blz. 280
- Human physiology: from cells to systems (7th ed. 2010) Sherwood L., blz. 479
- Klinische neurologie (16e herz. dr. 2007/2008) Kuks J. e.a., par. 9
- Klinische neurologie (16e herz. dr. 2007/2008) Kuks J. e.a., paragraaf 22
- Psychology (9th ed. 2011/2012) Bernstein D. e.a., blz. 416
- Diagnostiek van alledaagse klachten: bouwstenen voor rationeel probleemoplossen (2e herz. dr. 2005) Jongh de T. e.a., blz. 507
- Kumar & Clark's clinical medicine (7e ed. 2009) Kumar P. e.a., blz. 877
- Medical biochemistry (3e ed. 2009) Baynes J. e.a., blz. 326
- Oogheekunde (2e herz. dr. 2008) Stijlma J. e.a., blz. 318
- Psychology (9th ed. 2011/2012) Bernstein D. e.a., blz. 526-528
- NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, blz. 951
- Kinderorthopedie: pluis of niet pluis: een leidraad voor de eerstelijns gezondheidszorg (10e geh. herz. dr. 2009) Visser J., blz. 20
- Clinically oriented anatomy (6e ed. 2010) Moore K. e.a., blz. 666
- Leerboek psychiatrie (2e geh. herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 265
- Guyton and Hall Textbook of medical physiology (12e ed. 2010/2011) Hall J. e.a., blz. 554
- Human anatomy (6e ed. 2009) Martini F. e.a., blz. 639
- Dermatologie en venerologie (3e herz. dr. 2000) Vloten van W., blz. 31, 240
- Robbins and Cotran pathologic basis of disease (8th ed. 2010) Kumar V. e.a., blz. 920
- Clinically oriented anatomy (6e ed. 2010) Moore K. e.a., blz. 290
- Rook's textbook of dermatology (8e ed. 2010) Rook A. e.a., blz. hfdst. 14, 14.12
- Robbins and Cotran pathologic basis of disease (8th ed. 2010) Kumar V. e.a., blz. 1283-1284
- Sherris medical microbiology (5th ed. 2010) Ryan K. e.a., blz. 251-254, 257-258
- FEEDBACK: Herpes simplex virus reactivaties reflecteren de primaire plaats van besmetting, dit is voor HSV1 meestal mondslijmvlies of, zeldzamer, de genitalia externa of de handen. Primaire infectie met varicellazostervirus veroorzaakt waterpokken, waarbij een viremie ontstaat en waarna het virus latent in dorsale ganglia aanwezig blijft. Bij reactivatie ontstaan er afwijkingen in het dermatoom dat door een achterwortel verzorgd wordt. Bij cellululaire afweerstoornis kan er tijdens een reactivatie van VZV secundaire generalisatie optreden.
- Clinically oriented anatomy (6e ed. 2010) Moore K. e.a., blz. 108
- NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, blz. 61
- Medische ethiek (3e herz. dr. 2009) Have ten H. e.a., blz. 95
- Kumar & Clark's clinical medicine (7e ed. 2009) Kumar P. e.a., blz. 525
- Gezondheidsrecht (2e herz. dr. 2009) Engberts D. e.a., blz. 35-36
- Sherris medical microbiology (5th ed. 2010) Ryan K. e.a., blz. 181
- Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 295
- Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 149
- Leerboek psychiatrie (2e geh. herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 381
- Harrison's Online. <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aID=9128306&searchStr=bronchiectasis>
- Robbins and Cotran pathologic basis of disease (8th ed. 2010) Kumar V. e.a., blz. 271
- Neurologie (4e herz. dr. 2010) Hijdra A. e.a., blz. 18
- Neurologie (4e herz. dr. 2010) Hijdra A. e.a., blz. 198

42. Dermatovenereologie voor de eerste lijn (8e geh.herz. dr. 2009) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 323
43. Fysische diagnostiek (1e dr. 2010) Jongh de T., blz. 178
44. NHG-standaarden voor de huisarts. http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_richtlijnen/k_nhgstandaarden/Samenvattingskaartje-NHGStandaard/M82_svk.htm
45. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 345
46. Farmacotherapeutisch Kompas. <http://www.fk.cvz.nl/Preparaatteksten/R/ranitidine.asp#>
47. Kumar & Clark's clinical medicine (7e ed. 2009) Kumar P. e.a., blz. 738
48. Kumar & Clark's clinical medicine (7e ed. 2009) Kumar P. e.a., blz. 72
49. Medical statistics at a glance (3rd ed. 2009) Petrie A. e.a., blz. 57
50. Essential cell biology (3e ed. 2009/2010) Alberts B., blz. 427
51. Essential cell biology (3e ed. 2009/2010) Alberts B., blz. 448
52. Medical physiology: a cellular and molecular approach (2e ed. 2009) Boron W. e.a., blz. 1119
53. Neurologie (4e herz. dr. 2010) Hijdra A. e.a., blz. 401
54. Medische ethiek (3e herz. dr. 2009) Have ten H. e.a., blz. 55-59
55. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 651
56. Clinical respiratory medicine (3e ed. 2008) Albert R. e.a., blz. 400-401
57. Rubin's pathology: clinicopathologic foundations of medicine (6e ed. 2011/2012) Rubin R. e.a., blz. 501
58. Guyton and Hall Textbook of medical physiology (12e ed. 2010/2011) Hall J. e.a., blz. 991
59. Diagnostiek van alledaagse klachten: bouwstenen voor rationeel probleemoplossen (3e herz. dr. 2011) Jongh de T. e.a., blz. 213
60. Rang and Dale's pharmacology (7th ed. 2011/2012) Rang H. e.a., blz. 158-164
61. The examination of the abdomen. Skills in medicine (2012) Drenthe A. e.a., blz. 40
62. Farmacologie (4e herz. dr. 2009) Sitsen J. e.a., blz. 321-326
63. Guyton and Hall Textbook of medical physiology (12e ed. 2010/2011) Hall J. e.a., blz. 771
64. NHG-standaarden voor de huisarts (2011) Boukes F. e.a.
65. NHG-standaarden voor de huisarts (2011) Boukes F. e.a., blz. 1134
66. Robbins basic pathology (8e ed. 2007) Kumar V. e.a., blz. 809
67. Robbins basic pathology (9e ed. 2013) Kumar V. e.a., blz. 513
68. Essential surgery: problems, diagnosis and management (4e dr. 2007) Burkitt H. e.a.
69. Nelson essentials of pediatrics (6e ed. 2010/2011) Marcdante K. e.a., blz. GEEN OPGAVE
70. Health psychology: biopsychosocial interactions (7th ed. 2011/2012) Sarafino E. e.a., blz. 320
71. Histology: a text and atlas: with correlated cell and molecular biology (7th ed. 2015/2016) Ross M. e.a., blz. 292
72. Diagnostiek van alledaagse klachten: bouwstenen voor rationeel probleemoplossen (3e herz. dr. 2011) Jongh de T. e.a.
73. Grondslagen der epidemiologie (6e licht gew. dr. 2006) Vandenbroucke J. e.a., blz. 114-127
74. Oncologie (8e herz. dr. 2011) Velde van de C. e.a., blz. 431-450
75. Medische psychologie (2e herz. dr. 2010) Kaptein A. e.a., blz. 79
76. Nelson essentials of pediatrics (7th ed. 2014/2015) Marcdante K. e.a., blz. 174-175
77. Leerboek oogheelkunde (2013) Tan H. e.a., blz. 29
78. Medical physiology: a cellular and molecular approach (2nd upd. ed. 2012) Boron W. e.a.
79. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>
80. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 434
81. Sobotta: Atlas of human anatomy. Volume 2: Internal organs (15e ed. 2011) Paulsen F. e.a.
82. Leerboek kindergeneeskunde: een interactieve benadering in woord en beeld (2e dr. 2011) Brande van den J. e.a.
83. Kumar & Clark's clinical medicine (7e ed. 2009) Kumar P. e.a., blz. 550
84. Smith's general urology (17e ed. 2008) Smith D. e.a. (waaronder Tanagho), blz. 560
85. Rook's textbook of dermatology (8e ed. 2010) Rook A. e.a., blz. chapter 30 Bacterial infections, Gram-positive bacteria 30.37
86. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 700
87. Molecular biology of the cell (5th ed. 2008) Alberts B. e.a., blz. pg 468
88. Oogheelkunde (2e herz. dr. 2008) Stijlma J. e.a.
89. Guyton and Hall Textbook of medical physiology (12e ed. 2010/2011) Hall J. e.a., blz. 326
90. Epidemiologisch onderzoek: opzet en interpretatie (6e herz. dr. 2010) Bouter L. e.a., blz. 93-97
91. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 327-342
92. Leerboek kindergeneeskunde (2e geh. herz. dr. 2015) Heymans H. e.a., blz. hfdst. 10 endocrinologie, blz. 238
93. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, Lumbosacraal radiculair syndroom (2e herziening) 2015
94. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (9th ed. 2014/2015) Kumar V. e.a., blz. 641
95. Guyton and Hall Textbook of medical physiology (12e ed. 2010/2011) Hall J. e.a., blz. 315
96. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 634
97. Textbook of biochemistry: with clinical correlations (7e ed. 2010/2011) Devlin T. e.a., blz. 580, 620
98. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 287-8
99. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 933
FEEDBACK: Pseudojicht heeft andere voorkeurslokalisaties dan jicht. Bij pseudojicht komen de kristallen neerslag met name voor in de knieën, polsen, ellebogen en schouders. Ook is de patiënt doorgaans ouder. Een acute aanval ontstaat vaak na een forse wandeling, lichamelijke stress of operatie. Hierdoor daalt het geïoniseerde calciumgehalte in de weefsels. Maar het aantonen van calciumpyrofosfaatkristallen is leidend. Bij jicht slaan natriumuraatkristallen neer. Een reactieve artritis is een steriele immuun gemedieerde artritis en ontstaat 1-3 weken na een infectie elders in het lichaam. Artrose kan een secundaire gewrichtsontsteking geven. Bij deze beide ziektebeelden zijn er geen kristallen in het synoviale vocht aantoonbaar.
100. Cardiologie (2e herz. dr. 2008) Wall van der E., blz. 443-445
101. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, Preventie en vroegdiagnostiek van cervixcarcinoom
FEEDBACK: Na vaccinatie tegen humaan papillomavirus (HPV) volgens het Rijksvaccinatieprogramma blijft deelname aan het bevolkingsonderzoek noodzakelijk, omdat de beschikbare vaccins bescherming bieden tegen twee HPV types (type 16 en 18), die samen verantwoordelijk

- zijn voor circa 70% van de gevallen van het cervixcarcinoom. In het kader van het bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker worden vrouwen vanaf hun 30e tot 60e elke vijf jaar uitgenodigd om een uitstrijkje te laten maken.
102. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 120
FEEDBACK: tegenoverdracht: de behandelaar kan de patiënt door een persoonlijke bril gaan zien. Deze persoonlijke bril heeft op dat moment meer te maken met de eigen persoonlijke ontwikkeling dan met de eigenschappen van de patiënt. Overdracht: door vroegere ervaringen heeft de patiënt verwachtingen, gedachten of gevoelens ten opzichte van de behandelaar waardoor de feitelijke omstandigheden gekleurd worden. Het goed kunnen hanteren van de eigen tegenoverdracht is bij alle patiënten belangrijk, maar bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis cruciaal, omdat zij heftige tegenoverdrachtsreacties kunnen oproepen variërend van afkeer tot genegenheid.
103. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, Delier
104. Leerboek medische ethiek (4e herz.dr. 2013) Have ten J. e.a., blz. 39-41
105. Vander's human physiology: the mechanisms of body function (12th ed. 2011) Widmaier E. e.a., blz. 393
FEEDBACK: De sinusknoop wordt beïnvloed door de ademhaling. Inademing geeft een lichte tachycardie. Deze variaties in de hartslagfrequentie bij in- en uitademing zijn goed te zien op een ECG en staan bekend onder de naam respiratoire aritmie. Ook wordt bij inademing het slagvolume vergroot: door inademing treedt er daling van de thoraxdruk op, door rek van de atriumwand kan het hart zich beter vullen en stijgt het slagvolume.
106. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, blz. toepassen lichamelijk onderzoek hand/pols
FEEDBACK: Een tendovaginitis van De Quervain is een irritatie van de pezen van de musculus abductor pollicis longus en/of de musculus extensor pollicis brevis. Het wordt gekenmerkt door pijn aan de radiale zijde van de pols en een beperkte functie van de duim (vooral van grijpbewegingen en bij ulnairdeviatie van de pols). Bij de in de casus beschreven test van Finkelstein vindt passieve rek van deze pezen plaats. De test lokt de specifieke pijn uit.
Bij artrose van het CMC-I-gewricht is er sprake van pijn en/of zwelling en/of stijfheid en/of bewegingsbeperking van het CMC-I-gewricht. Bij een contractuur van Dupuytren is er sprake van contracturen van de fascia palmaris aan de flexorzijde van de hand.
De klinische symptomen bij een fractuur van het os scaphoideum zijn zwelling, functieverlies en drukpijn over de tabatière anatomique.
107. Ziekten in de huisartspraktijk (5e herz. dr. 2008) Lisdonk van de E. e.a., blz. 36
108. Vander's human physiology: the mechanisms of body function (12th ed. 2011) Widmaier E. e.a., blz. 353-431
FEEDBACK: er is direct na het bloedverlies geen verschil in het hematocriet. Na enkele uren begint vocht uit het interstitium uit te treden naar de vaten als reactie op de hypovolemie. Hierdoor wordt het plasmavolume relatief groter dan ervoor. Dit leidt dan tot een verlaging van het hematocriet.
109. Anatomische atlas (1e ed. 2009) Prometheus. Gilroy A. e.a., blz. 518
FEEDBACK: de arteria poplitea moet nog gepalpeerd worden. Dit is de voortzetting van de arteria femoralis en mondt uit in de arteria tibialis anterior en posterior. De arteria peronea (ook wel arteria fibularis genoemd) is een onderbeenarterie die eindigt tussen de tibia en fibula, vlak boven het enkelgewricht. Deze loopt diep door de flexorenloge en is de enige onderbeenarterie die niet doorloopt tot in de voet. Deze is niet palpabel. De arteria arcuata is een aftakking van de arteria dorsalis pedis en bevindt zich in de voet.
110. Neurologie (4e herz. dr. 2010) Hijdra A. e.a., blz. 367
FEEDBACK: de n. radialis is een voornamelijk motorische zenuw, die de strekkers van hand en vingers innerveert. Uitval komt weinig voor en wordt gekenmerkt door het onvermogen van extensie van de hand of vingers ('dropping hand'). Bij een anterieure schouderluxatie is een laesie van de n. axillaris het meest voorkomende bijkomende letsel. Bij uitval van de n. axillaris is er een kleine zone van anesthesie of hypesthesie in het huidgebied aan de laterale zijde van de schouder juist proximaal van de aanhechting van de m. deltoideus. De nervus axillaris innerveert twee spieren, de musculus deltoideus en musculus teres minor (een spier van de rotator cuff). Bij uitval van de n. medianus wordt het brengen van de duim tegenover de vingertoppen, de oppositie, onmogelijk. Dit is een samengestelde beweging van abductie, pronatie en flexie, totstandkomend door het samenspel van de duimmuisspieren (M. abductor pollicis brevis, M. flexor pollicis brevis en M. opponens pollicis). Na een parese of paralyse van deze spieren is het manipuleren van kleine voorwerpen moeilijk tot onmogelijk uitvoerbaar. Bij uitval van de n. ulnaris wordt spreiding van de vingers vrijwel onmogelijk, evenals metacarpofalangeale flexie in combinatie met interfalangeale extensie. Dit resulteert in een klauwstand van de hand.
111. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 317-8, 320-1
FEEDBACK: het klinische beeld en de buikoverzichtsfoto duiden op een beginnende obstructie van het colon. Gezien de leeftijd komen voor dit klinische beeld twee oorzaken in aanmerking: een diverticulose of een sigmoïd carcinoom. Bij een ileus zijn heftiger krampen te verwachten en misselijk en/of braken. Een Morbus Crohn geeft vaak op veel jongere leeftijd de eerste verschijnselen zoals buikklachten, vermoeidheid, gewichtsverlies en vaak diarree, waar in deze casus geen sprake van is. Een recidiverende sigmoïd volvulus is geassocieerd met een dolichocolon, respectievelijk -sigmoïd, komt vooral voor op hoge leeftijd en veelal bij mensen met mentale retardatie. Buikpijn en distensie van de buik zijn kenmerkende symptomen. De buikoverzichtsfoto is karakteristiek door de aanwezigheid van een sterke uitzetting van een deel van de dikke darm, die caudaal puntvormig eindigt, dit liet de foto van de bovenstaande patiënt niet zien. De grootte kan variëren van enkele millimeters tot vele centimeters en het oppervlak kan glad zijn of gelobd. Een poliep is een weefselmassa die uitpuilt in het lumen en bekleed is met hetzelfde epitheel (of enigszins gemodificeerd) als het orgaan waarin het is ontstaan. Vaak worden ze bij toeval ontdekt tijdens colonoscopie of röntgenonderzoek.
112. Leerboek medische ethiek (4e herz.dr. 2013) Have ten J. e.a., blz. 88
113. Concise medical immunology (2005) Doan T. e.a., blz. 23
114. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, blz. acne
FEEDBACK: Clindamycine lokaal, een lokaal antibioticum, is de volgende stap. Benzoylperoxide of het lokaal retinoïde blijven gehandhaafd. Werkt dit niet afdoende dan dient het lokale antibioticum vervangen te worden door een oraal antibioticum, doxycycline. Wanneer dit niet afdoende resultaat oplevert kan isotretinoïne worden voorgeschreven. Salicylzuur is obsoleet geworden.
115. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 909, 926-7
FEEDBACK: Een beeld van perifere polyarthritis waarbij de gewrichten pijnlijk en gezwollen zijn past goed bij RA. In combinatie met de laboratoriumuitslagen staat reumatoïde artritis bovenaan in de differentiaal diagnose. Bij zowel artrose als artritis psoriatica zal de test op anti-CCP-antistoffen niet positief zijn. Daarnaast worden in deze casus geen huidafwijkingen beschreven. Een infectieuze artritis is over het algemeen een monoarthritis en gaat gepaard met koorts, koude rillingen en ziek zijn.
116. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, blz. M23 Slaapproblemen en slaappmiddelen. 2014
FEEDBACK: Slaappmiddelen zijn alleen geïndiceerd bij hoge lijdensdruk en/of ernstig disfunctioneren overdag. Schrijf kortdurend (eenmalig) een kortwerkend slaappmiddel voor: 10 tot 20 mg temazepam (ouderen 10 mg), of 10 mg zolpidem (ouderen 5 mg) en geef maximaal 5 tot 10

- tabletten, altijd in combinatie met voorlichting en adviezen. Schrijf geen andere middelen voor, zoals melatonine. Laat vervolgrecepten niet via de assistent herhalen. Midazolam is een benzodiazepine welke oraal gebruikt kan worden bij ernstige slaapproblemen. In deze casus is dat echter niet aan de orde. Ook wordt midazolam gebruikt bij volledige anesthesie of langdurige sedatie op de intensive care. Promethazine is een sterk sederend antihistaminicum en is niet meer als slaapmiddel geregistreerd.
117. Textbook of biochemistry: with clinical correlations (7e ed. 2010/2011) Devlin T. e.a., blz. 629
FEEDBACK: Glycogeen is een polysaccharide waarin glucose als langdurige energievoorraad wordt opgeslagen. Het bevindt zich vooral in de lever- en de spiercellen. De glucosespiegel van het bloed wordt onder andere geregeld door de opbouw en afbraak van glycogeen. In de spieren wordt het afgebroken voor de productie van ATP. Amylose is een polymeer van glucosemoleculen en vormt samen met amylopectine zetmeel. Cellulose is een polysaccharide die zich in planten bevindt. Glycosaminoglycanen (GAG's) zijn lange ketens van disacchariden en vormen een belangrijk bestanddeel van collageenrijke weefsels, zoals kraakbeen, tussenwervelschijven, luchtpijp, botten, bindweefsel, vaatwanden en van de synoviale vloeistof (gewrichtsvloeistof).
118. Textbook of biochemistry: with clinical correlations (7e ed. 2010/2011) Devlin T. e.a., blz. 738
FEEDBACK: Arachidonzuur, een meervoudig onverzadigd vetzuur, is de precursor voor een aantal lipide ontstekingsmediatoren waaronder prostaglandine.
119. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>, blz. Geneesmiddelen bij ouderen
FEEDBACK: Bij ouderen verandert de verhouding van lichaamsvet en lichaamswater. Hierdoor kunnen lipofiele farmaca zoals benzodiazepines een groter verdelingsvolume krijgen, in het vetweefsel cumuleren en hierdoor langer in het lichaam verblijven. Voor de in water oplosbare farmaca kan er een juist een kleiner verdelingsvolume ontstaan doordat het verouderde lichaam minder vocht bevat. Een kleiner verdelingsvolume kan een hogere concentratie farmaca in het bloed veroorzaken. De biotransformatie in de lever neemt eerder af dan toe op oudere leeftijd, maar de mate waarin varieert zeer sterk. De nierfunctie neemt geleidelijk af naarmate de leeftijd toeneemt. Voor farmaca die vrijwel geheel door de nieren wordt geëlimineerd is aanpassing van de dosering nodig (ACE-remmers, allopurinol, atenolol, digoxine, diuretica, lithium). Hier vallen benzodiazepines niet onder. Een benzodiazepine wordt door de lever gemetaboliseerd tot een inactieve metaboliet, waarna de nieren deze metaboliet voor 80% elimineren. Bij ouderen treden geen belangrijke veranderingen op betreffende de absorptie door de darm.
120. Leerboek orthopedie (3e herz. dr. 2013) Verhaar J. e.a., blz. 106-107
121. Human molecular genetics (4th ed. 2010/2011) Strachan T. e.a., blz. 57
122. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 950
123. Clinically oriented anatomy (6e ed. 2010) Moore K. e.a., blz. 160
124. Dermatologie en venereologie (3e herz. dr. 2000) Vloten van W., blz. 107-109
125. Dermatovenereologie voor de eerste lijn (8e geh. herz. dr. 2009) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 231, 325-9
FEEDBACK: Een paronychia (omloop) is een ontsteking van de nagelwal, meestal veroorzaakt door *Staphylococcus aureus*. Bacteriën uit de mondflora kunnen bij nagelbijten een rol spelen. De nagelriem is pijnlijk en gezwollen, begint vaak aan één zijde van de nagel en breidt zich dan uit tot een rode, pijnlijke nagelwal met pusvorming. Paronychia is de meest voorkomende infectie aan de handen. Een oppervlakkige paronychia kan men zonder analgesie eenvoudig incideren. Diepere infecties kan men het best in eerste instantie met antibiotica behandelen. Onycholyse is loslating van de nagel (bijvoorbeeld na trauma, mycose of psoriasis). Onychomycose is een schimmelinfectie van de nagel waarbij verkleuringen ontstaan. Panaritium (fijt) is een diepe infectie van een vinger, meestal een uitbreiding van een paronychia naar de diepte. De infectie kan overgrijpen op weke delen (diepe handflegmone), pezen, peesscheden (panaritium tendinosum), gewrichten, en botten (panaritium ossale), en zelfs tot verlies van een kootje leiden. Unguis incarnatus is een ingegroeide nagel en betreft meestal de grote teen, waarbij de laterale zijde van de nagel ingroeit; in de casus is geen afwijking van de nagel zelf beschreven.
126. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 479-80
FEEDBACK: Rechtsdecompensatie wordt gekenmerkt door dikke enkels en voeten, die 's avonds aanwezig zijn maar de volgende morgen weer verdwenen zijn. Gedurende de nacht is er vaak een toegenomen urineproductie (nycturie). Op den duur kan de buik opgezet raken door ascites en een vergrote lever. Bij linksdecompensatie bestaan de klachten vooral uit kortademigheid bij inspanning (dyspneu d'effort), nachtelijke kortademigheid en het onvermogen om plat te kunnen liggen (orthopneu). Bij de ernstigere vormen treedt een droge, niet productieve hoest op.
127. Clinical epidemiology: the essentials (5e ed. 2013/2014) Fletcher R. e.a., blz. 18-20
FEEDBACK: De incidentie is het aantal nieuwe ziektegevallen dat zich in de loop van een omschreven tijdsperiode voordoet (bijv. 7 nieuwe hiv-geïnfecteerde patiënten per 100.000 per jaar). Een daling in mortaliteit zal hier geen gevolg op hebben, de incidentie blijft dus gelijk. De prevalentie kan omschreven worden als het aantal personen dat op een bepaald tijdstip aan een bepaalde ziekte lijdt (bijv. 21.500 hiv-geïnfecteerde patiënten in 2008 in Nederland). Hierop hebben zowel incidentie als ziekteduur invloed. Bij een daling in mortaliteit zonder genezing wordt de ziekteduur langer. Bij een gelijke incidentie, stijgt de prevalentie.
128. Histology: a text and atlas with correlated cell and molecular biology (6th upd. and exp. ed. 2011) Ross M. e.a., blz. 788-789
129. Essential surgery: problems, diagnosis and management (4e dr. 2007) Burkitt H. e.a., blz. 513-514, 546
130. Leerboek gezondheidsrecht (3e herz. dr. 2013) Engberts D. e.a., blz. 126
FEEDBACK: De wet op de Lijkbezorging is niet van toepassing op een vrucht die na een zwangerschap van minder dan 24 weken levenloos ter wereld komt of binnen 24 uur na geboorte overlijdt
131. Leerboek gezondheidsrecht (3e herz. dr. 2013) Engberts D. e.a., blz. 201
132. Volksgezondheid en gezondheidszorg (6e geh. herz. dr. 2012) Mackenbach J. e.a., blz. 170, 291-292
FEEDBACK: Selectieve en universele preventie zijn beide voorbeelden van collectieve preventie: gericht op de bevolking. Selectieve preventie richt zich op groepen die een verhoogd risico van de ziekte hebben. In dit geval jongeren bij wie nog geen problematisch middelengebruik of ander risicogedrag aanwezig is, maar bij wie een risicofactor (ouder met overmatig drankgebruik) aanwezig is. Universele preventie richt zich op de algemene bevolking die geen verhoogd risico van de ziekte heeft. Bijvoorbeeld lessen over drugs bij alle leerlingen op school. Geïndiceerde en zorggerelateerde preventie zijn gericht op het individu. Geïndiceerde preventie richt zich op individuen die in de gezondheidszorg bekend zijn en bij wie risicofactoren of voorstadia van de ziekte aanwezig zijn. Bijvoorbeeld oudertraining bij jongeren met beginnende of vroege verslavingsproblemen. Zorggerelateerde preventie richt zich op individuen die al een ziekte hebben.
133. FEEDBACK: alle vier de antwoorden kunnen leiden tot urineweginfecties. De pneumaturie is echter bewijzend voor een verbinding met de tractus digestivus. Daar kunnen alleen A en de B de oorzaak van zijn. Pijnklachten door een blaascarcinoom zullen niet weer verdwijnen. De lokalisatie links onder is typisch voor diverticulitis (sigmoïd). Bovendien komen colovesicale fistels door diverticulitis meer voor dan op basis van een blaascarcinoom.
134. Marks' Essentials of Medical Biochemistry: a clinical approach (2nd ed. 2015) Lieberman M. e.a., blz. 468

135. FEEDBACK: Volgens de geldende richtlijn (CBO-concensus) moet bij een patiënt boven de 60 jaar bij het gebruik van een NSAID (diclofenac) en een additionele risicofactor preventief een protonpompremmer worden voorgeschreven. Additionele risicofactoren zijn in dit geval: reuma, paroxetine en aspirine.
136. Anatomische atlas (2e bew. uitgebr. dr. 2010) Prometheus. Schünke M. e.a., blz. Deel 2: Inwendige organen. Blz. 254
137. Clinical surgery (3e ed. 2012) Henry M. e.a., blz. 150
138. Leerboek oogheelkunde (2013) Tan H. e.a., blz. 92-93, 97-99
FEEDBACK: Een hordeolum is een acute, lokale, abcederende infectie van een talgproducerend kliertje in het ooglid ((kliertje van Zeiss (hordeolum externum of 'strontje') of kliertje van Meibom (hordeolum internum)). De infectie wordt vrijwel altijd veroorzaakt door Staphylococcus aureus. De klachten bestaan uit een gezwollen ooglid met een pijnlijk, zwaar en irriterend gevoel. De zwelling ontstaat snel, binnen 1 a 2 dagen. Een chalazion is een ontstekingsgranuloom dat uitgaat van een verstopte afvoergang van het kliertje van Meibom. Deze aandoening is pijnloos en ontstaat langzaam (weken), maar laat in de ooglidrand geen specifieke afwijkingen zien. Bij het entropion is het onderooglid naar binnen gekanteld. De oogleden zijn opgebouwd uit een voorste lamel, bestaande uit huid en spier (m. orbicularis) en een achterste lamel, gevormd door de tarsale plaat en de conjunctiva. Bij het entropion zijn de twee lamellen van het ooglid ten opzichte van elkaar verschoven, waardoor de cilia (wimpers) naar de cornea gericht staan. De oogharen krassen tegen de cornea, dat daardoor beschadigd kan raken. Een verhoogde traanproductie is het gevolg. De patiënt klaagt over een rood, geïrriteerd oog en een verhoogde tranenvloed.
139. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 453-455
FEEDBACK: Hyperemesis gravidarum gaat gepaard met elektrolytstoornissen in maternaal serum en vooral met ketonlichamen in de urine. Excessief braken leidt tot verstoring van de water- en zouthuishouding in het lichaam, dehydratie, glycogenolyse en lipolyse. Biochemisch kan hyperemesis gravidarum resulteren in hypokaliëmie, hypochloremie en ketonurie. Zelden wordt hyponatriëmie vastgesteld. Proteïnurie komt voor bij pre-eclampsie. Glucosurie komt voor bij diabetes mellitus.
140. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 813-823
FEEDBACK: Bij een rectokèle is er eversie van het caudale deel van de vagina-achterwand, deze kan bij lichamelijk onderzoek goed zichtbaar gemaakt worden door een rectaal toucher. Bij een enterokèle is de plica rectovaginale (holte van Douglas) gevuld met dunne darm en invagineert in het spatium rectovaginale. Bij het onderzoek in steensnedeliggig is het vaak moeilijk een enterokèle te onderscheiden van een rectokèle. Een cystokèle of cysto-urethrokèle is een eversie van nagenoeg de gehele vaginavorwand. Bij het onderzoek in steensnedeliggig is te zien dat de vaginavorwand verzakt is tot in het vlak van de introïtus.
141. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 192, 204, 209, 740
142. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 679-684
FEEDBACK: Colitis ulcerosa kan zich uiten als een proctitis, proctosigmoiditis, linkszijdige colitis of een pancolitis. Een hoofdkenmerk is het verliezen van bloed en/of slijm via de anus, met of zonder feces. Aan anus en omgeving zijn zelden afwijkingen te zien. Bij het prikkelbare-darmsyndroom is er sprake van een combinatie van buikpijn en een veranderd defecatiepatroon. Er is geen bloedbijmenging bij de ontlasting maar wel slijm. Hiernaast kan psychosociale problematiek een rol spelen. Diverticulitis betreft meestal het sigmoid. Dit veroorzaakt dan minder of hevige pijn in de links onder in de buik. Wanneer de ontsteking een vernauwing van het lumen tot gevolg heeft, kunnen ook buikkrampen ontstaan met braken. De ontsteking gaat meestal gepaard met koorts, een leukocytose met linksverschuiving en een verhoogd CRP. Er is duidelijke drukpijn, vooral in de linkerbuikhelft en - afhankelijk van de ernst en de omvang van de ontsteking - vaak ook een infiltraat. Diarree en bloed of slijm bij de ontlasting passen niet bij een ongecompliceerde diverticulitis.
143. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 432
FEEDBACK: Pyelonefritis is een urineweginfectie die naast cystitisklachten gekenmerkt wordt door tekenen van weefselinvasie zoals: koorts > 38 graden C(elsius), lendenpijn en/of slagpijn in de nierloges. Bij systemische symptomen, hypotensie en/of koude rillingen zal er meestal sprake zijn van een urosepsis. Cholecystitis kan zich ook presenteren met pijn in de rechterzijde, algehele malaise en koorts. Hierbij zijn echter geen voorafgaande klachten van cystitis aanwezig (dysurie, toegenomen mictiefrequentie, loze aandrang). Meer vooraanstaande klachten zijn misselijkheid, braken en lokale peritoneale prikkeling als gevolg. Een cystitis geeft klachten van dysurie, toegenomen mictiefrequentie en loze aandrang. Er zijn geen klachten van koorts of flankpijn. Urolithiasis geeft een klachtenpatroon met hevige koliekpijn die op de voorgrond zullen staan. Een niersteen kan pijn veroorzaken tijdens de mictie wanneer deze steen gelokaliseerd is ter hoogte van ureterovesicale overgang.
144. Leerboek gezondheidsrecht (3e herz. dr. 2013) Engberts D. e.a., blz. 97-98
FEEDBACK: Vanwege de wilsbekwaamheid van patiënte kan haar geen anticonceptie worden verplicht. Alleen bij wilsonbekwaamheid kan anticonceptie worden verplicht. Ten aanzien van antwoordoptie C: er is nog niet bewezen dat ze als ouder opnieuw zal falen, maar er bestaat wel een ernstig vermoeden dat zij opnieuw zal falen.
145. Leerboek Keel-neus-oorheelkunde en hoofd-halschirurgie (2e herz. dr. 2013) Vries de N., blz. 294-295
FEEDBACK: De klinische presentatie past bij acute laryngitis subglottica (pseudokroep); kinderen worden veelal 's avonds wakker met een inspiratoire stridor, blafhoest en een schorre stem. Meestal valt de ademnood mee en zelden is er sprake van dreigende respiratoire insufficiëntie. Koorts hebben de kinderen over het algemeen niet, een lichte temperatuursverhoging is niet ongebruikelijk. Epiglottitis wordt gekenmerkt door hoge koorts, slikklachten en stridor. Het kind is daarbij vaak angstig. Epiglottitis is een bacteriële infectie, het voornaamste pathogeen is Haemophilus Influenza type B (Hib). Het jongetje is volgens schema gevaccineerd en is daarmee zowel tegen pertussis (kinkhoest), difterie (kroep) als Hib gevaccineerd wat deze ziektebeelden minder waarschijnlijk maakt.
146. NHG-standaarden voor de huisarts. <http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum.htm>, blz. Cardiovasculair risicomanagement
FEEDBACK: Voorkeursmedicatie bij de behandeling van hypertensie in de aanwezigheid van chronische nierschade (inclusief microalbuminurie) is een ACE-remmer. ACE-remmers en AT1-antagonisten hebben de voorkeur vanwege hun bewezen renoprotectieve effect bij nierlijden met eiwitverlies.
147. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 636-638
FEEDBACK: Genezing van stomatitis aphthosa ontstaat spontaan na enkele dagen of weken. De oorzaak is niet bekend. Wetenschappelijk bewijs voor effectiviteit van therapieën is er niet. Symptoombestrijding kan door middel van aanstipvloestof met een lidocaïneoplossing, chloorhexidine mondspoeling of zuigtabletten gaat de secundaire besmetting van wondjes tegen. Inname van vitamine-C-tabletten wordt vaak toegepast door patiënten zelf met de gedachte dat een gebrek aan vitamine-C de afters zou veroorzaken.
148. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 648
149. Diagnostiek van alledaagse klachten: bouwstenen voor rationeel probleemoplossen (3e herz. dr. 2011) Jongh de T. e.a., blz. 294
150. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (8th ed. 2010) Kumar V. e.a., blz. 1260-1261
151. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. 1049

152. Current Diagnosis and Treatment: Geriatrics (2nd ed. 2014) Williams B. e.a., blz. 124-126
 FEEDBACK: Lewy body dementie heeft als belangrijkste kenmerken: parkinsonisme, fluctuatie in cognitieve achteruitgang en visuele hallucinaties. Alle 3 de kenmerken komen in de casus naar voren. Frontotemporale dementie begint vaak op jongere leeftijd (< 65 jaar) en daarbij staan in het begin gedragsveranderingen vaak meer op de voorgrond. Vasculaire dementie kenmerkt zich door een stapsgewijze achteruitgang, een fluctuerend verloop en een vlokkig of focaal patroon van de geheugendeficits. Bij de ziekte van Alzheimer staat geheugenverlies, taal-verslechtering en moeite met inprenting van nieuwe informatie centraal. Visuele hallucinaties of parkinsonisme (rigiditeit in de casus) zijn echter niet kenmerkend voor vasculaire dementie of de ziekte van Alzheimer, alsook niet voor frontotemporale dementie.
153. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 307-308
 FEEDBACK: Bij een kind met een klinisch beeld van een appendicitis acuta, waarbij het echografisch onderzoek van de buik niet conclusief is, is het doen van een diagnostische laparoscopie dan wel niet-invasieve beeldvorming in de vorm van een MRI geïndiceerd. Afwachten en na 24 uur het echografisch onderzoek herhalen is gecontra-indiceerd, gezien het risico op perforatie in de vrije buikholte met een gegeneraliseerde peritonitis tot gevolg. Hoewel is aangetoond dat de combinatie van echografie en CT-onderzoek in geval van een niet conclusief echografisch onderzoek de diagnostische accuratesse verhoogt, wordt gezien de schadelijke effecten van stralingsbelasting op kinderleeftijd routinematig gebruik van CT bij kinderen afgeraden.
154. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 594
 FEEDBACK: de coniotomie of cricothyroidotomie wordt uitgevoerd als oxygenatie niet lukt bijvoorbeeld vanwege een corpus alienum of bij hevig aangezichtsletsel waarbij een tube niet geplaatst kan worden. De correcte locatie om de naald te plaatsen ofwel een chirurgische luchtweg te creëren is via de membrana cricothyroidea. De overige locaties die als antwoordoptie gegeven worden zijn ofwel te hoog ofwel te laag gelocaliseerd.
155. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>, middelen bij astma en chronisch obstructieve longziekten
 FEEDBACK: De behandeling van astma bestaat uit voorlichting en niet-medicamenteuze behandeling met daarna in eerste instantie een kortwerkend beta-2-sympathomimeticum. Bij kinderen tot vier jaar wordt een dosis-aerosol met voorzetkamer en masker voorgeschreven vanwege de nog niet afdoende coördinatie van mond en inademing. Van 4 tot 7 jaar kan het masker vervangen worden door een mondstuk. Daarna gebruiken kinderen een standaard poeder/discusinhalator.
156. Fysische diagnostiek (1e dr. 2010) Jongh de T., blz. 108
 FEEDBACK: De mitralisklep straalt uit naar de apex van het hart. Vandaar dat de bevindingen passen bij een mitralisklepprobleem. De stenose zorgt voor een typische openingssnap met daarna roulement, het rollend laagfrequent decrescendogeruis. Een mitralisinsufficiëntie kenmerkt zich door een holosystolisch, hoogfrequent geruis.
157. Klinische neurologie (17e herz. dr. 2012) Kuks J. e.a., blz. 90-92
 FEEDBACK: Er zijn 3 hersenzenuwen betrokken bij de oogbewegingen. De nervus oculomotorius (III), de nervus trochlearis (IV) en de nervus abducens (VI). De nervus IV zorgt voor oogbeweging naar binnen onder ('kijken naar het puntje van je neus'), de nervus VI beweegt het oog naar buiten en de nervus III verzorgt de rest van de oogbewegingen. Het onderscheid tussen dubbelzien door uitval van de n. III of van de n. VI kan men maken door na te gaan of dubbelbeelden gekruist dan wel ongekruist zijn. Gekruiste dubbelbeelden wijzen op uitval van de n. III, ongekruist op uitval van de n. VI. Bij het kijken naar een beeld bewegen de ogen geconjugeerd zó dat het beeld op de fovea centralis van de macula in het netvlies valt. In het geval van de casus is er meest waarschijnlijk sprake van uitval van de n. oculomotorius links. Bij uitval van de nervus oculomotorius links is er sprake van gekruiste dubbelbeelden, bij kijken naar rechts: de adducerende spier (innervatie n. III) valt uit, dan komt het beeld links van de fovea terecht en wordt het beeld vanuit het retinaal deel links van de fovea geprojecteerd en dus iets meer naar rechts in het gezichtsveld (dus gekruist).
158. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 264, 918
 FEEDBACK: In Nederland komt een complete mola-zwangerschap voor bij 1 op de 1000 zwangere vrouwen. In Azië, Afrika en Zuid-Amerika ligt de incidentie hoger. In de zwangerschap bindt hCG aan de TSH receptor in de schildklier en versterkt de T4 afgifte. In deze casus wordt deze kennis over hormonen in de normale en abnormale zwangerschap verondersteld geacht. Bij een missed abortion is het hCG niet verhoogd. Bij een extra uteriene graviditeit is wel sprake van een hCG verhoging maar past niet de afwijkende fundushoogte uit de casus. Een ovariumcyste geeft wel een bolle buik, maar niet deze specifieke combinatie van laboratoriumafwijkingen. De diagnose mola-zwangerschap wordt uiteindelijk middels echo ("druiventrossen") vastgesteld en vervolgens na curettage wordt histologisch gedifferentieerd voor verder beleid.
159. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 785-786
 FEEDBACK: De ziekte van Graves wordt gekenmerkt door de Merseburger trias van Basedow: tachycardie (en andere verschijnselen van hyperthyreoïdie), struma (recent ontstaan en diffuus) en exophthalmus (en andere tekenen van oftalmopathie).
160. Illustrated textbook of paediatrics (4th ed. 2012) Lissauer T. e.a., blz. 351-353
 FEEDBACK: De term hypospadië staat voor een urethra die niet eindstandig in de top van de glans van de penis eindigt, maar aan de ventrale zijde van de glans, de schacht of het scrotum. Een pathologische phimosis is een niet-retractiele voorhuid en gaat soms gepaard met witte littekenvorming van de voorhuid. Dit wordt zelden voor het 5e levensjaar gezien (bij elke pasgeborene van het mannelijke geslacht is het fysiologisch dat de voorhuid niet-retractiel is). Een paraphimosis ontstaat wanneer een teruggetrokken voorhuid niet meer terug kan worden geschoven over een inmiddels gezwollen glans penis. Een balanopostitis is een ontsteking van de glans en voorhuid die gepaard gaat met roodheid en zwelling. Hierbij is de voorhuid in normale positie.
161. Robbins basic pathology (9e ed. 2013) Kumar V. e.a., blz. 557-559
 FEEDBACK: Acut reuma is een immuungemedieerde systemisch inflammatoire ziekte. Een klassieke presentatie van deze ziekte is dat er klachten ontstaan na een doorgemaakte groep A streptokokken faryngitis. De klachten die ontstaan zijn pancarditis (pericarditis, myocarditis, endocarditis), huidafwijkingen, migrerende polyarthritis en een chorea. Op den duur leidt de pancarditis tot chronische afwijkingen die zich manifesteren als klepafwijkingen. Met name de mitralisklep is hierbij aangedaan. Feitelijk is deze aandoening de enige oorzaak die mitralisstenose kan veroorzaken.
162. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 360
163. Textbook of biochemistry: with clinical correlations (7e ed. 2010/2011) Devlin T. e.a., blz. 876
164. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J., blz. 235
165. Harrison's Online. <http://accessmedicine.mhmedical.com/>, blz. 18e ed., chapter 333
166. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. 288
167. FEEDBACK: de VAS-schaal is een grove maat; een verschil van 0.2 punt is dus weinig betekenisvol. Omdat de studie veel te groot is komt er desondanks wel een significant verschil uit. Dit maakt B fout. Weinig betekenisvol betekent dat antwoord A goed is.

168. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 234
169. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 233
170. Dermatovenereologie voor de eerste lijn: een systematische introductie (9e geh.herz. dr. 2014) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 149
171. DeLisa's physical medicine & rehabilitation: principles and practice (5e ed. 2010) Frontera R. e.a., blz. GEEN OPGAVE
172. DeLisa's physical medicine & rehabilitation: principles and practice (5e ed. 2010) Frontera R. e.a., blz. GEEN OPGAVE
173. Neurologie (4e herz. dr. 2010) Hijdra A. e.a., blz. aandoeningen van perifere zenuwen, plexus en motorische eindplaten
174. Epidemiologisch onderzoek: opzet en interpretatie (6e herz. dr. 2010) Bouter L. e.a., blz. 58-64-67
175. Nelson essentials of pediatrics (7th ed. 2014/2015) Marcadante K. e.a., blz. 526-531
176. Functionele histologie (14e herz. dr. 2014) Junqueira L. e.a., blz. 294-295
 FEEDBACK: Door periodieke volumetoename compenseert de wand van elastische arteriën de systolische maxima van de output van het hart, zowel wat betreft de druk als het volume. Als gevolg van deze dempende werking ('windketelfunctie') ontstaat verder in het vaatsysteem een afgevlakte, min of meer constante druk in de bloedstroom. Naarmate de arterie verder van het hart verwijderd ligt, neemt deze functie af. De overgang van elastische naar musculieuze arteriën gaat gepaard met een sterke vermindering van elastine. Afname van elastine (door overgang naar musculieuze arteriën en ook door leeftijd) speelt bijvoorbeeld een rol in het ontstaan van een aneurysma van de aorta. Deze bevinden zich ook vaker abdominaal dan thoracaal.
177. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (9th ed. 2014/2015) Kumar V. e.a., blz. 1150
 FEEDBACK: De kans op metastasen toont een duidelijke relatie met tumordikte en met aanwezigheid van ulceratie. Vandaar dat deze twee parameters opgenomen zijn in de internationale TNM classificatie van cutaan melanoom. De celpolymorfie en de aanwezigheid van pigment blijken geen invloed op de prognose te hebben.
178. Illustrated textbook of paediatrics (4th ed. 2012) Lissauer T. e.a., blz. 148-152, 454
 FEEDBACK: Het antwoord omschrijft de handgreep van Barlow. Dit onderzoek wordt als eerste verricht bij pasgeborenen om de luxeerbaarheid van de heupen te beoordelen. Hierna volgt bij lichamelijk onderzoek de handgreep van Ortolani waarbij eventuele reponeerbaarheid getest wordt. Deze testen zijn alleen zinvol in de eerste paar weken na de geboorte en worden daarna negatief. Met het vorderen van de leeftijd verandert de symptomatologie van dysplastische heupontwikkeling aanzienlijk. Terwijl bij de pasgeborene de instabiliteit van de heup het belangrijkste klinische symptoom is, wordt bij de zuigeling vanaf 3 maanden de abductiebeperking van het heupgewricht het belangrijkste teken. Omdat de meeste kinderen jonger dan 1 jaar nog niet gelopen hebben, is het caput femoris nog niet ver naar proximaal gemigreerd en is er doorgaans geen of een gering beenlengteverschil.
179. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 622
 FEEDBACK: Bij een spanningspneumothorax staat de thoraxwand aan de aangedane zijde in maximale inspiratiestand, het ademgeruis is opgeheven, en er zijn een hypersonore percussietoon, veneuze stuwung in de hals, progressieve cyanose en arteriële hypotensie. De long aan de getraumatiseerde zijde wordt steeds meer gecompriëerd en het mediastinum wordt naar de andere zijde gedrukt.
180. Harrison's Online. <http://accessmedicine.mhmedical.com/>, blz. chapter 393
181. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. 687
182. Pathophysiology of disease: an introduction to clinical medicine (7th ed. 2014) McPhee S. e.a., blz. 297-300
183. Neurologie (5e dr. 2e opl. 2013) Hijdra A. e.a., blz. 259-261
 FEEDBACK: Het klinisch beeld zoals beschreven in de casus past bij een bacteriële meningitis. Daarbij past een (polynucleaire) leukocytose, een verhoogd totaal eiwit en een sterk verlaagd glucose in de liquor.
184. Vander's human physiology: the mechanisms of body function (12th ed. 2011) Widmaier E. e.a., blz. 273
 FEEDBACK: Bij duursport wordt de capaciteit voor aerobe ATP productie vergroot door het vergroten van het aantal mitochondria in de spiervezels en het aantal capillairen rondom de spiervezels. Er is een afname van de diameter van de type-II spiervezels. De toename van de synthese van glycolytische enzymen is een verandering die plaatsvindt bij krachtssport.
185. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 668-690
 FEEDBACK: Er is geen maatregel nodig, omdat hier de wet WGBO geldt en daarbinnen is het alleen belangrijk om te weten of iemand wel of niet wilsbekwaam is. Als patiënte wilsbekwaam wordt geacht mag ze behandeling weigeren. De behandelend arts moet dus de wilsbekwaamheid bepalen en aan de hand daarvan mag hij haar óf behandelen óf ontslaan. Een rechterlijke machtiging (RM) en een inbewaringstelling (IBS) is alleen nodig om een patiënt op te nemen op een psychiatrische afdeling.
186. Leerboek gezondheidsrecht (3e herz. dr. 2013) Engberts D. e.a., blz. 63-86
187. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. 1035
188. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. 272-282
189. Nelson essentials of pediatrics (7th ed. 2014/2015) Marcadante K. e.a., blz. 96
190. Essential surgery: problems, diagnosis and management (5th ed. 2014) Quick C. e.a., blz. GEEN OPGAVE
191. Leerboek orthopedie (3e herz. dr. 2013) Verhaar J. e.a., blz. 332
192. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. GEEN OPGAVE
193. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. GEEN OPGAVE
194. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. GEEN OPGAVE
195. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (9th ed. 2014/2015) Kumar V. e.a., blz. 757-758
196. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009, 5e opl. 2014/2015) Hengeveld M. e.a., blz. 707-709
197. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. GEEN OPGAVE
198. Leerboek kindergeneeskunde (2e geh. herz. dr. 2015) Heymans H. e.a., blz. 636
199. Neurologie (5e dr. 2e opl. 2013) Hijdra A. e.a., blz. 104-105
 FEEDBACK: De opdrachten die patiënte niet lukken, vallen onder het onderdeel 'aandacht'. Bij 'denken' wordt bijvoorbeeld patiënt gevraagd spreekwoorden te laten verklaren. 'Geheugen' wordt getest door bijvoorbeeld woorden te laten nazeggen en op een later moment nogmaals te vragen. Om 'taal' te beoordelen worden verschillende dingen gevraagd zoals het benoemen van objecten, een zin te laten herhalen en een geschreven opdracht te laten lezen en uitvoeren.
200. Illustrated textbook of paediatrics (4th ed. 2012) Lissauer T. e.a., blz. 472
 FEEDBACK: Als het insult voorbij is, ligt de focus op het vinden van de oorzaak van de koorts. Meningitis moet uitgesloten worden. Alleen bij insulten langer dan vijf minuten wordt het toedienen van diazepam overwogen. Starten met profylactische anti-epileptica heeft geen zin, aangezien het de kans op herhaling of het ontwikkelen van epilepsie niet verkleint. Een EEG zegt niks over de herhaalkans en de uitslag verandert het beleid niet.

- Gesorteerd op vraagnummer in de toets -

1.	10308	NEU	/02	UMCN	76.	22089	KG	/08	LUMC	151.	25554	GER	/08	UMCG
2.	10681	INT	/12	UMCN	77.	22099	DOK	/12	LUMC	152.	25587	GER	/03	VUmc
3.	11681	DOK	/07	UMCN	78.	22132	FY	/06	UMCN	153.	25593	CHI	/09	VUmc
4.	12017	FAR	/01	UMCN	79.	22169	KG	/01	UMCN	154.	25595	CHI	/12	VUmc
5.	12039	CHI	/06	UMCN	80.	22191	INT	/12	UMCN	155.	25606	FAR	/12	VUmc
6.	12586	KG	/09	UMCN	81.	22210	ANA	/04	UMCN	156.	25610	INT	/12	VUmc
7.	12805	PS	/08	UMCN	82.	22484	KG	/05	UMCN	157.	25612	NEU	/11	VUmc
8.	13232	FY	/01	UMCN	83.	22586	INT	/02	UMCN	158.	25623	GYN	/06	VUmc
9.	14522	NEU	/11	UMCG	84.	22627	CHI	/10	UM FHML-G	159.	25626	INT	/06	VUmc
10.	14523	NEU	/12	UMCG	85.	22696	DOK	/12	UM FHML-G	160.	25630	KG	/04	VUmc
11.	14559	PS	/03	UMCG	86.	23032	GYN	/04	UM FHML-G	161.	25634	PA	/05	VUmc
12.	14845	HG	/10	UMCG	87.	23133	BCG	/12	UM FHML-G	162.	25672	CHI	/11	UMCN
13.	15043	ANA	/02	UMCN	88.	23178	DOK	/11	UM FHML-G	163.	25674	BCG	/10	UM FHML-G
14.	15057	BCG	/01	UMCN	89.	23732	BCG	/02	UM FHML-G	164.	25683	BCG	/10	UM FHML-G
15.	15190	DOK	/11	UMCN	90.	23758	EMS	/12	UM FHML-G	165.	25702	INT	/10	UM FHML-G
16.	15276	PS	/03	UMCG	91.	23772	PS	/03	LUMC	166.	25704	INT	/12	UM FHML-G
17.	15294	HG	/01	UMCG	92.	23820	KG	/06	UM FHML-G	167.	25761	EMS	/02	UMCN
18.	15471	HG	/02	UMCN	93.	23836	HG	/11	UM FHML-G	168.	25773	GYN	/12	UMCN
19.	15794	ANA	/02	UMCN	94.	23860	BCG	/08	UM FHML-G	169.	25774	GYN	/12	UMCN
20.	15889	PS	/03	UMCN	95.	24047	FY	/10	UM FHML-G	170.	25800	GER	/07	UMCN
21.	16108	FY	/11	UMCG	96.	24228	PS	/08	UM FHML-G	171.	25847	GER	/01	UM FHML-G
22.	16171	ANA	/01	UMCG	97.	24230	BCG	/09	UM FHML-G	172.	25848	GER	/05	UM FHML-G
23.	16195	DOK	/07	LUMC	98.	24258	CHI	/05	UM FHML-G	173.	25849	GER	/09	UM FHML-G
24.	16210	PA	/10	LUMC	99.	24287	HG	/02	VUmc	174.	25862	EMS	/10	UM FHML-G
25.	16212	ANA	/10	LUMC	100.	24295	INT	/05	UM FHML-G	175.	25893	KG	/05	LUMC
26.	16217	DOK	/07	UM FHML-G	101.	24310	HG	/08	VUmc	176.	25912	BCG	/05	VUmc
27.	16222	PA	/11	LUMC	102.	24329	PS	/03	VUmc	177.	25929	PA	/07	VUmc
28.	16298	INT	/07	LUMC	103.	24387	HG	/03	UM FHML-G	178.	25944	KG	/12	VUmc
29.	16338	ANA	/01	LUMC	104.	24390	MET	/08	UM FHML-G	179.	25981	CHI	/01	VUmc
30.	16400	HG	/09	LUMC	105.	24415	FY	/05	VUmc	180.	25991	CHI	/02	UM FHML-G
31.	16432	EMS	/03	LUMC	106.	24421	HG	/12	VUmc	181.	25992	INT	/05	LUMC
32.	16455	INT	/02	LUMC	107.	24428	HG	/07	UMCN	182.	26015	FY	/05	LUMC
33.	16496	EMS	/04	LUMC	108.	24448	FY	/05	VUmc	183.	26084	BCG	/11	VUmc
34.	16656	INT	/01	LUMC	109.	24470	ANA	/05	VUmc	184.	26088	FY	/02	VUmc
35.	16982	HG	/05	UM FHML-G	110.	24475	ANA	/11	VUmc	185.	26090	PS	/08	VUmc
36.	17086	HG	/12	UMCN	111.	24477	CHI	/09	VUmc	186.	26235	MET	/03	LUMC
37.	17450	PS	/03	LUMC	112.	24588	MET	/03	UMCN	187.	26257	BCG	/09	LUMC
38.	17507	INT	/01	UMCN	113.	24642	HG	/05	UMCN	188.	26258	PA	/09	LUMC
39.	17578	PA	/04	UM FHML-G	114.	24706	HG	/07	VUmc	189.	26304	KG	/10	UMCG
40.	17628	NEU	/11	UMCN	115.	24711	INT	/02	VUmc	190.	26308	CHI	/09	UMCG
41.	17720	NEU	/11	UM FHML-G	116.	24739	PS	/03	VUmc	191.	26311	CHI	/02	UMCG
42.	17724	DOK	/07	UMCG	117.	24773	BCG	/06	VUmc	192.	26325	INT	/06	UMCG
43.	17745	HG	/12	UMCG	118.	24779	BCG	/06	VUmc	193.	26327	INT	/10	UMCG
44.	17822	HG	/04	LUMC	119.	24780	FAR	/02	VUmc	194.	26329	INT	/10	UMCG
45.	17893	PS	/03	UM FHML-G	120.	24794	CHI	/02	LUMC	195.	26403	PA	/09	LUMC
46.	17907	FAR	/09	UMCG	121.	24803	BCG	/04	VUmc	196.	26407	GER	/03	LUMC
47.	17922	FAR	/05	UMCG	122.	24874	ANA	/11	UM FHML-G	197.	26445	INT	/05	UMCG
48.	17944	INT	/12	UMCG	123.	24875	ANA	/05	UM FHML-G	198.	26510	KG	/03	UMCN
49.	18031	EMS	/09	LUMC	124.	24898	DOK	/08	LUMC	199.	26527	GER	/03	VUmc
50.	18093	BCG	/05	UMCG	125.	24939	DOK	/07	VUmc	200.	26532	KG	/11	VUmc
51.	18099	BCG	/02	UMCG	126.	24940	INT	/05	VUmc					
52.	18123	ANA	/06	UMCN	127.	24944	EMS	/05	VUmc					
53.	18242	NEU	/11	LUMC	128.	24956	BCG	/04	LUMC					
54.	18278	MET	/08	UMCG	129.	24964	CHI	/10	LUMC					
55.	18327	INT	/09	UM FHML-G	130.	24978	SG	/08	LUMC					
56.	18348	INT	/08	UM FHML-G	131.	24980	SG	/08	LUMC					
57.	18367	PA	/05	UMCN	132.	25024	SG	/08	VUmc					
58.	18389	FY	/04	UMCG	133.	25059	CHI	/10	UMCN					
59.	18408	DOK	/11	UMCG	134.	25152	BCG	/05	UMCN					
60.	18460	FAR	/05	LUMC	135.	25163	FAR	/12	UMCN					
61.	18587	HG	/12	UM FHML-G	136.	25213	ANA	/09	UM FHML-G					
62.	18656	FAR	/06	UM FHML-G	137.	25223	CHI	/12	LUMC					
63.	18665	FY	/09	UM FHML-G	138.	25258	DOK	/11	VUmc					
64.	21520	DOK	/07	UMCG	139.	25264	GYN	/04	VUmc					
65.	21532	HG	/08	UMCG	140.	25265	GYN	/04	VUmc					
66.	21546	PA	/02	UMCG	141.	25396	INT	/05	VUmc					
67.	21550	PA	/01	UMCG	142.	25398	INT	/09	VUmc					
68.	21652	CHI	/05	UMCG	143.	25399	INT	/10	VUmc					
69.	21672	KG	/06	UMCG	144.	25406	MET	/08	VUmc					
70.	21853	PS	/08	LUMC	145.	25426	DOK	/01	VUmc					
71.	21876	ANA	/05	LUMC	146.	25429	FAR	/10	VUmc					
72.	21936	HG	/12	LUMC	147.	25431	INT	/09	VUmc					
73.	21946	EMS	/12	LUMC	148.	25456	GYN	/06	LUMC					
74.	22014	CHI	/07	LUMC	149.	25472	HG	/05	LUMC					
75.	22054	FY	/06	LUMC	150.	25502	BCG	/11	LUMC					

De casuscode is als volgt opgebouwd:
- het volgnummer van de casus in de toets
- het systeemnummer van de casus
- de discipline waartoe de casus behoort
- de categorie waarin de casus behoort
- de eigenaar/producent van de casus.

Disciplines:

ANA Anatomie
BCG Biochemie/genetica/histologie/moleculaire celbiologie
CHI Chirurgie
DOK Dermatologie/KNO/oog
EMS Epidemiologie/statistiek
FAR Farmacologie
FY Fysiologie
GER Geriatrie
GYN Gynaecologie/verloskunde
HG Huisartsgeneeskunde
INT Interne Geneeskunde
KG Kindergeneeskunde
MET Metamedica
NEU Neurologie
PA Patho-, immuno- en microbiologie
PS Psychiatrie/psychologie
SG Sociale geneeskunde

Categorieën

01 Ademhalingsstelsel
02 Spier- en skeletstelsel
03 Geestelijke gezondheidszorg
04 Voortplantingsstelsel
05 Bloed-, lymf- en vaatstelsel, hart
06 Hormonen en metabolisme
07 Huid en bindweefsel
08 Persoonlijke en maatschappelijke aspecten, preventie
09 Spijsverteringsstelsel
10 Nieren en urinewegen
11 Zenuwstelsel en zintuigen
12 Kennis over vaardigheden

CASUS OPGENOMEN IN DE INTERUNIVERSITAIRE VOORTGANGSTOETS GENEESKUNDE - MEI 2016

- Gesorteerd op categorie en discipline -

22.	16171	ANA	/01	UMCG	126.	24940	INT	/05	VUmc	95.	24047	FY	/10	UM FHML-G
29.	16338	ANA	/01	LUMC	141.	25396	INT	/05	VUmc	12.	14845	HG	/10	UMCG
14.	15057	BCG	/01	UMCN	181.	25992	INT	/05	LUMC	143.	25399	INT	/10	VUmc
179.	25981	CHI	/01	VUmc	197.	26445	INT	/05	UMCG	165.	25702	INT	/10	UM FHML-G
145.	25426	DOK	/01	VUmc	82.	22484	KG	/05	UMCN	193.	26327	INT	/10	UMCG
4.	12017	FAR	/01	UMCN	175.	25893	KG	/05	LUMC	194.	26329	INT	/10	UMCG
8.	13232	FY	/01	UMCN	57.	18367	PA	/05	UMCN	189.	26304	KG	/10	UMCG
171.	25847	GER	/01	UM FHML-G	161.	25634	PA	/05	VUmc	24.	16210	PA	/10	LUMC
17.	15294	HG	/01	UMCG	52.	18123	ANA	/06	UMCN	110.	24475	ANA	/11	VUmc
34.	16656	INT	/01	LUMC	117.	24773	BCG	/06	VUmc	122.	24874	ANA	/11	UM FHML-G
38.	17507	INT	/01	UMCN	118.	24779	BCG	/06	VUmc	150.	25502	BCG	/11	LUMC
79.	22169	KG	/01	UMCN	5.	12039	CHI	/06	UMCN	183.	26084	BCG	/11	VUmc
67.	21550	PA	/01	UMCG	62.	18656	FAR	/06	UM FHML-G	162.	25672	CHI	/11	UMCN
13.	15043	ANA	/02	UMCN	75.	22054	FY	/06	LUMC	15.	15190	DOK	/11	UMCN
19.	15794	ANA	/02	UMCN	78.	22132	FY	/06	UMCN	59.	18408	DOK	/11	UMCG
51.	18099	BCG	/02	UMCG	148.	25456	GYN	/06	LUMC	88.	23178	DOK	/11	UM FHML-G
89.	23732	BCG	/02	UM FHML-G	158.	25623	GYN	/06	VUmc	138.	25258	DOK	/11	VUmc
120.	24794	CHI	/02	LUMC	159.	25626	INT	/06	VUmc	21.	16108	FY	/11	UMCG
180.	25991	CHI	/02	UM FHML-G	192.	26325	INT	/06	UMCG	93.	23836	HG	/11	UM FHML-G
191.	26311	CHI	/02	UMCG	69.	21672	KG	/06	UMCG	200.	26532	KG	/11	VUmc
167.	25761	EMS	/02	UMCN	92.	23820	KG	/06	UM FHML-G	9.	14522	NEU	/11	UMCG
119.	24780	FAR	/02	VUmc	74.	22014	CHI	/07	LUMC	40.	17628	NEU	/11	UMCN
184.	26088	FY	/02	VUmc	3.	11681	DOK	/07	UMCN	41.	17720	NEU	/11	UM FHML-G
18.	15471	HG	/02	UMCN	23.	16195	DOK	/07	LUMC	53.	18242	NEU	/11	LUMC
99.	24287	HG	/02	VUmc	30.	16195	DOK	/07	LUMC	157.	25612	NEU	/11	VUmc
32.	16455	INT	/02	LUMC	26.	16217	DOK	/07	UM FHML-G	27.	16222	PA	/11	LUMC
83.	22586	INT	/02	UMCN	42.	17724	DOK	/07	UMCG	87.	23133	BCG	/12	UM FHML-G
115.	24711	INT	/02	VUmc	64.	21520	DOK	/07	UMCG	137.	25223	CHI	/12	LUMC
1.	10308	NEU	/02	UMCN	125.	24939	DOK	/07	VUmc	154.	25595	CHI	/12	VUmc
66.	21546	PA	/02	UMCG	170.	25800	GER	/07	UMCN	77.	22099	DOK	/12	LUMC
31.	16432	EMS	/03	LUMC	107.	24428	HG	/07	UMCN	85.	22696	DOK	/12	UM FHML-G
152.	25587	GER	/03	VUmc	114.	24706	HG	/07	VUmc	73.	21946	EMS	/12	LUMC
196.	26407	GER	/03	LUMC	28.	16298	INT	/07	LUMC	90.	23758	EMS	/12	UM FHML-G
199.	26527	GER	/03	VUmc	177.	25929	PA	/07	VUmc	135.	25163	FAR	/12	UMCN
103.	24387	HG	/03	UM FHML-G	94.	23860	BCG	/08	UM FHML-G	155.	25606	FAR	/12	VUmc
198.	26510	KG	/03	UMCN	124.	24898	DOK	/08	LUMC	168.	25773	GYN	/12	UMCN
112.	24588	MET	/03	UMCN	151.	25554	GER	/08	UMCG	169.	25774	GYN	/12	UMCN
186.	26235	MET	/03	LUMC	65.	21532	HG	/08	UMCG	36.	17086	HG	/12	UMCN
11.	14559	PS	/03	UMCG	101.	24310	HG	/08	VUmc	43.	17745	HG	/12	UMCG
16.	15276	PS	/03	UMCG	56.	18348	INT	/08	UM FHML-G	61.	18587	HG	/12	UM FHML-G
20.	15889	PS	/03	UMCN	76.	22089	KG	/08	LUMC	72.	21936	HG	/12	LUMC
37.	17450	PS	/03	LUMC	54.	18278	MET	/08	UMCG	106.	24421	HG	/12	VUmc
45.	17893	PS	/03	UM FHML-G	104.	24390	MET	/08	UM FHML-G	2.	10681	INT	/12	UMCN
91.	23772	PS	/03	LUMC	144.	25406	MET	/08	VUmc	48.	17944	INT	/12	UMCG
102.	24329	PS	/03	VUmc	7.	12805	PS	/08	UMCN	80.	22191	INT	/12	UMCN
116.	24739	PS	/03	VUmc	70.	21853	PS	/08	LUMC	156.	25610	INT	/12	VUmc
81.	22210	ANA	/04	UMCN	96.	24228	PS	/08	UM FHML-G	166.	25704	INT	/12	UM FHML-G
121.	24803	BCG	/04	VUmc	185.	26090	PS	/08	VUmc	178.	25944	KG	/12	VUmc
128.	24956	BCG	/04	LUMC	130.	24978	SG	/08	LUMC	10.	14523	NEU	/12	UMCG
33.	16496	EMS	/04	LUMC	131.	24980	SG	/08	LUMC					
58.	18389	FY	/04	UMCG	132.	25024	SG	/08	VUmc					
86.	23032	GYN	/04	UM FHML-G	136.	25213	ANA	/09	UM FHML-G					
139.	25264	GYN	/04	VUmc	97.	24230	BCG	/09	UM FHML-G					
140.	25265	GYN	/04	VUmc	187.	26257	BCG	/09	LUMC					
44.	17822	HG	/04	LUMC	111.	24477	CHI	/09	VUmc					
160.	25630	KG	/04	VUmc	153.	25593	CHI	/09	VUmc					
39.	17578	PA	/04	UM FHML-G	190.	26308	CHI	/09	UMCG					
71.	21876	ANA	/05	LUMC	49.	18031	EMS	/09	LUMC					
109.	24470	ANA	/05	VUmc	46.	17907	FAR	/09	UMCG					
123.	24875	ANA	/05	UM FHML-G	63.	18665	FY	/09	UM FHML-G					
50.	18093	BCG	/05	UMCG	173.	25849	GER	/09	UM FHML-G					
134.	25152	BCG	/05	UMCN	30.	16400	HG	/09	LUMC					
176.	25912	BCG	/05	VUmc	55.	18327	INT	/09	UM FHML-G					
68.	21652	CHI	/05	UMCG	142.	25398	INT	/09	VUmc					
98.	24258	CHI	/05	UM FHML-G	147.	25431	INT	/09	VUmc					
127.	24944	EMS	/05	VUmc	6.	12586	KG	/09	UMCN					
47.	17922	FAR	/05	UMCG	188.	26258	PA	/09	LUMC					
60.	18460	FAR	/05	LUMC	195.	26403	PA	/09	LUMC					
105.	24415	FY	/05	VUmc	25.	16212	ANA	/10	LUMC					
108.	24448	FY	/05	VUmc	163.	25674	BCG	/10	UM FHML-G					
182.	26015	FY	/05	LUMC	164.	25683	BCG	/10	UM FHML-G					
172.	25848	GER	/05	UM FHML-G	84.	22627	CHI	/10	UM FHML-G					
35.	16982	HG	/05	UM FHML-G	129.	24964	CHI	/10	LUMC					
113.	24642	HG	/05	UMCN	133.	25059	CHI	/10	UMCN					
149.	25472	HG	/05	LUMC	174.	25862	EMS	/10	UM FHML-G					
100.	24295	INT	/05	UM FHML-G	146.	25429	FAR	/10	VUmc					

De casuscode is als volgt opgebouwd:
 - het volgnummer van de casus in de toets
 - het systeemnummer van de casus
 - de discipline waartoe de casus behoort
 - de categorie waarin de casus behoort
 - de eigenaar/producent van de casus.

Disciplines:
 ANA Anatomie
 BCG Biochemie/genetica/histologie/moleculaire celbiologie
 CHI Chirurgie
 DOK Dermatologie/KNO/oog
 EMS Epidemiologie/statistiek
 FAR Farmacologie
 FY Fysiologie
 GER Geriatrie
 GYN Gynaecologie/verloskunde
 HG Huisartsgeneeskunde
 INT Interne Geneeskunde
 KG Kindergeneeskunde
 MET Metamedica
 NEU Neurologie
 PA Patho-, immuno- en microbiologie
 PS Psychiatrie/psychologie
 SG Sociale geneeskunde

Categorieën
 01 Ademhalingsstelsel
 02 Spier- en skeletstelsel
 03 Geestelijke gezondheidszorg
 04 Voortplantingsstelsel
 05 Bloed-, lymf- en vaatstelsel, hart
 06 Hormonen en metabolisme
 07 Huid en bindweefsel
 08 Persoonlijke en maatschappelijke aspecten, preventie
 09 Spijsverteringsstelsel
 10 Nieren en urinewegen
 11 Zenuwstelsel en zintuigen
 12 Kennis over vaardigheden

