

## ANTWOORDSLEUTEL INTERUNIVERSITAIRE VOORTGANGSTOETS GENEESKUNDE (iVTG) - SEPTEMBER 2020

### Nr. Antwoord

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

Vragen worden niet alleen voorzien van een literatuurreferentie en/of feedback, maar steeds vaker ook van een zogenaamde FEEDBACKPROMPT. Dit is een korte frase waarin wordt aangegeven waarover de vraag gaat. Bijv. "bloedvaten in het been".

### Nr. Literatuurreferentie, feedback en/of feedbackprompt

1. Sherris medical microbiology (6th ed. 2014) Ryan K. e.a., hfdst. 13, tabel 13-1  
FEEDBACKPROMPT: Epidemiologie hepatitis.
2. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> Zwangerschap en kraambed  
FEEDBACKPROMPT: Prenatale screening infectieziekten en erythrocytenimmunisatie.
3. Leerboek klinische neurologie (18e herz.dr. 2016) Kuks J. e.a., hfdst. 13  
FEEDBACKPROMPT: Klinisch beeld diabetische polyneuropathie.
4. Harrison's principles of internal medicine (19th ed. 2015) Kasper D. e.a., hfdst. 336  
FEEDBACKPROMPT: dialysefistel.
5. Leerboek oogheelkunde (2e herz. dr. 2018) Tan H. e.a., hfdst. Neuro-oftalmologie  
FEEDBACKPROMPT: CVA en gezichtsvelduitval.
6. Medical biochemistry (4th ed. 2014) Baynes J. e.a., chapter13: Carbohydrate storage and synthesis in liver and muscle  
FEEDBACKPROMPT: Werkingsmechanisme insuline.
7. FEEDBACK: de proteïnurie en het fors verhoogde creatinine doen aan een renale oorzaak denken. Het sterk verhoogde cholesterol ontstaat omdat de lever compensatoir meer eiwitten gaat aanmaken bij proteïnurie. Hierbij worden tevens meer vetten geproduceerd, onder andere cholesterol. Bij een pre- of postrenaal probleem is dit niet het geval. Bij een prerenaal probleem zou men tevens een sterker verhoogd ureum verwachten.  
FEEDBACKPROMPT: renale oorzaken nierinsufficiëntie.
8. Clinically Oriented Anatomy (8th ed. 2017) Moore K. e.a., hfdst. 6  
FEEDBACKPROMPT: Lymfedrainage van de huid van het perineum.
9. Adams and Victor's principles of neurology (10th ed. 2014) Ropper A. e.a., chapter 3. Motor Paralysis  
FEEDBACKPROMPT: Interpretatie reflexen.
10. Dermatovenerologie voor de eerste lijn: een systematische introductie (9e geh.herz. dr. 2014) Sillevius Smitt J.H. e.a., hfdst. brandwonden  
FEEDBACKPROMPT: inschatten percentage verbrand lichaamsoppervlak.
11. Ziekten in de huisartspraktijk (5e herz. dr. 2008) Lisdonk van de E. e.a., blz. 305  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld impetigo vulgaris.
12. Essentials of clinical geriatrics (7th upd. ed. 2013) Kane R., blz. 281-282  
FEEDBACKPROMPT: keuze behandeling bij hypertensie.
13. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J. e.a., blz. 911-922  
FEEDBACKPROMPT: temperatuurregulatie, vitale sensibiteit.
14. Medical physiology (3rd ed. 2016/2017) Boron W. e.a., hfdst. Acid-Base Physiology  
FEEDBACKPROMPT: Zuur-basenevenwicht.
15. Leerboek medische ethiek (4e herz.dr. 2013) Have ten J. e.a., blz. 85  
FEEDBACKPROMPT: negatief vrijheidsideaal bij autonomiebegrip.
16. Diagnostiek van alledaagse klachten: bouwstenen voor rationeel probleemoplossen (4e dr. 2016) Jongh de T. e.a., blz. 727  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld bursitis olecrani.
17. Zakboek keel-, neus-, oorheelkunde (18e dr. 2014) Debruyne F. e.a., blz. 175  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld choane atresie.
18. Communicatie in de medische praktijk (2006) Spaendonck van K. e.a., blz. 23
19. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> 2017: Ace remmers  
FEEDBACKPROMPT: bijwerkingen antihypertensiva.
20. Medical biochemistry (4th ed. 2014) Baynes J. e.a., blz. 257  
FEEDBACKPROMPT: mechanisme maligne hyperthermie.
21. Ziekten in de huisartspraktijk (5e herz. dr. 2008) Lisdonk van de E. e.a., blz. 50  
FEEDBACKPROMPT: leeftijdsafhankelijk ziekteverloop bij infectieziekten.

22. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., hfdst.15: Afwijkingen tijdens de baring  
FEEDBACKPROMPT: stuitliggingen.
23. Essentials of Rubin's pathology (6th ed. 2013/2014) Rubin E. e.a., hfdst. 28  
FEEDBACKPROMPT: genese huidtumoren
24. Leerboek psychiatrie (3e dr. 2016) Hengeveld M. e.a., blz. 415-426  
FEEDBACKPROMPT: Classificatie van dissociatieve stoornissen
25. Textbook of Epidemiology (1st ed. 2017) Bouter L. e.a., hfdst. 4  
FEEDBACKPROMPT: Onderzoekstype.
26. Rang & Dale's pharmacology (8th ed. 2015/2016) Rang H. e.a., blz. 422  
FEEDBACK: In de schildklier liggen grote hoeveelheden schildklierhormoon opgeslagen. Deze worden eerst allemaal afgegeven. Pas als de voorraad is uitgeput is het effect van de thionamiden zichtbaar (de voorraad wordt dan immers niet meer aangevuld). Alleen carbimazol is een prodrug, maar de omzetting in actieve metaboliet gebeurt zeer snel. Ophoping in de schildklier is niet nodig.  
FEEDBACKPROMPT: medicamenteuze behandeling hyperthyreoidie.
27. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. 472  
FEEDBACKPROMPT: preventie gevolgschade portale hypertensie.
28. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J. e.a., blz. 347-363  
FEEDBACKPROMPT: Renale tubulaire reabsorptie en secretie.
29. Neurologie (7e ongew. dr. 2016) Hijdra A. e.a., hfdst. Infecties
30. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> UWI  
FEEDBACKPROMPT: behandeling urineweginfectie.
31. Leerboek Keel-neus-oorheelkunde en hoofd-halschirurgie (2e herz. dr. 2013) Vries de N., blz. 11-18  
FEEDBACKPROMPT: mechanisme gehoorbeentketen.
32. Leerboek Keel-neus-oorheelkunde en hoofd-halschirurgie (2e herz. dr. 2013) Vries de N., hfdst. 7  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld M.Ménière.
33. Essentials of clinical geriatrics (7th upd. ed. 2013) Kane R., blz. 281-284  
FEEDBACKPROMPT: bedoelde neveneffecten van antihypertensieve medicatie.
34. Psychology (9th ed. 2011/2012) Bernstein D. e.a., hfdst. 13  
FEEDBACKPROMPT: Mechanisme ontkenning.
35. Neurologie (6e herz. dr. 2015) Hijdra A. e.a., blz. 315-316  
FEEDBACKPROMPT: Soorten dementie, klinisch beeld.
36. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. 575  
FEEDBACK: Door de mutatie Arg506Gln is de knipplaats in factor V voor geactiveerd proteïne C gemuteerd waardoor factor V niet langer gevoelig is voor knippen door geactiveerd proteïne C. Dit is bekend onder de naam APC-resistentie.
37. Rubin's pathology: clinicopathologic foundations of medicine (6e ed. 2011/2012) Rubin R. e.a., blz. 150  
FEEDBACKPROMPT: mechanisme SLE.
38. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. 621-622  
FEEDBACKPROMPT: behandeling leukemie.
39. FEEDBACK: de beklemde femoraalbreuk is sterk geassocieerd met de magere oude vrouw. De breukpoort is hierbij mediaal langs de iliacale-femorale vaten, onder het ligament van Poupard door. De inguinale breuk komt door de annulus internus of externus maar in ieder geval dus door het lieskanaal dat caudaal wordt begrensd door het ligt. Poupard.  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld beklemde liesbreuk.
40. Leerboek medische ethiek (4e herz.dr. 2013) Have ten J. e.a., blz. 91  
FEEDBACKPROMPT: modellen van arts-patiëntrelatie.
41. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., hfdst. reumatoïde artritis  
FEEDBACKPROMPT: Sensitiviteit reumaserologie.
42. Essential cell biology (4th ed. 2013/2014) Alberts B. e.a., blz. 551  
FEEDBACKPROMPT: lokalisatie receptoren op de cel.
43. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Longziekten  
FEEDBACKPROMPT: Toxische oorzaken pulmonale fibrose.
44. Psychology (9th ed. 2011/2012) Bernstein D. e.a., blz. 80  
FEEDBACKPROMPT: Functie formatio reticularis.
45. Psychology (9th ed. 2011/2012) Bernstein D. e.a., blz. 649  
FEEDBACKPROMPT: uitgangspunten behaviourisme.
46. Medical physiology (3rd ed. 2016/2017) Boron W. e.a., blz. 962-964  
FEEDBACKPROMPT: enterohepatische kringloop.
47. Medical biochemistry (4th ed. 2014) Baynes J. e.a., hfdst. 41  
FEEDBACKPROMPT: effect van neurotransmitters op zenuwcel.
48. Praktische gynaecologie (8e herz.dr. 2005/2008) Vierhout M. e.a. (Lammes F.), blz. 131  
FEEDBACKPROMPT: hormonale aansturing tijdens de zwangerschap.
49. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Endocrinologie  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld thyreoiditis.
50. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 284  
FEEDBACKPROMPT: diagnostiek van de vroege zwangerschap.
51. Clinical surgery (3e ed. 2012) Henry M. e.a., blz. 625-626  
FEEDBACKPROMPT: operatieve behandeling artrose.
52. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. 723-729  
FEEDBACKPROMPT: regulatie bloeddruk door nieren.
53. Medical statistics at a glance (3rd ed. 2009) Petrie A. e.a., blz. 48

- FEEDBACKPROMPT: Verschillen in bias tussen de diverse onderzoeksozettingen.
54. Dermatovenereologie voor de eerste lijn: een systematische introductie (9e geh.herz. dr. 2014) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 204  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld trichotillomanie.
55. Rang & Dale's pharmacology (8th ed. 2015/2016) Rang H. e.a., blz. 104  
FEEDBACKPROMPT: ion trapping.
56. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Reumatische ziekten  
FEEDBACKPROMPT: associaties tussen auto-immuunfenomenen.
57. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., hfdst. Endocrine disease; reproduction and sex  
FEEDBACKPROMPT: menstruatiestoornissen.
58. Fysische diagnostiek: uitvoering en betekenis van het lichamenlijk onderzoek (2e herz. dr. 2015) Jongh de T. e.a., hfdst. 14 Het opgroeiende kind  
FEEDBACKPROMPT: uitvoering otoscopie.
59. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Ziekten van maag, darm en pancreas  
FEEDBACKPROMPT: tumormarkers.
60. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Nierziekten  
FEEDBACKPROMPT: anemie bij nierinsufficiëntie.
61. FEEDBACK: voorste kruisbandletsel=voorste schuiflade, meniscusletsel geeft geen instabiliteit, mediale collaterale ligament geeft instabiliteit bij valgusstress.  
FEEDBACKPROMPT: interpretatie onderzoek knie.
62. Textbook of biochemistry with clinical correlations (7th ed. 2010/2011) Devlin T. e.a., blz. 983-984  
FEEDBACKPROMPT: hemostase.
63. Molecular biology of the cell (6th ed. 2015) Alberts B. e.a., blz. 920
64. Leerboek epidemiologie (7e herz. dr. 2016) Bouter L. e.a., blz. 199-204  
FEEDBACKPROMPT: onderscheidend vermogen van een diagnostische test.
65. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry (11th ed. 2014) Sadock B e.a., blz. 1116-1118  
FEEDBACKPROMPT: Indicatie elektroconvulsieve therapie.
66. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> standaard-maagklachten-derde-herziening  
FEEDBACKPROMPT: behandeling maagklachten eerste presentatie.
67. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> COPD (3e herziening) Huisarts Wet 2015;58(4):198-211  
FEEDBACKPROMPT: diagnostiek bij benauwdheid.
68. Cellular and molecular immunology (8th ed. 2015) Abbas A. e.a., blz. 65-66  
FEEDBACKPROMPT: Cytotoxische T-cellen.
69. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 652-653  
FEEDBACKPROMPT: neurologisch letsel bij fracturen arm.
70. Leerboek psychiatrie (2e geh.herz. dr. 2009) Hengeveld M. e.a., blz. 219-230  
FEEDBACK: klinische kenmerken van een delirium zijn: wisselend bewustzijn, desoriëntatie in tijd, plaats en/of persoon, geheugenstoornissen, gestoord realiteitsbesef, geen ziektebesef, visuele dispersepties/illusoire vervalsingen/hallucinaties, onrust/plukkerig, verstoord slaap-waakpatroon. Een delirium is een verworven aandoening met functievermindering van meerdere cognitieve domeinen. De symptomen ontstaan doorgaans in de loop van uren tot dagen. Na een operatie of tijdens een infectie ontwikkelt een delirium zich sneller dan bij een sluitende metabole stoornis. De overige antwoordopties manifesteren zich niet zo acuut als een delier.  
FEEDBACKPROMPT: Klinisch beeld delier.
71. FEEDBACK: alle vier de structuren kunnen forse bloedingen veroorzaken. Van de genoemde 4 is alleen de schildklier plausibel omdat deze ventraal van de trachea ligt en moet worden afgeschoven om toegang te hebben tot de voorkeursplaats voor het aanleggen van een tracheostoma.  
FEEDBACKPROMPT: complicaties bij chirurgie in de hals.
72. Dermatovenereologie voor de eerste lijn: een systematische introductie (9e geh.herz. dr. 2014) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 73  
FEEDBACKPROMPT: differentiaaldiagnose fenomeen van Raynaud.
73. Obstetrie en gynaecologie: de voortplanting van de mens (7e geh.herz.dr. 2012) Heineman M. e.a., blz. 674  
FEEDBACKPROMPT: uitingen van chlamydia infectie.
74. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 478  
FEEDBACKPROMPT: mechanisme spondylolysis bij trauma.
75. RIVM. LCI-Richtlijnen. <http://www.rivm.nl>,  
FEEDBACK: Indien deze infectie wordt aangetoond moeten specifieke isolatiemaatregelen ingesteld worden omdat deze infectie zich makkelijk door direct en indirect contact verspreid via sporen. Deze sporen zijn NIET gevoelig voor handalcohol, daarom bestaat de handhygiëne uit (ouderwets) wassen met water en zeep.  
FEEDBACKPROMPT: clostridiuminfectie bij antibioticagebruik.
76. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/preparaatteksten/o/oxazepam.asp>  
FEEDBACKPROMPT: Behandeling alcoholontrekking.
77. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 38  
FEEDBACKPROMPT: mechanisme longembolie.
78. Leerboek kindergeneeskunde: een interactieve benadering in woord en beeld (2e dr. 2011/2012) Brande van den J. e.a., blz. 257  
FEEDBACKPROMPT: schildklierstoornissen en zwangerschap.
79. Praktische radiologie (1e dr. 2005) Lemmens A. e.a., blz. 163-164  
FEEDBACK: Het betreft hier een smithfractuur van het volaire afglijdingstype. Deze fracturen zijn in het algemeen niet stabiel en moeilijk zonder operatie te reponeren. Vaak wordt gekozen voor plaatosteosynthese. De meest voorkomende distale radiusfractuur is een type Colles met dorsale angulatie waarbij de behandeling conservatief is. Een andere volaire afglijdingsfractuur is de Barton fractuur, deze verloopt echter intra-articulair. Bij een antebrachiifractuur is er sprake van een fractuur van de radius en van de ulna. Antebrachiifracturen moeten bij volwas-senen operatief worden hersteld.

- FEEDBACKPROMPT: Fracturen van de onderarm.
80. Diagnostiek van alledaagse klachten: bouwstenen voor rationeel probleemoplossen (4e dr. 2016) Jongh de T. e.a., blz. 89  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld toxoplasmose.
81. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J. e.a., blz. 1021  
FEEDBACKPROMPT: spermatogenese.
82. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Ziekten van lever en galwegen  
FEEDBACKPROMPT: s.Budd-Chiari.
83. Leerboek Keel-neus-oorheelkunde en hoofd-halschirurgie (2e herz. dr. 2013) Vries de N., blz. 141  
FEEDBACKPROMPT: lichamenlijk onderzoek bij duizeligheid.
84. Harrison's Principles of Internal Medicine, Online, chapter 237  
FEEDBACKPROMPT: auscultatie van klepgeruizen.
85. Klinische neurologie (17e herz. dr. 2012) Kuks J. e.a., blz. 90-91  
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 hoort bij uitval van de n. III, ongekruist bij uitval van de n. VI. In geval van de casus is er sprake van ongekruist dubbelzien bij kijken naar links, wat indicatief is voor een letsel van de n. abducens aan de linkerzijde.  
FEEDBACKPROMPT: Dubbelbeelden bij oogspierparesen.
86. Rang & Dale's pharmacology (7th ed. 2011/2012) Rang H. e.a., blz. 124  
FEEDBACKPROMPT: berekening klaring.
87. Medical statistics at a glance (3rd ed. 2009) Petrie A. e.a., blz. 36-37  
FEEDBACKPROMPT: types trial design.
88. Leerboek psychiatrie (3e dr. 2016) Hengeveld M. e.a., blz. 188-189  
FEEDBACKPROMPT: interacties psychofarmaca, MAO-remmers.
89. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (9th ed. 2014/2015) Kumar V. e.a., blz. 1037  
FEEDBACKPROMPT: ontstaan placentaire infecties.
90. Nelson essentials of pediatrics (7th ed. 2014/2015) Marcdante K. e.a., blz. 239  
FEEDBACK: Borstontwikkeling bij meisjes treedt gemiddeld op bij 10,7 jaar, de menarche bij 13, 15 jaar.  
FEEDBACKPROMPT: Pubertijdsontwikkeling.
91. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012) Kumar P. e.a., blz. 307-309  
FEEDBACKPROMPT: biochemisch onderscheid prehepatisch/hepatisch/posthepatisch.
92. Harrison's principles of internal medicine (19th ed. 2015) Kasper D. e.a., chapter 304 online  
FEEDBACKPROMPT: gevolgen pulmonale arteriële hypertensie.
93. Robbins and Cotran pathologic basis of disease (9th ed. 2014/2015) Kumar V. e.a., blz. 1191-1200  
FEEDBACKPROMPT: Pathologisch beeld osteosarcoom.
94. Dermatologie en venereologie (3e herz. dr. 2000, 2e opl. 2003) Vloten van W., blz. 110-111  
FEEDBACKPROMPT: differentiaaldiagnose schilferende huiduitslag.
95. Junqueira's basic histology: text and atlas (13th ed. 2013) Mescher A. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACKPROMPT: hormonale aansturing gonaden.
96. Essential surgery. Problems, diagnosis and management (5th ed. 2014) Quick C. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACKPROMPT: hormonale behandeling prostaatacarcinoom.
97. Essential surgery. Problems, diagnosis and management (5th ed. 2014) Quick C. e.a.,  
FEEDBACKPROMPT: behandeling urolithiasis.
98. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J. e.a., blz. 500  
FEEDBACKPROMPT: effect oppervlaktespanning op fysiologie van de alveolus.
99. Porth's Pathophysiology. Concepts of altered health states (9th ed. 2014) Grossman S. e.a., blz. 1435  
FEEDBACKPROMPT: plaats van erythropoëse.
100. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., hfdst. Hematologie  
FEEDBACKPROMPT: diagnose hemolytische anemie.
101. Dermatologie en venereologie (3e herz. dr. 2000) Vloten van W., blz. 107  
FEEDBACKPROMPT: definitie ortho-ergisch contacteczeem.
102. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACKPROMPT: windketelfunctie grote vaten.
103. Leerboek kindergeneeskunde (2e geh. herz. dr. 2015) Heymans H. e.a., blz. 637  
FEEDBACKPROMPT: medicamenteuze behandeling bij ADHD.
104. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 547  
FEEDBACK: De behandeling van het melanoom wijkt af van die van andere huidmaligniteiten. De reden hiervan is dat bij een melanoom een veel lagere kans op lokaal recidief bestaat indien marges van 1 resp 2 cm worden aangehouden, afhankelijk van de breslowdikte. Radiotherapie, laser- evaporatie en cryotherapie zijn onderdeel van de behandeling van bijvoorbeeld het basocellulair carcinoom.  
FEEDBACKPROMPT: excisie melanoom.
105. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 250  
FEEDBACKPROMPT: stroomgebied van de a.mesenterica superior.
106. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 1068-1069  
FEEDBACKPROMPT: Anatomie hersenzenuwen.
107. Essentials of clinical geriatrics (7th upd. ed. 2013) Kane R., blz. 318  
FEEDBACKPROMPT: diagnostiek oorzaak anemie.
108. Medische psychologie (2e herz. dr. 2010) Kaptein A. e.a., blz. 27

- FEEDBACKPROMPT: symptoomperceptie.
109. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> Lumbosacraal radiculair syndroom  
FEEDBACKPROMPT: interpretatie van peesreflexen.
110. Interne geneeskunde (14e geh. herz. dr. 2010/2011) Meer van der J. en Stehouwer C. e.a., blz. 806-807  
FEEDBACK: Het klinisch beeld en de huidafwijkingen zoals beschreven zijn passend bij de ziekte van Addison. Dit is een primaire bijnierschorsinsufficiëntie die ontstaat na dubbelzijdige, vrijwel totale destructie van de bijnierschors. De meest frequente oorzaak van primaire bijnierschorsinsufficiëntie is een auto-immuunadrenaliitis. De symptomen zijn een gevolg van zowel (sterk) verminderde glucocorticoiden als mineralocorticoiden. Porfyrie geeft milde tot ernstige fotosensitiviteit van de huid met blaarvorming van met name de handen. Tevens kan er hyperpigmentatie ontstaan in het gelaat. Hemochromatose is een stofwisselingsziekte, hetgeen leidt tot ijzerstapeling in organen en huid. Dit kan een grijsbruine, bronskleurige huid geven. Het klinisch beeld is anders dan beschreven in de casus. Kenmerkend voor het syndroom van Peutz-Jeghers zijn pigmentvlekjes rond de mond, de neusopeningen, de lippen, handen, vingers, voetzolen, binnenzijde lippen, wangslimvlies en gehemelte. Het is een autosomaal dominante aandoening die veel poliepen geeft in de dunne darm.  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld M Addison.
111. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> fenobarbital  
FEEDBACKPROMPT: Interacties van geneesmiddelen, fenobarbital.
112. Kumar & Clark's clinical medicine (8th ed. 2012, reprint 2015) Kumar P. e.a., blz. 834  
FEEDBACKPROMPT: verwekkers longontsteking.
113. Leerboek acute geneeskunde. Probleemgerichte aanpak (2014) Vugt van A. e.a., blz. 48, 78-80  
FEEDBACKPROMPT: onderscheid diverse typen shock.
114. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> standaard-pijn  
FEEDBACK: volgens de WHO pijnladder is een NSAID de tweede stap in de pijnbehandeling.  
FEEDBACKPROMPT: pijnladder van de WHO.
115. Leerboek chirurgie (2e geh. herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 71-83  
FEEDBACK: Hechtingen in het gezicht kunnen het best na vijf tot zeven dagen verwijderd worden. Op de huid in het gezicht staat weinig spanning waardoor de wondgenezing relatief snel verloopt. Blijven de hechtingen in het gezicht langer dan een week zitten dan is de kans op littekenvorming groter. Hechtingen in de romp en de extremiteiten mogen over het algemeen na veertien dagen verwijderd worden en bij hoge uitzondering na eenentwintig dagen. Wonden aan de romp of extremiteiten kunnen dieper zijn en er staat meer spanning op de huid waardoor de wondgenezing trager verloopt.  
FEEDBACKPROMPT: verblijfsduur hechtingen.
116. Leerboek gezondheidsrecht (3e herz. dr. 2013) Engberts D. e.a., blz. 364-365  
FEEDBACK: Art. 447 WGBO bepaalt dat minderjarigen van 16 en 17 jaar zelfstandig een behandelingsovereenkomst aan te gaan, zelfstandig kunnen beslissen over de in het kader van de overeenkomst uit te voeren verrichtingen en zelf bevoegd zijn tot uitoefening van de met de behandelingsovereenkomst samenhangende rechten.  
FEEDBACKPROMPT: voorwaarden voor informed consent.
117. Nelson essentials of pediatrics (6e ed. 2010/2011) Marc Dante K. e.a., blz. 494  
FEEDBACKPROMPT: Hartgeruizen bij kinderen.
118. Nelson essentials of pediatrics (6e ed. 2010/2011) Marc Dante K. e.a., blz. 95  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld voedingsdeficiënties
119. Leerboek chirurgie (2e geh. herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 60-68  
FEEDBACK: Perichondritis is een gelokaliseerde ontsteking van het kraakbeen van het uitwendige oor als gevolg van een infectie of laceratie (oorpiercing). Kenmerken van perichondritis zijn pijn, een warme oorschelp, roodheid en pusvorming. Er is een scherpe demarcatie met de niet-aangetaste oorlel (lobulus). Als gevolg hiervan kan kraakbeen necrose ontstaan wat zorgt voor blijvende misvormingen aan het oor. Tijdige herkenning en antibiotische behandeling is dus erg belangrijk. Chondritis nodularis helices is een klein ovaal knobbeltje, meestal ter plaatse van de helixrand. Dit komt met name voor op middelbare leeftijd. Mogelijk speelt een chronisch trauma (bijv. het dragen van een koptelefoon) in combinatie met actinische schade een rol. Een furunkel is een *S. aureus*-infectie van een haarfollikel in het kraakbenige gedeelte van de uitwendige gehoorgang. Otitis externa necroticans is een *P. aeruginosa*-infectie die vooral bij oudere diabetespatiënten wordt gezien en geeft klachten van pijn en otorroe. Het ontstaat meestal in de uitwendige gehoorgang en breidt zich alleen in ernstige gevallen naar de oorschelp uit.  
FEEDBACKPROMPT: infecties oorschelp.
120. Dermatovenereologie voor de eerste lijn: een systematische introductie (9e geh. herz. dr. 2014) Sillevius Smitt J.H. e.a., blz. 161-166  
FEEDBACK: Veranderingen in vorm, grootte of kleur zijn alarmsymptomen bij moedervlekken. Melanomen zijn vaak asymmetrisch wat betreft aspect en kleur. Het hebben van één klinisch atypische of een dysplastische naevus in de voorgeschiedenis vormt geen direct risico voor het ontwikkelen van een melanoom. Pas bij vijf atypische moedervlekken dient hier rekening mee gehouden te worden. De meeste melanomen of atypische naevi hebben een grootte van meer dan 5 millimeter. De lokalisatie van de moedervlek vormt geen alarmsymptoom. Bij vrouwen komen de meeste melanomen voor op de benen.  
FEEDBACKPROMPT: alarmsymptomen bij gepigmenteerde huidlesies.
121. Leerboek gezondheidsrecht (3e herz. dr. 2013) Engberts D. e.a., blz. 71  
FEEDBACK: De regeling van zelfbinding is bedoeld voor patiënten die lijden aan chronische psychiatrische stoornissen, waarbij periodes waarin deze patiënten vrijwel klachtenvrij zijn, worden afgewisseld met periodes van ziekte. Als de patiënten klachtenvrij zijn, stemmen zij in met opname en behandeling tijdens een slechte periode, maar als de symptomen zich daadwerkelijk voordoen, verzetten zij zich daartegen. Niet behandelen betekent een verdere terugval van de patiënt. Lang niet altijd voldoen deze patiënten aan de criteria voor onvrijwillige opname. Voordelen zijn dat er kan worden gehandeld op een moment dat er nog geen sprake is van gevaar en dat er rekening gehouden kan worden met de wensen van een patiënt. De verklaring heeft een geldigheidsduur van één jaar. Een behandeling mag niet meer dan zes weken bedragen.  
Een inbewaringstelling kan enkel worden afgegeven als er sprake is van direct gevaar ten gevolge van (een vermoeden op) een stoornis in de geestvermogens, waarbij een beschikking op een procedure voor een voorlopige machtiging niet kan worden afgewacht. Een rechterlijke machtiging op eigen verzoek is vooral relevant voor (bijvoorbeeld) verslaafden die in het beginsel bereid zijn een behandeling te ondergaan, maar bang zijn dat deze bereidheid tijdens die behandeling komt te ontbreken. Een voorwaardelijke machtiging is bedoeld om onder sterke

drang patiënten in de thuissituatie te behandelen, zodat zij niet in een instelling belanden. De patiënte in de casus is therapietrouw en deze regeling zal daarom geen toegevoegde waarde hebben.

FEEDBACKPROMPT: zelfbinding.

122. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/acute-diarree>  
FEEDBACK: Parasieten zijn minder vaak voorkomende verwekkers van acute diarree. Protozoa zijn als oorzaak te overwegen naarmate de diarree langer duurt (> 10 dagen). Giardia lamblia (giardiasis) komt in Nederland het vaakst voor, vooral bij kinderen en hun ouders/verzorgers. De infectie wordt opgelopen via feco-orale besmetting, direct of indirect. Transmissie vindt plaats via het drinken van of zwemmen in met Giardia-cysten besmet water, het eten van besmet voedsel of direct van mens op mens. De Giardia-flagellaat zit in het duodenum, vandaar de bovenbuikpijn. Als ze met andere mensen woont is het mogelijk dat geen van haar huisgenoten vergelijkbare klachten heeft omdat Giardia weliswaar besmettelijk is maar bij sommigen asymptomatisch verloopt. De belangrijkste risicofactor voor het oplopen van een infectie met Entamoeba histolytica is verblijf in de (sub)tropen of het Middellandse Zeegebied. Cryptosporidium spp. (cryptosporidiose) komt voor in oppervlaktewater of zwembadwater en wordt opgelopen via feco-orale besmetting. De infectie kan tot klachten leiden, maar is in principe zelflimiterend. De klachten kunnen echter wel twee tot drie weken aanhouden. Bij jonge kinderen en immuungecompromiteerde patiënten kan het klinische beeld heftiger zijn en kunnen de klachten persisteren. Deze patiënten moeten dan ook behandeld worden. Cyclospora spp. komt weliswaar ubiquitair (overal op de wereld) voor maar zal zich toch vaak manifesteren als reizigersdiarree of tijdens een uitbraak, bijvoorbeeld als het in (fruit)salade zit die geserveerd wordt bij een evenement. Maar dan hebben meer mensen in haar omgeving er last van.  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld parasitaire infectie tr.digestivus.
123. Adams and Victor's principles of neurology (10th ed. 2014) Ropper A. e.a., chapter 32. Infections of the Nervous System (Bacterial, Fungal, Spirochetal, Parasitic) and Sarcoidosis  
FEEDBACKPROMPT: Klinisch beeld diverse verwekkers hersenvliesontsteking.
124. Clinical epidemiology: the essentials (5e ed. 2013/2014) Fletcher R. e.a., blz. 113  
FEEDBACK: De kans dat een test de juiste uitslag geeft wordt bepaald door de sensitiviteit en de specificiteit. De sensitiviteit is de kans dat de test een positieve uitslag geeft als de ziekte of risicofactor ook daadwerkelijk aanwezig is: een terecht positieve uitslag dus. De sensitiviteit van de iFOBT (immunologische fecale occult bloedtest) voor darmkanker loopt op naarmate hij vaker herhaald wordt. Bij de eerste keer meten is deze ongeveer 65%. Na twee tot drie ronden neemt dit naar schatting toe tot 80% à 90%. Daarom is het belangrijk om niet een eenmalige test te doen, maar om regelmatig deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek. De specificiteit is de kans dat de test een negatieve uitslag geeft als de ziekte of risicofactor ook daadwerkelijk niet aanwezig is: een terecht negatieve uitslag dus. De specificiteit van de iFOBT is naar schatting 92%.  
FEEDBACKPROMPT: sensitiviteit en specificiteit.
125. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/deepe-veneuze-trombose-en-longembolie>  
FEEDBACK: Om een inschatting te kunnen maken of aanvullend onderzoek nodig is wanneer er klinisch een verdenking bestaat op longembolie, wordt gebruik gemaakt van de Wells criteria. Een onderdeel hiervan is of er klinisch aanwijzingen zijn voor een diepe veneuze trombose. Dit wordt bepaald door middel van palpatie (en inspectie) van de kuiten. Hoewel de CVD bij een longembolie verhoogd kan zijn, draagt dit in de praktijk doorgaans niet bij aan het inschatten van de waarschijnlijkheid van een longembolie. Het meten van de saturatie kan informatie geven over de ernst van de dyspnoe maar niet perse over de oorzaak. Bepalen van de enkel-arm index wordt gebruikt bij een vermoeden van perifere arterieel vaatlijden.  
FEEDBACKPROMPT: klinische diagnostiek longembolie.
126. Illustrated textbook of paediatrics (4th ed. 2012) Lissauer T. e.a., blz. 338-340  
FEEDBACK: De casus schetst het beeld van een patiënt met Henoch-Schönlein. Naast de koliekachtige buikpijn, purpura en artralgie kan ook een glomerulonephritis voorkomen. Deze vasculitis komt vooral voor bij kinderen in de leeftijd 3-10 jaar.  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld henoch-schönleinpurpura.
127. Current Diagnosis & Treatment of Sexually Transmitted Diseases (2007) Klausner J. e.a., chapter 6. Epididymitis & the Acute Scrotum Syndrome  
FEEDBACK: Bij torsio testis is de pijn meestal beperkt tot het scrotum. Acuut ontstaan. Soms al eerder pijnepisodes gehad. Geen bacteriurie of leukocyten in urine. Andere aandoeningen: spermatokele, hydrokele, varicokele, hernia inguinalis. Doen geen pijn.  
FEEDBACKPROMPT: differentiaaldiagnose zwelling scrotum.
128. Principles and Practice of Hospital Medicine (2nd ed. 2017) McKean S. e.a., blz. /content.aspx?bookid=1872&sectionid=146978418. Accessed August 23, 2017  
FEEDBACKPROMPT: radiologisch beeld pneumothorax.
129. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 307  
FEEDBACK: De motorische innervatie van het diafragma wordt uitgevoerd door de N. phrenicus. De oorsprong van de N. phrenicus is C3-C5. De nervus vagus is de tiende hersenzenuw en heeft vele functies in het hele lichaam. De N. vagus bestuurt o.a. de stembanden en een deel van de keelspiers, de sensibiliteit in keel en gehoorang. Ook is de nervus vagus belangrijk voor het vertragen van de hartslag, het verlagen van de bloeddruk en het bevorderen van de activiteit van het spijsverteringsstelsel. De nervus vagus is tevens een belangrijke sensorische zenuw van hart, longen en buikorganen. De N. subcostalis innerveert onder andere delen van de abdominale spieren en de huid van de anterolaterale buikwand. De truncus sympathicus of de grensstreng loopt aan weerszijden van het ruggenmerg en bevat 5 belangrijke ganglia en innerveert onder andere meerdere abdominale organen, blaas en geslachtsklieren, het hart, het gezicht, de nek en het middenoor.  
FEEDBACKPROMPT: neurologische gevolgen van cervicale dwarslaesie.
130. Medical genetics (5th ed. 2016) Jorde L. e.a., blz. 21  
FEEDBACKPROMPT: verloop meiose.
131. Essential cell biology (4th ed. 2013/2014) Alberts B. e.a., blz. 427  
FEEDBACKPROMPT: pathofysiologie van thalassemie.
132. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld en beloop diverse pneumonieën.
133. Nelson essentials of pediatrics (7th ed. 2014/2015) Marcante K. e.a., blz. 458  
FEEDBACKPROMPT: interpretatie bevindingen aan de thorax.
134. Leerboek psychiatrie (3e dr. 2016) Hengeveld M. e.a., blz. 180  
FEEDBACKPROMPT: tardieve dyskinesie bij psychiatrische medicatie.

135. Leerboek epidemiologie (7e herz. dr. 2016) Bouter L. e.a., blz. 45-54  
FEEDBACKPROMPT: relatief risico.
136. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/obstipatie>  
FEEDBACK: Functionele obstipatie behandelt de huisarts zelf. Als een patiënt veel hinder ondervindt, kan naast het geven van voorlichting en niet-medicamenteuze therapie direct met medicatie worden begonnen. Bij kleuters is toiletraining van belang en bij kinderen is het gebruik van een poepdagboek nuttig om de klachten te registreren en te volgen. Indien van toepassing legt de huisarts uit dat ingrijpende gebeurtenissen in het gezin of op school obstipatie kunnen veroorzaken. Indien er bij kinderen twijfel bestaat aan de juiste uitvoering van de toiletraining of de perstechniek kan de huisarts verwijzen naar een fysiotherapeut met specifieke deskundigheid op dit gebied. Indien bij kinderen de ingestelde behandeling onvoldoende werkzaam is of bij een vermoeden van de ziekte van Hirschsprung of een congenitale afwijking van de werkeloolom of anus, verwijst de huisarts naar de kinderarts.  
FEEDBACKPROMPT: obstipatie bij kinderen.
137. Vander's human physiology: the mechanisms of body function (14th ed. 2016) Widmaier E. e.a., blz. 320-321, 342-345  
FEEDBACK: Een Addisoncrisis is een acute uiting van bijnierschorsinsufficiëntie (ook wel hypoadrenerge crisis genoemd). Kenmerken hiervan zijn hemodynamische instabiliteit, braken, hypoglykemie en soms koorts. Het cortisol gehalte is hierbij vaak onmeetbaar laag. Daarnaast is ook het aldosteron gehalte ernstig verlaagd, waardoor de natrium- en kaliumhuishouding verstoord wordt en er hypotensie ontstaat. Beide hormonen worden in de bijnierschors geproduceerd. Renine wordt geproduceerd in de nier, niet in de bijnier. Adrenaline is een hormoon dat geproduceerd wordt door het bijniermerg en niet is aangedaan bij een Addisoncrisis. Vasopressine wordt geproduceerd in de hypofyse achterkwab en is daarmee geen onderdeel van de Addisoncrisis.  
FEEDBACKPROMPT: fysiologie bij Addisoncrisis.
138. Current medical diagnosis & treatment (57th ed. 2018) Papadakis M e.a., blz. Genetic & Genomic Disorders  
FEEDBACKPROMPT: diagnostiek bij aangeboren afwijkingen.
139. NHG-standaarden voor de huisarts. [https://www.nhg.org/ Perifere aangezichtsverlamming](https://www.nhg.org/Perifere_aangezichtsverlamming)  
FEEDBACK: Beschreven beeld past bij PAV. CVA is acuter en komt bij een oudere leeftijdsgroep voor en zou een centrale aangezichtsverlamming geven (oog te sluiten). Voor het syndroom van Horner mis je miosis en ptosis. Een tumor zou langzaam progressieve klachten geven.  
FEEDBACKPROMPT: kliniek Bell's palsy.
140. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., hfdst. 8, Neck  
FEEDBACK: De zenuw die wordt onderbonden is de ramus externus van de n. laryngeus superior (nX), deze innerveert de stembandspier (cricothyroideus) en uitval leidt tot heesheid. Hypoglossusuitval zou leiden tot problemen met de tongmotoriek. De n. hypoglossus loopt niet parallel aan dit bloedvat. Ademhalingsproblemen treden pas op bij een dubbelzijdige verlamming van de stembandspieren. Een wijde pupil ontstaat door activatie van de sympathicus of uitval van de parasympaticus; hiervan is geen sprake.  
FEEDBACKPROMPT: pathofysiologie bij zenuwletsel bij thyreoïdectomie.
141. Greenspan's Basic & Clinical Endocrinology (10e ed. 2018) Gardner D. e.a., blz. content.aspx?bookid=2178&sectionid=166254108. Accessed December 21, 2017  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld hypocalciëmie.
142. Dermatology (4th ed. 2017/2018) Bologna J. e.a., blz. volume one, section 4 Urticaria, Erythema and Purpura. Chapter 18 Urticaria and Angioedema.  
FEEDBACKPROMPT: verschillen tussen de vier verschillende immunologische reacties.
143. Harrison's principles of internal medicine (19th ed. 2015) Kasper D. e.a., blz. Acute Myeloid Leukemia.  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld AML.
144. Volksgezondheid en gezondheidszorg (8e geh.herz. dr. 2016) Mackenbach J. e.a., blz. 310  
FEEDBACKPROMPT: Rolverdeling keuringsartsen.
145. Functionele histologie (14e herz. dr. 2014) Junqueira L. e.a., hfdst. 19  
FEEDBACK: In de adenohipofyse worden somatotropine (groeihormoon), prolactine, FSH en LH, TSH en ACTH geproduceerd door verschillende celtypen. Oxytocine en het anti-diuretisch hormoon (vasopressine) worden door de neurosecretoire zenuwcellen in de neurohypofyse geproduceerd.  
FEEDBACKPROMPT: producten adenohipofyse.
146. Leerboek geriatrie. Probleemgeoriënteerd werken met ouderen (3e dr. 2017) Iersel van M. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACK: Er is hier sprake van een gegeneraliseerde angststoornis. Een gegeneraliseerd angststoornis bij ouderen kenmerkt zich door angst en tobberigheid die gedurende minimaal zes maanden aanwezig is. Het onderwerp van bezorgdheid is bij ouderen vaak aan het ouder worden gerelateerd, zoals angst om te vallen of angst voor dementie. Daarnaast moet er een aantal (minimaal 3) begeleidende symptomen aanwezig zijn zoals vermoeidheid, slaapproblemen en prikkelbaarheid. Er lijkt geen sprake te zijn van een depressie. Klachten van somberheid worden niet gemeld. Een paniekstoornis is hier niet waarschijnlijk gezien de fysieke symptomen van een paniekaanval ontbreken. Tot slot is er geen sprake van een sociale fobie. Meestal bestaan deze klachten al vanaf de puberteit. Dat is bij deze patiënt niet het geval. Tot voor kort ging hij sociale activiteiten niet uit de weg.  
FEEDBACKPROMPT: angststoornis bij ouderen.
147. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., blz. 936  
FEEDBACK: Het is bekend dat bij 20% van de patiënten die zich presenteren met polymyalgia rheumatica, reuscelariteriitis oftewel arteriitis temporalis in het ziektebeloop optreedt. Arteriitis temporalis wordt in eerste instantie alleen behandeld met hogere doses corticosteroiden. Indien daarmee geen remissie ontstaat, wordt een andere immunosuppressieve therapie toegevoegd.  
FEEDBACKPROMPT: beleid bij arteriitis temporalis.
148. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACK: Bij een eerstegraads AV-blok is er alleen PQ-verlenging (PQ > 0,20 sec.). Iedere P-top wordt gevolgd door een QRS-complex. Een eerstegraads AV-blok komt voor bij 16% van de 90-plussers en is meestal het gevolg van degeneratie/veroudering van het geleidingssysteem. Bij een tweedegraads-AV-blok type I verlengt het PQ-interval bij iedere slag, totdat er een QRS-complex uitvalt. Kenmerken van dit wenckebachblok zijn: Er is sprake van groepsvorming (bijvoorbeeld 5:4-blok, of 4:3-blok; De PQ-tijd neemt toe bij iedere volgende slag; De PQ-tijd die volgt op een uitgevallen slag is het kortst. Bij een tweedegraads AV-blok type II (Mobitz II) is er onregelmatige uitval van het QRS-complex zonder verlenging van het PQ-interval. Bij een derdegraads AV-blok is er sprake van een totaal blok: er is helemaal geen AV-

- geleiding meer. Daardoor is er ook geen verband tussen de P-toppen en de QRS-complexen. Er is sprake van AV-dissociatie. Het escape-ritme kan hetzij in de AV-knoop ontspringen, hetzij in de ventrikel.  
FEEDBACKPROMPT: Ecg kenmerken van de diverse atrioventriculaire blocks.
149. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> metformine  
FEEDBACK: Metformine moet gestaakt worden vanwege diarree en braken met daarbij tekenen van dehydratie. Dehydratie zorgt voor afname van de nierfunctie, bij het gebruik van metformine bestaat er dan een verhoogd risico op het ontwikkelen van een lactaatacidose. Het gebruik van insuline mag niet worden gestaakt, ook niet bij vrijwel geen voedsel inname. Koorts kan er voor zorgen dat de insuline behoefte juist toeneemt en het staken van de insuline kan dan leiden tot ernstige hyperglykemie.  
FEEDBACKPROMPT: aanpassing medicatie diabetes bij ziekte.
150. Illustrated textbook of paediatrics (4th ed. 2012) Lissauer T. e.a., blz. 34  
FEEDBACK: De primitieve reflexen zijn vanaf de geboorte aanwezig, maar verdwijnen tijdens het eerste levensjaar. De opstap- en loopreflex verdwijnt het eerst en is na 6 weken niet meer aanwezig. De mororeflex verdwijnt rond de derde levensmaand. De palmaire grijpreflex is na 6 maanden en de plantaire na 10 maanden verdwenen.  
FEEDBACKPROMPT: Primitieve reflexen.
151. Leerboek oogheelkunde (2e herz. dr. 2018) Tan H. e.a., blz. 195  
FEEDBACKPROMPT: Diagnostiek van Neuritis optica.
152. Nelson textbook of pediatrics (20th ed. 2015/2016) Kliegman R. e.a., chapter 576 Congenital Adrenal Hyperplasia and Related Disorders, blz. 2717  
FEEDBACKPROMPT: klinisch beeld bijnierschorshyperplasie door 21-hydroxylasedeficiëntie.
153. Leerboek kindergeneeskunde (2e geh. herz. dr. 2015) Heymans H. e.a., hfdst. 16 Nierziekten, hypertensie en elektrolytstoornissen, blz. 492, tabel 16-17  
FEEDBACKPROMPT: Hypertensie bij kinderen.
154. Leerboek medische ethiek (4e herz.dr. 2013) Have ten J. e.a., blz. 328-330  
FEEDBACKPROMPT: Ethische aspecten van preventie.
155. Leerboek geriatrie. Probleemgeoriënteerd werken met ouderen (3e dr. 2017) Iersel van M. e.a., blz. 69 fig. 6.3  
FEEDBACKPROMPT: Diagnostiek geriatrisch syndroom.
156. NHG-standaarden voor de huisarts (2018), blz. standaard fractuurpreventie  
FEEDBACKPROMPT: fractuur risico wervelfractuur osteoporose.
157. Robbins Basic Pathology (10th ed. 2017) Kumar V. e.a, hfdst. 23  
FEEDBACKPROMPT: intracranieële bloeding.
158. FEEDBACK: Karakteristiek voor het Hodgkinlymfoom zijn de reed-sternbergcellen (RS) die bij microscopisch onderzoek van een lymfeklierbi-opt worden waargenomen. De reed-sternbergcel is een lymfoïde cel en in de meeste gevallen een (sterk abnormale) B-lymfocyt. RS-cellen zijn groot met twee of meer gelobde kernen (de zogenaamde "uilenogen", zie figuur).  
Geen opties:  
(toename) van plasmacellen kan worden gezien in het beenmergonderzoek bij een multipole myeloom.  
(Browicz-)Kupffercellen bevinden zich in de lever.  
Micromegakaryocyten worden gezien in het beenmergonderzoek bij myelodysplasie.  
FEEDBACKPROMPT: diagnostiek m.Hodgkin.
159. Molecular biology of the cell (6th ed. 2015) Alberts B. e.a., blz. 598  
FEEDBACKPROMPT: transport door de celmembraan.
160. NVOG Richtlijnen. <http://www.nvog.nl/> diabetes gravidarum  
FEEDBACK: Deze patiënte heeft twee risicofactoren voor het ontwikkelen van diabetes gravidarum: haar Marokkaanse afkomst en een eerstegraads familielid met diabetes mellitus. Daarom komt zij in aanmerking voor screening op diabetes gravidarum in. Behandeling van diabetes gravidarum start altijd met een koolhydraatarm dieet. Voor een groot deel van de vrouwen met diabetes gravidarum is deze behandeling voldoende om de bloedglucosewaarden binnen de norm te houden. Insuline is de tweede stap in de behandeling. Metformine en glibenclamide zijn beide niet geregistreerd voor de behandeling van diabetes gravidarum en worden daarom niet standaard toegepast bij de behandeling.  
FEEDBACKPROMPT: Behandeling diabetes gravidarum.
161. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. 792  
FEEDBACK: Prostaatkanker geeft normaliter geen mictieklachten (zonder andere klachten), blaasstenen zijn zeldzaam, een urethrastricture is bij een blanco voorgeschiedenis erg onwaarschijnlijk.  
FEEDBACKPROMPT: diagnose bij mictieklachten.
162. Farmacotherapeutisch Kompas. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> indicatieteksten/astma  
FEEDBACKPROMPT: Farmacotherapie bij astma.
163. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., blz. 73  
FEEDBACKPROMPT: koolstofmonoxidevergiftiging.
164. Leerboek klinische neurologie (18e herz.dr. 2016) Kuks J. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
FEEDBACK: De oorzaak lijkt op basis van deze gegevens gezocht te moeten worden in de arteria carotis interna links. Vanuit dit vat splitst de linker a. ophthalmica af. Bij een doorbloedingsstoornis in de linker a. ophthalmica ontstaat een ipsilaterale (dus links) amaurosis fugax. Later splitst de linker a. cerebri media af. Bij een doorbloedingsstoornis in dit vat ontstaat een contralaterale, dus rechtszijdige, halfzijdige motorische en sensibele uitval over het lichaam.  
FEEDBACKPROMPT: symptomatologie van TIA en cerebrale vaatstelsel.
165. Clinically oriented anatomy (7th ed. 2013/2014) Moore K. e.a., blz. 292-294, 300  
FEEDBACK: Nierstenen kunnen vastlopen in de overgang van de ureter naar de blaas. Hier bevindt zich een anatomisch vernauwing die er onder andere voor zorgt dat urine niet terugloopt richting de ureter. Bij vrouwen komt het vrijwel niet voor dat nierstenen vastlopen in de urethra vanwege de korte lengte hiervan. De overgang van nier naar ureter is hier niet waarschijnlijk. Een uitgezette ureter past daar namelijk niet bij. Ook de overgang van blaas naar urethra is niet waarschijnlijk, daarbij is meestal sprake van een retentieblaas.  
FEEDBACKPROMPT: anatomische afwijkingen bij nephrolithiasis.



166. Leerboek acute geneeskunde. Probleemgerichte aanpak (2014) Vugt van A. e.a., blz. 72-76, 277-279  
 FEEDBACK: Patiënte heeft een zuurstofsaturatie van 88% bij een blanco voorgeschiedenis. Normaal gesproken zal zij dan ook een saturatie van > 98% moeten hebben. Om te zorgen dat de zuurstofsaturatie stijgt, zal zij 15 liter zuurstof per minuut via een non-rebreathing masker moeten krijgen. Een neusbil met 10 liter zuurstof per minuut zal niet voor voldoende stijging zorgen. CPAP (continue positieve drukbeademing) is een niet-invasieve manier van beademing en wordt onder andere toegepast bij slaapapneu's.  
 FEEDBACKPROMPT: zuurstoftoediening.
167. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (13th ed. 2016) Hall J. e.a., blz. 958-960  
 FEEDBACKPROMPT: Hormonale aansturing schildklier.
168. Het onderzoek van de buik (2012) Vaardigheden In de Geneeskunde. Drenthe-Schonk A. e.a., blz. het-onderzoek-van-de-buik  
 FEEDBACKPROMPT: Onderzoek abdomen.
169. Kleine kwalen en alledaagse klachten bij ouderen (2015) Eekhof J. e.a., blz. 145  
 FEEDBACK: Een tumor op de stembanden geeft als eerste klacht heesheid die niet overgaat. Zelfs bij heel kleine tumoren kun je last hebben van heesheid. Hierdoor kan deze vorm van strottenhoofdtkanker meestal vroeg worden ontdekt. Deze vrij zeldzame aandoening komt vooral voor bij oudere, rokende mannen en kan in een vroeg stadium meestal goed worden genezen. In een dergelijk vroeg stadium heeft de behandeling ook nauwelijks gevolgen voor de stem. Hoe vroeger de diagnose wordt gesteld, des te groter de kans op genezing.  
 FEEDBACKPROMPT: beleid bij heesheid oudere.
170. Leerboek interne geneeskunde (15e geh.herz. dr. 2017) Stehouwer C. e.a., blz. 424-428  
 FEEDBACK: De eGFR (MDRD) wordt berekend op basis van de creatinineproductie. De creatinineproductie wordt vooral bepaald door de spiermassa. Een grote spiermassa, zoals bij patiënten die aan bodybuilding doen, leidt dan ook tot een toename van de creatinineproductie. De gevonden plasmacreatininewaarden worden voor het berekenen van de eGFR (MDRD) vergeleken met voor de leeftijd en geslacht 'normale' creatinineconcentratie. Hierdoor ontstaat een onderschatting van de daadwerkelijke nierfunctie.  
 FEEDBACKPROMPT: Beoordelen nierfunctie.
171. Illustrated textbook of paediatrics (4th ed. 2012) Lissauer T. e.a., blz. GEEN OPGAVE  
 FEEDBACK: Bij een 12-maanden oud kind wordt verwacht dat hij of zij zichzelf op kan trekken tot staan. Bij een kind van 15 maanden wordt verwacht dat hij of zij enkele dagelijks gebruikte zinnen begrijpt, kan spelen met 'geven en nemen' en blokjes in en uit een doos kan halen.  
 FEEDBACKPROMPT: Van Wiechen ontwikkelingsonderzoek.
172. RIVM. LCI-Richtlijnen. <http://www.rivm.nl>, blz. Tetanus  
 FEEDBACK: De vrouw is volledig gevaccineerd volgens het Rijksvaccinatieprogramma. Dat betekent dat zij tot de leeftijd van 20 jaar beschermd is tegen tetanus. Nadien heeft zij geen andere vaccinaties meer gehad. Een éénmalige tetanusvaccinatie wordt gegeven indien iemand wel volledig volgens het Rijksvaccinatieprogramma is gevaccineerd maar ouder is dan 20 jaar en de laatste injectie langer dan 10 jaar geleden heeft gehad. Indien iemand niet of onvolledig is gevaccineerd geef je eenmalig tetanusimmunoglobuline met daarbij het volledige tetanusvaccinatieschema of de ontbrekende vaccinaties.  
 FEEDBACKPROMPT: Tetanusvaccinatie.
173. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> Delier  
 FEEDBACKPROMPT: Oorzaak delier.
174. NHG-standaarden voor de huisarts (2018), blz. standaard bacteriële huidinfecties  
 FEEDBACKPROMPT: huiduitslag liezen.
175. ONCOLINE. Richtlijnen oncologische zorg, blz. colorectaal carcinoom versie 3.0. Diagnostiek primaire tumor  
 FEEDBACKPROMPT: diagnostiek in maligne aandoening spijsverteringskanaal.
176. Medical genetics (5th ed. 2016) Jorde L. e.a., hfdst. 15  
 FEEDBACKPROMPT: erfelijkheid Cystic Fibrosis.
177. Essential clinical anatomy (5th ed. 2014/2015) Moore K. e.a., blz. 253, fig. 3.49  
 FEEDBACKPROMPT: functionele anatomie van de scrotuminhoud.
178. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., hfdst.13, blz. 177-189  
 FEEDBACKPROMPT: Acute buik bij kinderen.
179. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> decubitus  
 FEEDBACKPROMPT: klassen van decubitus.
180. Functionele histologie (14e herz. dr. 2014) Junqueira L. e.a., blz. 398-402  
 FEEDBACK: De mucosa van het jejunum kenmerkt zich door villi. De villi zorgen voor een vergroting van het oppervlak van de darmwand waardoor voedingsstoffen beter opgenomen kunnen worden. De oesofagus, de maag en het colon hebben een gladde mucosa.  
 FEEDBACKPROMPT: Histologie van de darm.
181. Handleiding medisch-wetenschappelijk onderzoek (8e herz. dr. 2016) Zielhuis G. e.a., blz. 131-149  
 FEEDBACK: De power beschrijft de kans op het vinden van een verschil dat werkelijk bestaat. Een veel gebruikte keuze voor de power is 80% (1- $\beta$ = 0,80). Dit betekent dat je een kans van 20% accepteert om een aanwezig effect te missen in de studie. Dit is een reden om te kiezen voor een hogere power, bijvoorbeeld van 90%. Het verhogen van de power zal echter wel leiden tot een grotere onderzoekspopulatie.  
 FEEDBACKPROMPT: Sample-size berekening.
182. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> het-soa-consult  
 FEEDBACK: Treponema pallidum is een spirocheet en de verwekker van syfilis (lues). Er zijn drie stadia: in het 1e stadium is er sprake zijn van een pijnloos ulcus (harde sjanker) met lymfadenopathie, in het 2e stadium kan er sprake van algemene klachten, huidafwijkingen (exantheem op handpalmen en voetzolen), slijmvliesafwijkingen, haaruitval (alopecia areata) en condylomata lata (wratten). Het 3e stadium (organlues: grote vaten en brein) komt na 2-30 jaar tot uiting. De incubatietijd is tussen de 10 en 90 dagen. Klachten van gonorrhoe veroorzaakt door de bacterie Neisseria gonorrhoeae kunnen bij mannen tot uiting komen als een urethritis dan wel met purulent écoulement. Als er sprake is van oraal seksueel contact kan er ook sprake zijn van een faryngitis. De incubatietijd is tussen de 2 en 14 dagen. Een infectie met de bacterie Chlamydia trachomatis verloopt vaak asymptomatisch maar kan bij mannen tot uiting komen als een urethritis, maar dan niet zozeer met purulent écoulement. Het humaan papillomavirus geeft condylomata acuminata (wratten, niet te onderscheiden van condylomata lata). De protozoa Trichomonas vaginalis geeft bij mannen zelden een urethritis, maar soms wel een urethrastrictuur.  
 FEEDBACKPROMPT: Symptomen en verwekkers seksueel overdraagbare aandoeningen.
183. Leerboek chirurgie (2e geh.herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., hfdst. 14, blz. 192

- FEEDBACKPROMPT: Liesbreuk; buikwand breuken.
184. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., hfdst. 20  
FEEDBACKPROMPT: samenstelling nierstenen.
185. Farmacotherapeutisch Kompas 2018. <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> GEEN OPGAVE  
FEEDBACK: Behoort tot de groep van TNF-alfablokkers waardoor ontstekingsprocessen worden geremd. Is een veel gebruikt middel (uit een belangrijke klasse medicijn) voor diverse inflammatoire aandoeningen.  
FEEDBACKPROMPT: Werkingsmechanismen immuunsuppressiva.
186. Leerboek urologie (3e herz. dr. 2013) Bangma C., hfdst. 4  
FEEDBACK: macroscopische hematurie en (koliekachtige) buikpijn kunnen als symptoom optreden bij urineweginfectie en bij urolithiasis. In de casus wordt duidelijk een koliek besproken: zeer hevige pijn die spontaan, acuut en in aanvallen komt en gepaard gaat met bewegingsdrang en misselijkheid. Een koliek kan ontstaan door obstructie van de ureter. Dit maakt urolithiasis als oorzaak van de klachten het meest waarschijnlijk. Ook de lokalisatie van de buikpijn, pijn in de flank, maakt een urolithiasis als diagnose waarschijnlijker.  
FEEDBACKPROMPT: DD hematurie.
187. Leerboek chirurgie (2e geh. herz. dr. 2012) Gooszen H. e.a., blz. 444  
FEEDBACKPROMPT: Aortadissectie.
188. Vander's human physiology: the mechanisms of body function (14th ed. 2016) Widmaier E. e.a., blz. 623-624  
FEEDBACK: Het begin van de puberteit wordt voor een groot deel veroorzaakt door een verandering in de hersenfunctie die de secretie van GnRH verhoogd. GnRH stimuleert op zijn beurt de afscheiding van gonadotropine uit de hypofyse, die de ontwikkeling van follikelcellen en de secretie van oestrogenen stimuleert. Daaropvolgend induceert oestrogeen de veranderingen in de geslachtsorganen en de secundaire geslachtskenmerken die geassocieerd zijn met de puberteit.  
FEEDBACKPROMPT: Hormonale verandering in de puberteit.
189. Leerboek oogheelkunde (2e herz. dr. 2018) Tan H. e.a., hfdst. H11  
FEEDBACK: De lichtflitsen in het donker en een wolk in het gezichtsveld van een oog, passen bij een ablatio retinae. Bij maculadegeneratie is er sprake van een langzaam progressief proces waarbij het centrum van het gezichtsveld verminderd is. Bij migraine met aura is er meestal sprake van hoofdpijn. De symptomen uit de casus passen niet bij een infarct van de occipitale hersenkwab. Bij occipitale uitval is er sprake van homonieme hemianopsie. Amaurosis fugax is een tijdelijke blindheid, het is een beschrijving, geen diagnose. Deze beschrijving is bij deze casus niet van toepassing.  
FEEDBACKPROMPT: Symptomen ablatio retinae.
190. Neurologie (5e dr. 2013, 2e opl. 2013) Hijdra A. e.a., blz. 260-261, 337  
FEEDBACK: Onderzoek van de liquor toont bij ongeveer 90% van de MS-patiënten afwijkingen. Het aantal cellen in de liquor is licht verhoogd, met name lymfocyten en plasmacellen. Tevens is het IgG verhoogd. Het IgM kan tevens verhoogd zijn bij MS, echter is dit slechts bij 30-60% van de patiënten het geval, hierdoor is dit een minder betrouwbare meting. Een verhoging van de erythrocyten wordt bij een subarachnoïdale bloeding gezien. Verhoging van het eiwitgehalte komt bij veel verschillende aandoeningen van het centraal zenuwstelsel voor, en is dan ook een weinig specifieke bevinding.  
FEEDBACKPROMPT: Liquor uitslagen bij MS.
191. Leerboek klinische neurologie (18e herz.dr. 2016) Kuks J. e.a., blz. 4.2.2  
FEEDBACK: een pathologische voetzoolreflex duidt op een afwijking in het centrale motorische neuron. Dit loopt van de motorische hersenschors via de piramidebaan naar de voorhoorn in het ruggenmerg. Vaak zegt men ten onrechte dat een pathologische voetzoolreflex op een centraal probleem duidt. Dat is niet nauwkeurig genoeg. Bij een afwijking in de basale ganglia of het cerebellum hoort absoluut geen pathologische voetzoolreflex.  
FEEDBACKPROMPT: interpreteren van een afwijkende voetzoolreflex.
192. NHG-standaarden voor de huisarts. [https://www.nhg.org/diabetes mellitus](https://www.nhg.org/diabetes_mellitus)  
FEEDBACKPROMPT: Ramadan en diabetes mellitus type 2.
193. Leerboek psychiatrie (3e dr. 2016) Hengeveld M. e.a., blz. 548  
FEEDBACK: Autistische spectrum stoornis (ASS) wordt gekenmerkt door persisterende deficiënties in sociale communicatie/interactie en beperkte gedragspatronen, interesses of activiteiten. Taalgebruik behoort tot de beperkte gedragspatronen criteria. Echolalie is gedefinieerd als het dwangmatig herhalen van woorden of zinnen van een gesprekspartner of een andere bron. Dit verschijnsel doet zich het meest voor bij ASS. Achterstand op school, dagdromen, speelgoed niet willen delen kunnen voorkomen bij ASS, echter zijn niet specifiek.  
FEEDBACKPROMPT: Autistische spectrum stoornis.
194. NHG-standaarden voor de huisarts. [https://www.nhg.org/ Cardiovasculair risicomanagement](https://www.nhg.org/Cardiovasculair_risicomanagement)  
FEEDBACK: Grapefruit beïnvloedt de werking van CYP3A4 en moet geheel vermeden worden bij simvastatinegebruik. Chocolade, rode wijn en tomatensap hebben geen effect op dit enzym. Tomatensap geeft geen bekende interactie met medicatie.  
FEEDBACKPROMPT: Interactie CYP3A4.
195. NVOG Richtlijnen. [http://www.nvog.nl/ Preconceptiezorg](http://www.nvog.nl/Preconceptiezorg)  
FEEDBACK: Gebruik van foliumzuur voor de conceptie verkleint het risico met 60% op het krijgen van een kind met een neuralebuisdefect. Er zijn aanwijzingen dat foliumzuur ook het risico op andere aangeboren afwijkingen verkleint, zoals schisis en cardiale defecten, maar in trials is dit niet statistisch significant gebleken. Er is geen relatie aangetoond tussen foliumzuur gebruik en het risico op trisomie 13.  
FEEDBACKPROMPT: Preventie neuralebuisdefecten.
196. Kumar & Clark's clinical medicine (9th ed. 2016/2017) Kumar P. e.a., hfdst. 16  
FEEDBACK: Laagmoleculairheparine is eerste keus. Heparine is alleen voor iv-toediening. Plaatjesremming heeft geen zin bij veneuze trombo-embolie. Streptokinase is fibrinolyse en alleen geïndiceerd bij longembolieën met instabiliteit.  
FEEDBACKPROMPT: Behandeling trombosebeen.
197. Emery's elements of medical genetics (15th ed. 2017) Turnpenny P. e.a., hfdst. 26, blz. 103, 115, 307-309  
FEEDBACK: Het juiste antwoord is 25% (antwoord B). De ziekte van Duchenne erft X-gebonden recessief over. De vrouw is draagster: zij heeft 1 normaal X-chromosoom (X) en 1 afwijkend chromosoom (X'). Haar partner heeft per definitie een normaal X-chromosoom (X) en een normaal Y-chromosoom (Y).  
De vraag is wat de kans is dat deze vrouw een kind krijgt die drager is. Dit levert de volgende combinaties op: XX (meisje, gezond), X'X

---

(meisje, draagster), X<sup>Y</sup> (jongen, ziekte van Duchenne), XY (jongen, gezond). 1 op de 4 kinderen is dus drager = 25%.

FEEDBACKPROMPT: X-gebonden recessieve overerving, spierdystrofie Duchenne.

198. NHG-standaarden voor de huisarts. <https://www.nhg.org/> Dementie M21, hfdst. Diagnostiek van dementie en tabel 2

FEEDBACK: Het juiste antwoord is apraxie (antwoord C). Apraxie is het niet kunnen uitvoeren of imiteren van eenvoudige handelingen bij een intact begrip, motoriek en gnosie. Een voorbeeld hiervan is doen alsof de haren gekamd worden of tanden gepoetst worden. Het head-turning sign zoals beschreven in deze casus houdt in dat de patiënt bij elke vraag zijn hoofd in de richting van de mantelzorger draait om het gegeven antwoord te verifiëren of om de mantelzorger het antwoord te laten geven.

Agnosie is het niet kunnen herkennen van zintuigelijke indrukken bij een intacte visus en sensibiliteit (antwoord B). Een voorbeeld hiervan is het niet kunnen benoemen van een getoond voorwerp (visuele agnosie) of het niet met gesloten ogen kunnen herkennen van een bekend object in de hand (tactiele agnosie).

Afasie is het niet-vloeiend praten (antwoord A). Een voorbeeld hiervan is het naar woorden zoeken of onjuiste woorden gebruiken.

FEEDBACKPROMPT: Diagnostiek dementie.

199. Anamnese en lichamelijk onderzoek (9e ed. 2019) Meer van der J. e.a., blz. 135

FEEDBACK: Het juiste antwoord is m. iliopsoas en de uitgevoerde test heet psoastest (antwoord A). De overige spieren bevinden zich ook in heup/bovenbeen, maar worden met deze test niet getest.

FEEDBACKPROMPT: Lichamelijk onderzoek psoastest.

200. Gray's Anatomy for students (3d ed. 2015) Drake R. e.a., blz. 797, 801

FEEDBACKPROMPT: bevindingen bij pols en carpale fractures.

CASUS OPGENOMEN IN DE INTERUNIVERSITAIRE VOORTGANGSTOETS GENEESKUNDE - SEPTEMBER 2020

- Gesorteerd op vraagnummer in de toets -

1.	4923	INT	/09	UM FHML-G	76.	25197	PS	/03	UMCN	151.	29522	DOK	/11	UM FHML-G	<b>De casuscode is als volgt opgebouwd:</b> - 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.
2.	6849	HG	/08	UM FHML-G	77.	25220	ANA	/05	LUMC	152.	29537	KG	/06	UM FHML-G	
3.	9751	NEU	/02	UMCG	78.	25361	GYN	/06	UMCN	153.	29541	KG	/10	UM FHML-G	
4.	10490	INT	/10	UM FHML-G	79.	25409	CHI	/02	VUmc	154.	29551	MET	/08	UM FHML-G	
5.	11983	DOK	/11	UMCN	80.	25467	HG	/05	LUMC	155.	29563	GER	/08	UM FHML-G	
6.	12363	BCG	/06	UMCN	81.	25531	FY	/04	UM FHML-G	156.	29565	EMS	/02	UMCG	
7.	12614	KG	/12	UMCN	82.	25547	INT	/09	UMCN	157.	29570	PA	/11	UMCG	
8.	13160	ANA	/05	UMCN	83.	25569	DOK	/12	LUMC	158.	29625	INT	/05	VUmc	
9.	13549	NEU	/12	UM FHML-G	84.	25729	INT	/12	UM FHML-G	159.	29638	BCG	/10	LUMC	
10.	13840	HG	/12	UMCG	85.	25928	NEU	/11	VUmc	160.	29691	GYN	/06	VUmc	
11.	13928	HG	/07	UMCN	86.	26350	FAR	/12	UMCN	161.	29729	CHI	/10	LUMC	
12.	14071	INT	/08	LUMC	87.	26374	EMS	/10	LUMC	162.	29734	FAR	/01	UMCG	
13.	14178	FY	/11	UM FHML-G	88.	26441	PS	/03	LUMC	163.	29737	INT	/12	UMCG	
14.	14246	FY	/05	UMCN	89.	26520	PA	/04	LUMC	164.	29760	ANA	/05	VUmc	
15.	14484	MET	/03	UMCG	90.	26629	KG	/06	LUMC	165.	29786	ANA	/10	VUmc	
16.	14574	HG	/02	UMCG	91.	26678	BCG	/09	LUMC	166.	29801	INT	/01	VUmc	
17.	15036	DOK	/01	UMCN	92.	26693	PA	/01	UM FHML-G	167.	29859	FY	/06	UMCG	
18.	15069	PS	/08	UMCN	93.	26694	PA	/02	UM FHML-G	168.	29862	HG	/12	UM FHML-G	
19.	15284	HG	/05	UMCG	94.	26776	HG	/07	UMCG	169.	29874	GER	/01	LUMC	
20.	15328	BCG	/05	UMCN	95.	26860	ANA	/06	UMCG	170.	29956	INT	/12	VUmc	
21.	15365	HG	/08	UMCN	96.	26927	CHI	/06	UMCG	171.	29959	KG	/08	VUmc	
22.	15379	GYN	/12	UMCN	97.	26965	CHI	/10	UMCG	172.	29965	SG	/08	VUmc	
23.	15384	PA	/07	UMCN	98.	26966	FY	/01	UMCG	173.	29968	GER	/03	UMCN	
24.	15595	PS	/03	UM FHML-G	99.	27096	FY	/02	UMCN	174.	29978	DOK	/07	UMCG	
25.	15637	EMS	/05	UMCN	100.	27105	INT	/05	UMCN	175.	29979	CHI	/09	UMCG	
26.	15770	FAR	/06	LUMC	101.	27138	DOK	/07	LUMC	176.	29980	BCG	/01	UMCG	
27.	15877	INT	/09	LUMC	102.	27158	FY	/05	UMCG	177.	30008	ANA	/04	UMCG	
28.	16029	BCG	/10	UM FHML-G	103.	27204	KG	/03	UM FHML-G	178.	30042	CHI	/09	UM FHML-G	
29.	16067	NEU	/11	UMCN	104.	27235	CHI	/07	VUmc	179.	30056	GER	/07	UM FHML-G	
30.	16493	INT	/10	LUMC	105.	27291	ANA	/09	LUMC	180.	30067	BCG	/09	VUmc	
31.	16497	DOK	/11	LUMC	106.	27295	ANA	/11	LUMC	181.	30078	EMS	/12	VUmc	
32.	16696	DOK	/11	UMCG	107.	27432	GER	/09	LUMC	182.	30090	PA	/10	VUmc	
33.	16784	GER	/05	LUMC	108.	27438	PS	/08	LUMC	183.	30093	CHI	/02	UM FHML-G	
34.	16795	PS	/03	UMCG	109.	27471	HG	/02	UMCN	184.	30106	INT	/10	UMCG	
35.	17120	NEU	/11	LUMC	110.	27699	INT	/07	VUmc	185.	30113	FAR	/12	UMCG	
36.	17264	BCG	/12	LUMC	111.	27801	FAR	/05	UM FHML-G	186.	30120	CHI	/10	VUmc	
37.	17324	PA	/05	UMCN	112.	27827	HG	/12	LUMC	187.	30146	CHI	/05	UM FHML-G	
38.	17407	INT	/05	LUMC	113.	27866	CHI	/05	LUMC	188.	30232	BCG	/04	VUmc	
39.	17510	CHI	/09	UMCN	114.	27928	FAR	/02	UMCN	189.	30236	DOK	/12	VUmc	
40.	17597	MET	/08	UMCN	115.	28096	CHI	/12	VUmc	190.	30246	BCG	/11	VUmc	
41.	17931	INT	/02	UMCG	116.	28192	MET	/08	LUMC	191.	30295	NEU	/11	UMCG	
42.	18062	BCG	/08	LUMC	117.	28207	KG	/05	UMCG	192.	30547	GER	/03	UMCG	
43.	18184	SG	/08	UMCN	118.	28212	KG	/09	UMCG	193.	30614	PS	/08	VUmc	
44.	18296	PS	/03	UMCG	119.	28372	DOK	/07	VUmc	194.	30628	FAR	/05	VUmc	
45.	18299	PS	/08	UMCG	120.	28373	DOK	/08	VUmc	195.	30652	HG	/04	VUmc	
46.	18478	FY	/09	LUMC	121.	28401	MET	/03	VUmc	196.	30721	INT	/05	UMCG	
47.	18551	BCG	/11	UMCN	122.	28405	PA	/09	VUmc	197.	30852	BCG	/02	LUMC	
48.	18622	GYN	/04	UMCN	123.	28517	NEU	/11	UM FHML-G	198.	30894	HG	/03	LUMC	
49.	18639	INT	/06	UMCN	124.	28656	EMS	/09	VUmc	199.	30906	INT	/12	LUMC	
50.	21734	GYN	/04	LUMC	125.	28658	HG	/05	VUmc	200.	30908	ANA	/02	UMCG	
51.	21776	CHI	/02	LUMC	126.	28676	KG	/05	VUmc						
52.	21907	FY	/10	LUMC	127.	28694	HG	/10	UM FHML-G						
53.	21942	EMS	/12	LUMC	128.	28772	ANA	/01	UM FHML-G						
54.	22076	DOK	/07	LUMC	129.	28775	ANA	/01	VUmc						
55.	22134	FAR	/10	UMCN	130.	28845	BCG	/04	UMCG						
56.	22136	INT	/02	UMCN	131.	28851	BCG	/05	UMCG						
57.	22181	KG	/04	UMCN	132.	28876	INT	/01	UMCG						
58.	22328	HG	/12	UMCN	133.	28887	KG	/01	UMCG						
59.	22349	INT	/12	UMCN	134.	28949	PS	/03	UMCN						
60.	22601	INT	/10	UMCN	135.	28995	EMS	/04	UM FHML-G						
61.	22606	CHI	/12	UMCN	136.	29037	HG	/09	VUmc						
62.	22678	BCG	/05	UM FHML-G	137.	29145	FY	/06	VUmc						
63.	22756	BCG	/02	UM FHML-G	138.	29218	GYN	/12	UM FHML-G						
64.	23613	EMS	/03	UM FHML-G	139.	29271	HG	/11	LUMC						
65.	23838	PS	/03	UM FHML-G	140.	29297	ANA	/11	UMCN						
66.	24017	FAR	/09	UM FHML-G	141.	29320	INT	/06	UM FHML-G						
67.	24115	HG	/01	UM FHML-G	142.	29329	DOK	/07	UM FHML-G						
68.	24208	PA	/05	UMCG	143.	29341	INT	/05	UM FHML-G						
69.	24262	CHI	/11	UM FHML-G	144.	29379	SG	/08	UMCG						
70.	24328	PS	/03	VUmc	145.	29444	BCG	/06	VUmc						
71.	24522	CHI	/01	UMCN	146.	29469	GER	/03	VUmc						
72.	24531	DOK	/07	UMCN	147.	29470	INT	/02	VUmc						
73.	24879	GYN	/04	UM FHML-G	148.	29488	FY	/05	VUmc						
74.	24914	ANA	/02	UM FHML-G	149.	29493	HG	/12	VUmc						
75.	24992	PA	/09	LUMC	150.	29506	KG	/11	VUmc						

**Disciplines:**  
 ANA Anatomie  
 BCG Biochemie/genetica/histologie/moleculaire biologie  
 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 - SEPTEMBER 2020

- Gesorteerd op categorie en discipline -

128.	28772	ANA	/01	UM FHML-G	19.	15284	HG	/05	UMCG	165.	29786	ANA	/10	VUmc	<b>De casuscode is als volgt opgebouwd:</b> - 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.
129.	28775	ANA	/01	VUmc	80.	25467	HG	/05	LUMC	28.	16029	BCG	/10	UM FHML-G	
176.	29980	BCG	/01	UMCG	125.	28658	HG	/05	VUmc	159.	29638	BCG	/10	LUMC	
71.	24522	CHI	/01	UMCN	38.	17407	INT	/05	LUMC	97.	26965	CHI	/10	UMCG	
17.	15036	DOK	/01	UMCN	100.	27105	INT	/05	UMCN	161.	29729	CHI	/10	LUMC	
162.	29734	FAR	/01	UMCG	143.	29341	INT	/05	UM FHML-G	186.	30120	CHI	/10	VUmc	
98.	26966	FY	/01	UMCG	158.	29625	INT	/05	VUmc	87.	26374	EMS	/10	LUMC	
169.	29874	GER	/01	LUMC	196.	30721	INT	/05	UMCG	55.	22134	FAR	/10	UMCN	
67.	24115	HG	/01	UM FHML-G	117.	28207	KG	/05	UMCG	52.	21907	FY	/10	LUMC	
132.	28876	INT	/01	UMCG	126.	28676	KG	/05	VUmc	127.	28694	HG	/10	UM FHML-G	
166.	29801	INT	/01	VUmc	37.	17324	PA	/05	UMCN	4.	10490	INT	/10	UM FHML-G	
133.	28887	KG	/01	UMCG	68.	24208	PA	/05	UMCG	30.	16493	INT	/10	LUMC	
92.	26693	PA	/01	UM FHML-G	95.	26860	ANA	/06	UMCG	60.	22601	INT	/10	UMCN	
74.	24914	ANA	/02	UM FHML-G	6.	12363	BCG	/06	UMCN	184.	30106	INT	/10	UMCG	
200.	30908	ANA	/02	UMCG	145.	29444	BCG	/06	VUmc	153.	29541	KG	/10	UM FHML-G	
63.	22756	BCG	/02	UM FHML-G	96.	26927	CHI	/06	UMCG	182.	30090	PA	/10	VUmc	
197.	30852	BCG	/02	LUMC	26.	15770	FAR	/06	LUMC	106.	27295	ANA	/11	LUMC	
51.	21776	CHI	/02	LUMC	137.	29145	FY	/06	VUmc	140.	29297	ANA	/11	UMCN	
79.	25409	CHI	/02	VUmc	167.	29859	FY	/06	UMCG	47.	18551	BCG	/11	UMCN	
183.	30093	CHI	/02	UM FHML-G	78.	25361	GYN	/06	UMCN	190.	30246	BCG	/11	VUmc	
156.	29565	EMS	/02	UMCG	160.	29691	GYN	/06	VUmc	69.	24262	CHI	/11	UM FHML-G	
114.	27928	FAR	/02	UMCN	49.	18639	INT	/06	UMCN	5.	11983	DOK	/11	UMCN	
99.	27096	FY	/02	UMCN	141.	29320	INT	/06	UM FHML-G	31.	16497	DOK	/11	LUMC	
16.	14574	HG	/02	UMCG	90.	26629	KG	/06	LUMC	32.	16696	DOK	/11	UMCG	
109.	27471	HG	/02	UMCN	152.	29537	KG	/06	UM FHML-G	151.	29522	DOK	/11	UM FHML-G	
41.	17931	INT	/02	UMCG	104.	27235	CHI	/07	VUmc	13.	14178	FY	/11	UM FHML-G	
56.	22136	INT	/02	UMCN	54.	22076	DOK	/07	LUMC	139.	29271	HG	/11	LUMC	
147.	29470	INT	/02	VUmc	72.	24531	DOK	/07	UMCN	150.	29506	KG	/11	VUmc	
3.	9751	NEU	/02	UMCG	101.	27138	DOK	/07	LUMC	29.	16067	NEU	/11	UMCN	
93.	26694	PA	/02	UM FHML-G	71.	28372	DOK	/07	VUmc	35.	17120	NEU	/11	LUMC	
64.	23613	EMS	/03	UM FHML-G	119.	28372	DOK	/07	VUmc	85.	25928	NEU	/11	VUmc	
146.	29469	GER	/03	VUmc	142.	29329	DOK	/07	UM FHML-G	123.	28517	NEU	/11	UM FHML-G	
173.	29968	GER	/03	UMCN	174.	29978	DOK	/07	UMCG	191.	30295	NEU	/11	UMCG	
192.	30547	GER	/03	UMCG	179.	30056	GER	/07	UM FHML-G	157.	29570	PA	/11	UMCG	
198.	30894	HG	/03	LUMC	11.	13928	HG	/07	UMCN	36.	17264	BCG	/12	LUMC	
103.	27204	KG	/03	UM FHML-G	94.	26776	HG	/07	UMCG	61.	22606	CHI	/12	UMCN	
15.	14484	MET	/03	UMCG	110.	27699	INT	/07	VUmc	115.	28096	CHI	/12	VUmc	
121.	28401	MET	/03	VUmc	23.	15384	PA	/07	UMCN	83.	25569	DOK	/12	LUMC	
24.	15595	PS	/03	UM FHML-G	42.	18062	BCG	/08	LUMC	189.	30236	DOK	/12	VUmc	
34.	16795	PS	/03	UMCG	120.	28373	DOK	/08	VUmc	53.	21942	EMS	/12	LUMC	
44.	18296	PS	/03	UMCG	155.	29563	GER	/08	UM FHML-G	181.	30078	EMS	/12	VUmc	
65.	23838	PS	/03	UM FHML-G	2.	6849	HG	/08	UM FHML-G	86.	26350	FAR	/12	UMCN	
70.	24328	PS	/03	VUmc	21.	15365	HG	/08	UMCN	185.	30113	FAR	/12	UMCG	
76.	25197	PS	/03	UMCN	12.	14071	INT	/08	LUMC	22.	15379	GYN	/12	UMCN	
88.	26441	PS	/03	LUMC	171.	29959	KG	/08	VUmc	138.	29218	GYN	/12	UM FHML-G	
134.	28949	PS	/03	UMCN	40.	17597	MET	/08	UMCN	10.	13840	HG	/12	UMCG	
177.	30008	ANA	/04	UMCG	116.	28192	MET	/08	LUMC	58.	22328	HG	/12	UMCN	
130.	28845	BCG	/04	UMCG	154.	29551	MET	/08	UM FHML-G	112.	27827	HG	/12	LUMC	
188.	30232	BCG	/04	VUmc	18.	15069	PS	/08	UMCN	149.	29493	HG	/12	VUmc	
135.	28995	EMS	/04	UM FHML-G	45.	18299	PS	/08	UMCG	168.	29862	HG	/12	UM FHML-G	
81.	25531	FY	/04	UM FHML-G	108.	27438	PS	/08	LUMC	59.	22349	INT	/12	UMCN	
48.	18622	GYN	/04	UMCN	193.	30614	PS	/08	VUmc	84.	25729	INT	/12	UM FHML-G	
50.	21734	GYN	/04	LUMC	43.	18184	SG	/08	UMCN	163.	29737	INT	/12	UMCG	
73.	24879	GYN	/04	UM FHML-G	144.	29379	SG	/08	UMCG	170.	29956	INT	/12	VUmc	
195.	30652	HG	/04	VUmc	172.	29965	SG	/08	VUmc	199.	30906	INT	/12	LUMC	
57.	22181	KG	/04	UMCN	105.	27291	ANA	/09	LUMC	7.	12614	KG	/12	UMCN	
89.	26520	PA	/04	LUMC	91.	26678	BCG	/09	LUMC	9.	13549	NEU	/12	UM FHML-G	
8.	13160	ANA	/05	UMCN	180.	30067	BCG	/09	VUmc						
77.	25220	ANA	/05	LUMC	39.	17510	CHI	/09	UMCN						
164.	29760	ANA	/05	VUmc	175.	29979	CHI	/09	UMCG						
20.	15328	BCG	/05	UMCN	178.	30042	CHI	/09	UM FHML-G						
62.	22678	BCG	/05	UM FHML-G	124.	28656	EMS	/09	VUmc						
131.	28851	BCG	/05	UMCG	66.	24017	FAR	/09	UM FHML-G						
113.	27866	CHI	/05	LUMC	46.	18478	FY	/09	LUMC						
187.	30146	CHI	/05	UM FHML-G	107.	27432	GER	/09	LUMC						
25.	15637	EMS	/05	UMCN	136.	29037	HG	/09	VUmc						
111.	27801	FAR	/05	UM FHML-G	1.	4923	INT	/09	UM FHML-G						
194.	30628	FAR	/05	VUmc	27.	15877	INT	/09	LUMC						
14.	14246	FY	/05	UMCN	82.	25547	INT	/09	UMCN						
102.	27158	FY	/05	UMCG	118.	28212	KG	/09	UMCG						
148.	29488	FY	/05	VUmc	75.	24992	PA	/09	LUMC						
33.	16784	GER	/05	LUMC	122.	28405	PA	/09	VUmc						

**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

