

Oefententamen 12 april 2014

Thema: Lichamelijk longonderzoek

Geef bij de casussen aan welke bevinding het meeste past bij de waarschijnlijke diagnose. Opties:

- a. gedempte percussie
- b. hypersonore percussie beiderzijds
- c. hypersonore percussie éénzijdig
- d. bronchiaal ademgeruis
- e. bronchofonie en stemfremitus versterkt
- f. bronchofonie en stemfremitus verzwakt
- g. eindinspiratoire crepitaties
- h. perifeer oedeem
- i. pleurawrijven
- j. rhonchi
- k. squeaks
- l. stridor
- m. verlengd exspirium
- n. verzwakt ademgeruis
- o. vesiculair ademgeruis
- p. vroeginspiratoire crepitaties

1. Een vrouw van 33 jaar is acuut kortademig. Zij heeft géén pijn en geen andere klachten, en ze rookt. Als medicatie een benzodiazepine en een anticonceptivum. De bloedgas toont een verlaagde pO₂ met een verlaagde pCO₂. De thoraxfoto is normaal.

2. Een huisarts ziet een man van 56 jaar die lang gerookt heeft en progressief kortademig is met een tonthorax. Hij schrijft ten onrechte diuretica voor.

Thema: differentiaaldiagnostiek longgeluid

Selecteer bij de volgende casus de meest waarschijnlijke diagnose (kies één optie). Opties:

- a. allergische alveolitis
- b. angina pectoris
- c. aspiratiepneumopnie

- d. asthma bronchiale
- e. benigne bronchustumor
- f. bronchiectasieën
- g. copd
- h. corpus alienum
- i. cystic fibrosis
- j. longcarcinoom
- k. longembolie/infarct
- l. longoedeem
- m. longfibrose
- n. pneumonie
- o. pneumothorax
- p. ritmestoornis
- q. sarcoidose
- r. tuberculose

3. Een man van 45 jaar is regelmatig kortademig. Hij voelt dan vaak koorts. Episodes duren één tot enkele uren en komen vrijwel dagelijks voor. Hij rookt niet, en was altijd gezond. Hij is filiaalleider in een supermarkt. Hij heeft een kat en een buitenvoliere met tropische vinkjes. U hoort diffuus enkele crepitaties en squeaks.

4. Een meisje van 3 jaar wordt door haar moeder kortademig en blauw in de speelkamer aangetroffen. Zij was altijd gezond behoudens de voor deze leeftijd gebruikelijke verkoudheden af en toe. Op de eerste hulp wordt rechts op de thorax een stridoreus geluid gehoord.

Thema: hartgeluiden

Opties:

- a. crescendo decrescendo systolisch geruis
- b. derde toon
- c. gallop
- d. holodiastolisch geruis
- e. holosystolisch geruis
- f. luide tweede toon
- g. midsystolische click
- h. onregelmatige harttonen met wisselende luidheid
- i. openingston
- j. trifasisch wrijfgeruis
- k. vierde toon

- l. wijd gespleten tweede toon
- m. wisselend gespleten tweede toon

Instructie : Kies in onderstaande gevallen welke bevinding u verwacht. Kies telkens één optie.

- 5. Een man met hypertensie zonder LVH
- 6. Een 20 jarige vrouw met atypische borstklachten waar de diagnose mitralisklepprolaps wordt gesteld.

Thema: Aanvullend onderzoek

Opties:

- a. bloedgassen
- b. Bronchialis angiografie
- c. Bronchoscopie
- d. BSE en bloedbeeld
- e. CT-thorax met contrast
- f. ECG
- g. Endo-echografie
- h. histamine provocatie test
- i. Leverfuncties
- j. Mantoux
- k. mediastinoscopie
- l. MRI thorax
- m. PET scan
- n. RAST
- o. Spirometrie
- p. Sputumkweek banaal
- q. Sputum ZN/Auramine
- r. TLC meting
- s. Ventilatie-perfusie scan
- t. X-thorax

Geef bij onderstaande casus aan welk aanvullend onderzoek het meest geïndiceerd is. Kies telkens één optie.

7. Een man van 38 jaar werkt in een steenfabriek. Hij rookt. Hij is progressief kortademig. De huisarts heeft aanvullend onderzoek gedaan: de VC en de FEV1 allebei 40% van voorspeld, de radioloog belde dat hij geen afwijkingen zag behoudens een te hoge stand van beide diafragmata. Hij wordt verwezen naar de longarts.

8. Een man van 29 jaar is altijd gezond geweest. Hij heeft nu een hardnekkige hemoptoë sedert 2 dagen. Hij is niet kortademig, de bloedgassen zijn normaal. Met beeldvorming is er geen oorzaak voor gevonden. De longarts heeft geen endobronchiale oorzaak gezien. De hemoptoë duurt echter maar voort, een aantal rode fluïmen meerdere malen per uur.

Thema: ECG bevindingen

Opties:

- a.. een hartfrequentie boven de 100 met normale P-toppen
- b. een hartfrequentie onder de 50 met normale P-toppen
- c. een hartfrequentie tussen de 50 en de 100/min met normale P-toppen
- d. verlengde PQ tijd zonder dat er slagen uitvallen
- e. PQ-tijd wordt steeds langer totdat een P-top niet meer wordt gevolgd
- f. PQ-tijd constant, iedere derde P-top wordt niet gevolgd
- g. geen relatie tussen P toppen en QRS complexen, regelmatig ritme
- h. het ontbreken van P-toppen, onregelmatig ritme van QRS complexen i.. hoge P-top in II
- j. bifasische P-top in V1, met diep en breed terminaal deel
- k. Q-golven in II, III, en aVF
- l. ST-segment elevatie in II, III, aVF, I, aVL, V5, V6
- m. verbreed QRS-complex met rSR' in V1 en V2
- n. verbreed QRS-complex met RSR' in V5 en V6
- o. ieder QRS complex wordt voorafgegaan door een spike
- p. iedere P-top en ieder QRS-complex worden voorafgegaan door een spike
- q. ST-segment elevatie in II, III en aVF
- r. ST-segment elevatie in V1/V2/aVR
- s. ST-segment elevatie in V2/V3/V4/V5
- t. L Q-golven in V2/V3/V4/V5

Welk van bovenstaande ECG beschrijvingen past bij de volgende patiënten. Het aantal te kiezen opties staat telkens aangegeven.

- 9. Een dertig jarige man met een eerste graads AV block
- 10. Een 60 jarige vrouw met een acuut voorwandinfarct

Antwoorden

1. O

Uitleg: werkd Diagnose is longembolie, soms pleurawrijven maar er is geen pijn, meestal is er bij lichamenlijk onderzoek sprake van afwijkingen over de longen

Vindplaats: Anamnese en lichamenlijk onderzoek (6e druk), hoofdstuk 9 De Thorax, gedeelte over orthopneu, blz. 125

2. P

Uitleg: de diagnose is werkd Diagnose emfyseem; het gaat hier om een afwijkende bevinding passend bij emfyseem die aanleiding kan zijn voor het ten onrechte voorschrijven van diuretica

Vindplaats: Anamnese en lichamelijk onderzoek (6e druk), hoofdstuk 9 De Thorax, gedeelte over afwijkende thoraxvormen, blz. 98 & gedeelte over de patiënt met longemfyseem: palpatie en auscultatie, blz. 111

3. A

4. H

Vindplaats: Anamnese en lichamelijk onderzoek (6e druk), hoofdstuk 9 De Thorax, gedeelte over het onderzoek van de thorax: stridor, blz. 100

5. F

Vindplaats: Anamnese en lichamelijk onderzoek (6e druk), hoofdstuk 9 De Thorax, gedeelte over de harttonen, blz. 112

6. G

Vindplaats: Anamnese en lichamelijk onderzoek (6e druk), hoofdstuk 9 De Thorax, Mitralisklepinsufficiëntie, blz. 115

7. a , e en p

Uitleg: bloedgassen geven de meeste extra info; TLC zal wel veel te laag zijn, CT is ook niet gek om te doen om parenchymafw te tonen die de Xthorax blijkbaar niet laat zien

Vindplaats: Diagnostiek van alledaagse klachten (3e druk), hoofdstuk 26 Kortademigheid, gedeelte over betekenis van eenvoudig aanvullend onderzoek, blz. 345-346

8. B

Uitleg: B; andere onderzoeken die allemaal nuttig zijn bij hemoptoe zijn inmiddels al gedaan in de casus en hebben niets opgeleverd. Bij angio kan ook het bloedende vat worden geemboliseerd

9..D

Vindplaats: Clinical Medicine, Kumar and Clark (8e druk), hoofdstuk 14 Cardiac Arrhythmias, gedeelte over atrioventricular block

10.S

Vindplaats: Clinical Medicine, Kumar and Clark (8e druk), hoofdstuk 14 Coronary Artery Disease, gedeelte over; ST elevation myocardial infarction: Electrocardiography