

Algemene opmerking aan de kandidaten:

Hoewel het de makers van deze toets bekend is dat vele gynaecologen en gynaecologen-in-opleiding vrouw zijn, is er voor gekozen om in de vragen de gynaecologen mannelijk te laten zijn en hen met “hij” of “hem” aan te duiden. Mede omdat de patiënten van het vrouwelijk geslacht zijn hopen we hierdoor verwarring te voorkomen.

DOMEIN OBSTETRISCHE PERINATOLOGIE

Vraagnr: 1

Stam: Bij een zwangere doet zich halverwege de zwangerschap herpes zoster voor.

Vraag: Wat is het meest aangewezen beleid?

- a. Type II echoscopisch onderzoek
- b. Vruchtwaterpunctie met viruskweek
- c. IgM-bepaling bij de moeder
- d. Geen extra maatregelen

Vraagnr: 2

Stam: Een zwangere is bekend met een factor V Leiden mutatie, heterozygote vorm. Ze heeft eenmaal een veneuze thrombo-embolie in de voorgeschiedenis.

Vraag: Wat is het meest aangewezen beleid ten aanzien van antistolling tijdens de zwangerschap?

- a. Antistolling is niet nodig
- b. Antistolling is wel nodig met LMW heparines in lage dosering
- c. Antistolling is wel nodig met LMW heparines in hoge dosering

Vraagnr: 3

Stam: Een zwangere (amenorroeduur 8 weken) is bekend met het antifosfolipidensyndroom:

Vraag: Wat is nu het meest aangewezen beleid ten aanzien van antistolling?

- a. Antistolling is niet nodig
- b. Antistolling is nodig tijdens zwangerschap
- c. Antistolling is alleen nodig tijdens kraambed
- d. Antistolling is nodig tijdens zwangerschap en kraambed

Vraagnr: 4

Stam: Bij een nekpluimmeting plus serumscreening tussen 10 en 12 weken (zogenaamde vroege serumscreening) worden twee eiwitten bepaald.

Vraag: Welke twee eiwitten zijn dit?

- a. AFP en E3
- b. bHCG en AFP
- c. Papp A en HCG
- d. Papp A en AFP

Vraagnr: 5

Stam: Bij bepaalde congenitale afwijkingen is een karyotypering geïndiceerd.

Vraag: Bij welke afwijking wordt het vaakst een afwijking bij karyotypering vastgesteld?

- a. Omphalocele
- b. Gastroschisis
- c. Sacrococcygeaal teratoom

- Vraagnr:** 6
Vraag: Atosiban (Tractocile ®) is een:
 a. calciumantagonist
 b. beta-sympathicomimeticum
 c. NSAID
 d. oxytocinereceptorantagonist
- Vraagnr:** 7
Vraag: De kans dat een nullipara pre-eclampsie ontwikkelt:
 a. is 9 keer groter dan een multipara
 b. is 6 keer groter dan een multipara
 c. is 3 keer groter dan een multipara
 d. staat los van pariteit
- Vraagnr:** 8
Stam: Een 28-jarige G1P0 wordt naar het spreekuur verwezen in verband met chronische hypertensie (tensie drie keer gemeten 160/95 mmHg) waarvoor zij van de huisarts reeds 3dd 250 mg Aldomet heeft gekregen. Patiënte heeft een amenorroe van 8 weken. De gynaecoloog meet haar bloeddruk die 120/80 mmHg is. Patiënte wil het liefst onder controle bij de verloskundige.
Vraag: Wat is het meest gebruikelijke advies?
 a. Continueren van Aldomet en prenatale controles in de 1^e lijn
 b. Continueren van Aldomet en prenatale controles in de 2^e lijn
 c. Staken van Aldomet gezien goede RR en controles in de 1^e lijn
 d. Staken van Aldomet gezien goede RR en controles in de 2^e lijn
- Vraagnr:** 9
Stam: Een zwangere overweegt een chorionvillusbiopsie te laten doen. Ze vraagt de arts wat het risico is dat dit tot het verlies van de zwangerschap leidt.
Vraag: Wat is het meest correcte antwoord?
 a. 0.5 %
 b. 2 %
 c. 4 %
- Vraagnr:** 10
Vraag: Welk van de volgende vaccins mag tijdens de zwangerschap NIET worden gegeven?
 a. Influenza vaccin
 b. Hepatitis A/B vaccin
 c. Toxoid/diphterie vaccin
 d. Varicella-zoster vaccin
- Vraagnr:** 11
Vraag: Welke intra-uteriene infectie is het meest waarschijnlijk bij hydrops foetalis in het tweede trimester?
 a. CMV
 b. Parvovirus
 c. Rubella
 d. Varicella virus

- Vraagnr:** 12
Stam: Een 28 jarige gravida is 32 weken zwanger en klaagt sedert enige dagen over hinderlijke jeuk. Bij lichamelijk onderzoek ziet de arts krabeffecten op haar romp. Hij overweegt de diagnose zwangerschapscholestase.
- Vraag:** Met welke van de volgende laboratoriumbepalingen is de diagnose het beste te bevestigen?
- a Galzure zouten
 - b Alanine-aminotransferase en Aspartaat-aminotransferase
 - c Gamma-glutamyltransferase
 - d Bilirubine
- Vraagnr:** 13
Vraag: De tegenwoordig aanbevolen meest effectieve behandeling is:
- a Mentholpoeder
 - b Frequentie koude douches
 - c Cholestyramine (Questran)
 - d Ursodeoxycholzuur (Ursochol)
- Vraagnr:** 14
Vraag: Welk van de onderstaande ziektebeelden is het meest geassocieerd met intra-uteriene vruchtdood?
- a Hepatitis A
 - b Cholecystitis
 - c Intrahepatische cholestase
 - d Hepatitis B
- Vraagnr:** 15
Stam: Een 25-jarige patiënte komt op uw spreekuur voor 3 herhaalde miskramen. Een door u uitgevoerd onderzoek naar mogelijke oorzaken levert geen afwijkingen op (Antifosfolipiden normaal, karyotypering patiënte en partner normaal, geen intracavitaire afwijkingen bij hysteroscopie). De patiënte vraagt wat de kans is dat een volgende zwangerschap leidt tot de geboorte van een kind.
- Vraag:** Deze kans ligt het dichtst bij:
- a 30%
 - b 60%
 - c 90%
- Vraagnr:** 16
Vraag: Bij een polyhydramnion is de maximale echoscopisch gemeten vruchtwaterpocket:
- a. >4cm
 - b. >6cm
 - c. >8 cm
 - d. >10 cm
- Vraagnr:** 17
Stam: Een 32-jarige vrouw is 42 weken zwanger. Gezien de zwangerschapsduur besluit u dat patiënte dient te bevallen. De arts doet een vaginaal toucher om de inleidbaarheid van de baarmoedermond te bepalen en treft 1 centimeter ontsluiting aan, een vrij weke, voor 50% verstreken portio die zich in de bekkenas bevindt en een caput dat is ingedaald tot Hodge 2.
- Vraag:** De Bishopscore is:
- a. 3
 - b. 5
 - d. 7

- Vraagnr:** 18
Stam: Een 32-jarige vrouw, gravida 3 para 2, die in de voorgeschiedenis een spontane vaginale partus heeft gehad en de laatste keer bevallen is door middel van een sectio caesarea met een klassieke incisie, is 37 weken zwanger en heeft langdurig gebroken vliezen.
- Vraag:** Wat is nu het meest correcte besluit?
 a Een VT te doen om het verder te volgen beleid te bepalen
 b In te leiden door middel van prostaglandine
 c In te leiden d.m.v. oxytocine
 d Een primaire sectio te doen
- Vraagnr:** 19
Vraag: Men spreekt van HPP bij:
 a. een bloedverlies van meer dan 500 ml.
 b. een bloedverlies van meer dan 1000 ml.
 c. een bloedverlies van meer dan 500 ml. en klinische verschijnselen die passen bij hypovolemie.
 d. een bloedverlies van meer dan 1000 ml. en klinische verschijnselen die passen bij hypovolemie.
- Vraagnr:** 20
Vraag: De meest voorkomende oorzaak van haemorrhagia post partum is:
 a. uterusatonie
 b. placentarest
 c. stillingsstoornis
 d. trauma van het baringskanaal
- Vraagnr:** 21
Stam: Een zwangere met een haemorrhagia post partum ten gevolge van een episiotomie in de anamnese, wordt tijdens de huidige graviditeit gecontroleerd bij de verloskundige in de eerste lijn. Bij een zwangerschapsduur van 14 weken komt patiënte voor consult bij de gynaecoloog.
- Vraag:** Wat is in dit geval het beste advies?
 a De zwangerschap in de tweede lijn te laten controleren.
 b De zwangerschap in de eerste lijn te laten controleren, maar de bevalling in het ziekenhuis te laten plaatsvinden onder leiding van de tweede lijn
 c De bevalling in het ziekenhuis te laten plaatsvinden onder leiding van de eerstelijns verloskundige
 d De bevalling thuis te laten plaatsvinden onder leiding van de eerste lijns verloskundige
- Vraagnr:** 22
Vraag: De meest voorkomende zenuwbeschadiging ten gevolge van schouderdystocie is:
 a een laesie van de bovenste plexus brachialis
 b een laesie van de onderste plexus brachialis
 c een laesie van de cervicale plexus C2-C3
 d een laesie van de nervus accessorius

- Vraagnr:** 23
Stam: Een patiënte is voor de tweede keer zwanger, 37 weken amenorroe. De eerste keer is zij ingeleid bij 41 weken en heeft zij bij de bevalling een schouderdystocie doorgemaakt. Patiënte is zeer ongerust dat er opnieuw een schouderdystocie op zal treden en maakt om die reden een afspraak op uw spreekuur.
- Vraag:** Welke van de onderstaande beleidsopties is het MINST geïndiceerd?
- a Bij 38 weken inleiden
 - b Een ervaren staflid erbij aanwezig laten zijn
 - c Een primaire sectio Caesarea
- Vraagnr:** 24
Stam: Een patiënte die voor de eerste keer zwanger is wordt bij een zwangerschapsduur van 31 weken en 0 dagen opgenomen met hevige weeën-activiteit en 2 centimeter ontsluiting en een verstreken portio in een opleidingsziekenhuis met post-IC HC faciliteit.
 De arts besluit om patiënte te behandelen met tocolytica. Hiervoor zijn in uw ziekenhuis 4 geneesmiddelen beschikbaar.
- Vraag:** Welk middel is eerste keus?
- a. Magnesiumsulfaat
 - b. Ritodrine
 - c. Nifedipine
 - d. Iindocid
- Vraagnr:** 25
Stam: Een patiënte is een gravida 2 para 1. Patiënte heeft nu een ongecompliceerde zwangerschap. Bij 24 weken werd GBS gekweekt in de urine, waarvoor zij werd behandeld met amoxicilline. Een controle urinekweek nadien liet GEEN groei van GBS zien. Bij 37+2 weken heeft zij spontaan gebroken vliezen en is ze in partu.
- Vraag:** Wat is nu het meest aangewezen beleid?
- a. Geen antibioticaprofylaxe geven
 - b. Antibioticaprofylaxe en indien niet adequaat behandeld, dan kweken en direct antibiotisch behandeling van neonaat beginnen.
 - c. Antibioticaprofylaxe en indien niet adequaat behandeld, dan kweken bij neonaat en 48 uur observatie
 - d. Antibioticaprofylaxe en indien adequaat behandeld, kweken van neonaat afnemen en mag postpartum worden ontslagen.
- Vraagnr:** 26
Vraag: Welke van de onderstaande factoren is het minst predisponerende voor hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap?
- a. Chromosomale afwijkingen (bv triploidie)
 - b. Dyslipidemie
 - c. Leeftijd >40
 - d. Roken
- Vraagnr:** 27
Vraag: Een vereiste om de diagnose transfuseur-transfusé-syndroom te mogen stellen is:
- a. afwijkende Dopplerflowprofielen
 - b. anurie van één van de foetussen
 - c. een combinatie van polyhydramnion en oligohydramnion
 - d. groeivertraging van één van de foetussen

- Vraagnr:** 28
Vraag: De prognose van **behandeld** transfuseur-transfusé-syndroom:
 a. is beter na lasercoagulatie dan na amnioreductie
 b. is beter na amnioreductie dan na lasercoagulatie
 c. is hetzelfde voor beide behandelingen
- Vraagnr:** 29
Stam: Een primigravida wordt bij 41 weken ingestuurd door de verloskundige in verband met niet vorderende uitdrijving gedurende meer dan een uur, ondanks goede weeënactiviteit. Het caput is ingedaald tot het derde vlak van Hodge. Het betreft een achterhoofdsligging met het achterhoofd voor. Het cardiotocogram vertoont een normaal uitdrijvingspatroon met goede variabiliteit. De gynaecoloog verricht een vacuüm-extractie om de baring te beëindigen. Na 4 tracties en 20 minuten trekken lijkt het caput iets dieper te zijn gekomen.
Vraag: Wat is nu het meest aangewezen beleid?
 a. Nog 2 tracties proberen of het zal lukken het kind vaginaal geboren te laten worden.
 b. Een grotere vacuüm-cup te gebruiken, om meer trekkracht uit te oefenen.
 c. De vacuüm-extractie stoppen om een sectio caesarea te gaan doen.
 d. De vacuüm-extractie stoppen om een forcipale extractie te gaan doen.
- Vraagnr:** 30
Stam: De herhalingskans van een postpartum depressie bedraagt 50-62%.
Vraag: Als patiënte profylactisch postpartum antidepressiva gebruikt:
 a blijft deze kans gelijk
 b wordt deze verminderd tot ongeveer 30%
 c wordt deze verminderd tot minder dan 10%
- Vraagnr:** 31
Vraag: De belangrijkste uitlokkende factor voor een postpartumpsychose is
 a snel afbouwen van borstvoeding
 b verstoorde moeder-kindbinding
 c slaapdeprivatie
 d traumatisch ervaren partus
- Vraagnr:** 32
Stam: Mevrouw B.P. is 30 jaar en 12 weken zwanger van haar eerste kind. Zij is bekend met een bipolaire stoornis waarvoor zij momenteel geen medicatie gebruikt. De kans dat zij een postpartum psychose krijgt is 50% als er geen maatregelen getroffen worden.
Vraag: Als zij een psychotische terugval in de zwangerschap krijgt, welke maatregel is voor haar NIET geschikt?
 a. Toedienen van paroxetine
 b. Minimaliseren van stressvolle gebeurtenissen
 c. Toedienen van antipsychotica zoals haldol
 d. Toedienen van lithiumzouten postpartum
- Vraagnr:** 33
Stam: Maria, G1P0, is afkomstig uit Afrika en woont sedert 2 jaar in Nederland. Bij routinebloedonderzoek in de zwangerschap blijkt ze HIV positief te zijn.
Vraag: De kans op verticale transmissie is het grootst tijdens:
 a. het eerste trimester van de zwangerschap.
 b. het tweede trimester van de zwangerschap.
 c. het derde trimester van de zwangerschap.
 d. de bevalling.

- Vraagnr:** 34
Stam: Op het spreekuur komt een primigravida met een amenoroeduur van 29 weken. Ze komt met spoed tussendoor omdat ze kleine vulvaire wratjes heeft ontdekt. De gynaecoloog constateert condylomata acuminata.
- Vraag:** Wat is het minst aangewezen beleid?
- a expectatief
 - b behandelen met podophylline
 - c chirurgische excisie
 - d laserevaporisatie
- Vraagnr:** 35
Stam: Om de werking van ijzerpreparaten te optimaliseren is het van belang de juiste innameadviezen te geven.
- Vraag:** Welke van de onderstaande adviezen is het beste?
- a Innemen tijdens de maaltijd
 - b Innemen met melk
 - c Innemen met sinaasappelsap
 - d Innemen met thee
- Vraagnr:** 36
Stam: In Nederland is een bepaald percentage zwangeren asymptomatische draagster van GBS:
- Vraag:** Dit percentage ligt het dichtst bij:
- a < 10% van alle zwangeren
 - b 10-30% van alle zwangeren
 - c 30 - 50% van alle zwangeren
- Vraagnr:** 37
Vraag: Een optimale regulering van insuline-afhankelijke diabetes tijdens de zwangerschap ligt tussen de glucosewaarden:
- a 2-6 mmol/l
 - b 3-7 mmol/l
 - c 4-8 mmol/l
 - d 5-9 mmol/l
- Vraagnr:** 38
Stam: Zwangeren met diabetes mellitus type II hebben een verhoogde kans op bepaalde afwijkingen.
- Vraag:** Voor welke van de onderstaande afwijkingen geldt dit NIET?
- a Congenitale hartafwijkingen
 - b Foetale groeivertraging
 - c Polyhydraminon
 - d Macrosomie
- Vraagnr:** 39
Vraag: Behandeling van zwangerschapshypertensie met anti-hypertensiva voorkomt:
- a. het ontstaan van een pre-eclampsie
 - b. intra-uteriene groeivertraging
 - c. het ontwikkelen van een ernstige hypertensie
 - d. het ontstaan van proteïnurie

- Vraagnr:** 40
Vraag: Welk van de volgende anti-hypertensiva is gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap?
a. Methyldopa
b. Labetalol
c. Nifedipine
d. Enalapril
- Vraagnr:** 41
Vraag: Welke van de volgende omstandigheden is de MINST erkende indicatie voor een episiotomie?
a. Het bespoedigen van de partus in verband met het vermoeden op foetale nood
b. Totaalruptuur in de anamnese
c. Kunstverlossing
d. Het wit wegtrekken van het perineum
- Vraagnr:** 42
Vraag: epidurale analgesie tijdens de baring geeft GEEN:
a. verhoogd risico op een vacuümextractie
b. verhoogd risico op een secundaire sectio caesarea
c. verhoogd risico op koorts tijdens de partus
d. verhoogd risico op urineretentie
- Vraagnr:** 43
Vraag: Een bewezen voordeel van het intracutaan hechten van een episiotomie is:
a. een fraaier cosmetisch resultaat
b. minder dyspareunie 3 maanden postpartum
c. eerder kunnen starten met coïtus
d. minder pijn de eerste 10 dagen postpartum
- Vraagnr:** 44
Vraag: Routine antenatale controle bij 34 weken amenorroe bij een nullipara bestaat uit verschillende parameters, behalve:
a. bloeddrukcontrole
b. meten van symphyse-fundushoogte
c. luisteren van cortonen
d. bepaling van eiwit in de urine
- Vraagnr:** 45
Vraag: Welke van de volgende beweringen aangaande een vacuümextractie is ONjuist?
a. De maximale vacuümdruk bedraagt 0.8 mmHg
b. Aanzuigen dient te gebeuren in 4 stappen
c. Cup dient geplaatst te worden op het flexie-punt: 2-3 cm voor de kleine fontanel
d. Een vacuümextractie geeft meer risico op een totaalruptuur dan een spontane partus.
- Vraagnr:** 46
Stam: Een à terme zwangere wordt geresusciteerd in verband met ventrikelfibrilatie. De arts moet besluiten wat nu het beste is ten aanzien van het moment om over te gaan tot een sectio caesarea met de motivatie.
Vraag: Wat is het beste besluit?
a. Een sectio na 5 minuten onsuccesvol reanimeren op maternale indicatie
b. Een sectio na 20 minuten onsuccesvol reanimeren op maternale indicatie
c. Een sectio na 5 minuten onsuccesvol reanimeren op foetale indicatie
d. Een sectio na 20 minuten onsuccesvol reanimeren op foetale indicatie

Vraagnr: 47

Stam: Bij een partus wordt een bleek slap kind geboren. Bij het eerste onderzoek op de reanimatie tafel wordt geen spontane ademhaling en een hartslag van minder 60/minuut gevonden.

Vraag: Wat is de eerst aangewezen volgende stap?

- a Uitzuigen
- b Flink prikkelen
- c Hartmassage
- d Beademen

DOMEIN GYNAECOLOGIE

Vraagnr: 48

Stam: Een 60-jarige vrouw meldt zich bij de huisarts met vaginaal bloedverlies. Zij is reeds 10 jaar in de post-menopauze en gebruikt geen hormonen.

Vraag: De à priori kans op een endometriumcarcinoom ligt bij deze vrouw het dichtst bij:

- a 2%
- b 12%
- c 22%

Vraagnr: 49

Stam: Op de OK wordt bij een patiënte een hysteroscopische myoomresectie verricht. Deze ingreep wordt uitgevoerd met een monopolaire resectoscoop.

Vraag: Welke distensievloeistof moet gebruikt worden?

- a Fysiologisch zout
- b Glucose zout
- c Sorbitol
- d Ringer's lactaat

Vraagnr: 50

Vraag: Wat is de meest aangewezen manier om slijmvliezen te desinfecteren?

- a Jodium
- b Chloorhexidine
- c Povidon jodium
- d Alcohol 70%

Vraagnr: 51

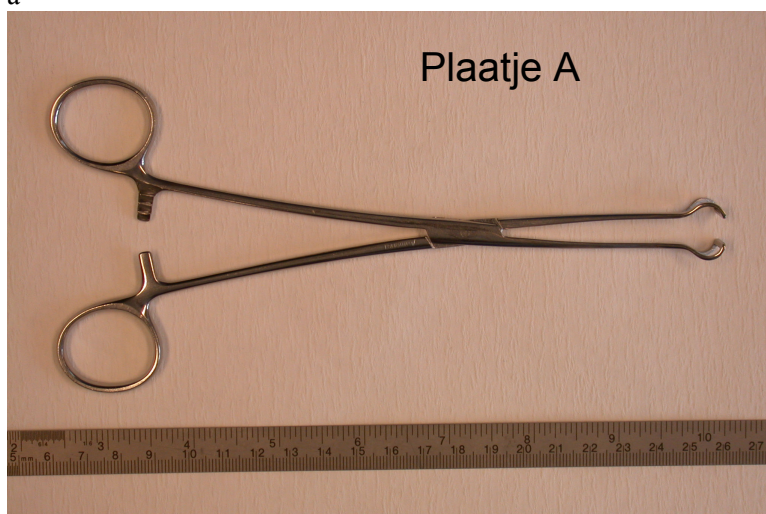
Vraag: Welke van deze klemmen is meest traumatiserend?

- a Babcock
- b Duval
- c Wertheim
- d Allis

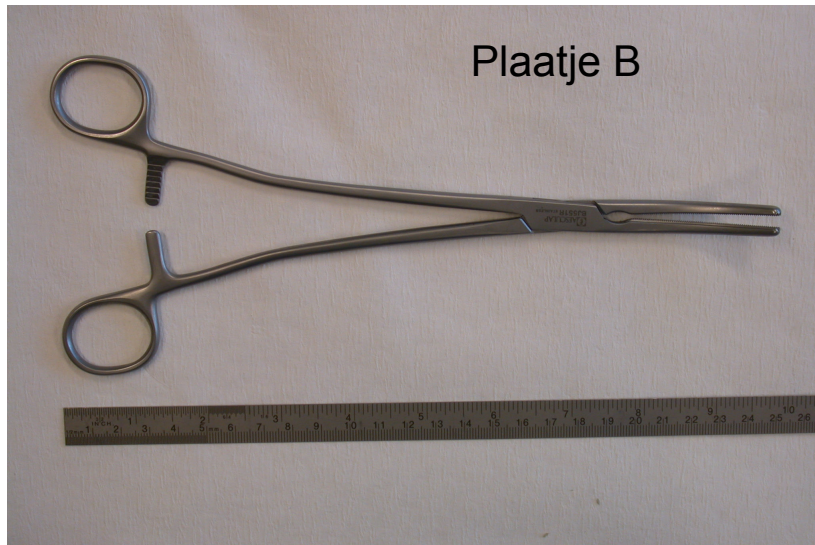
Vraagnr: 52

Vraag: Welke van de onderstaande klemmen is de Babcock?

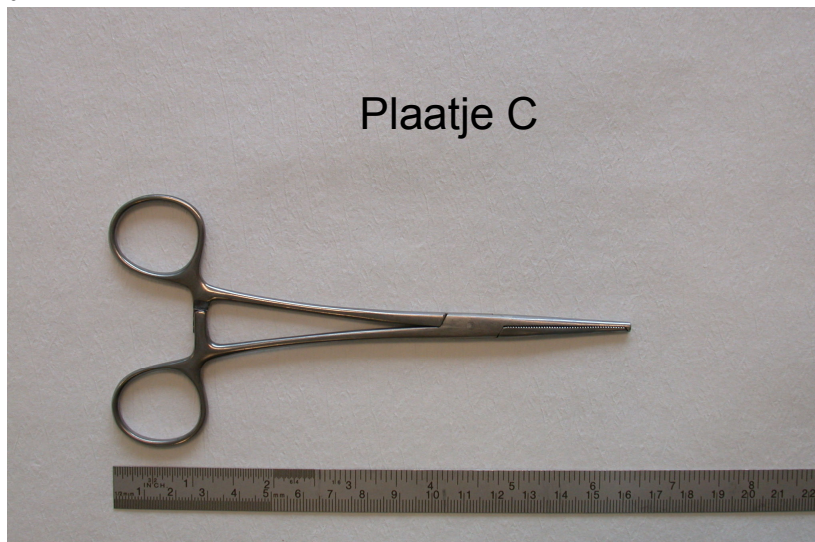
a



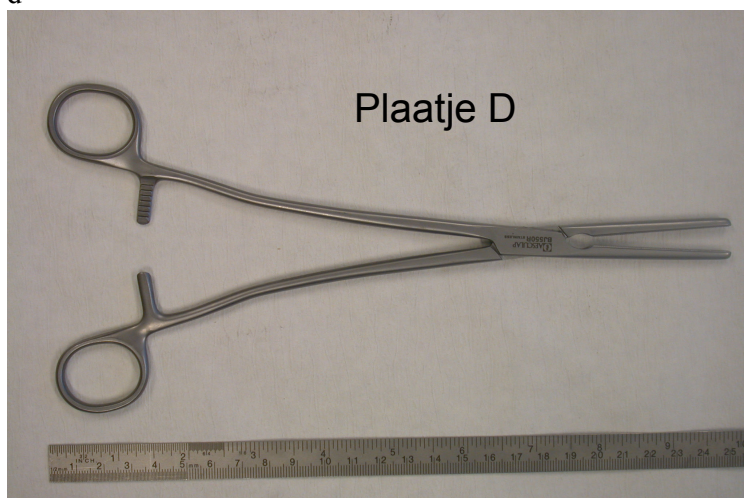
b



c



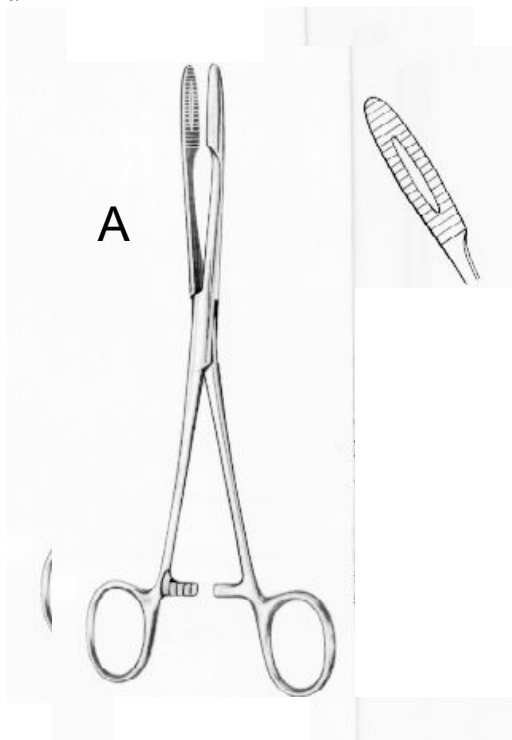
d



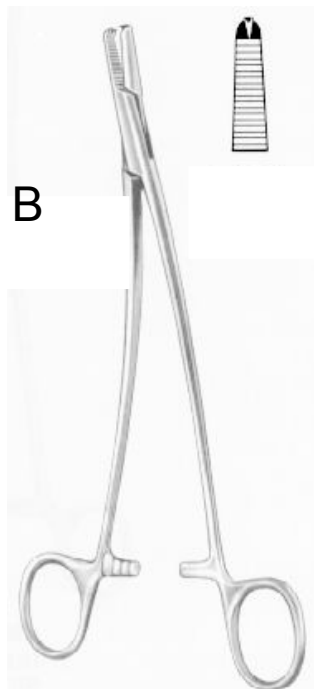
Vraagnr: 53

Vraag: Welke van de onderstaande is de korentang?

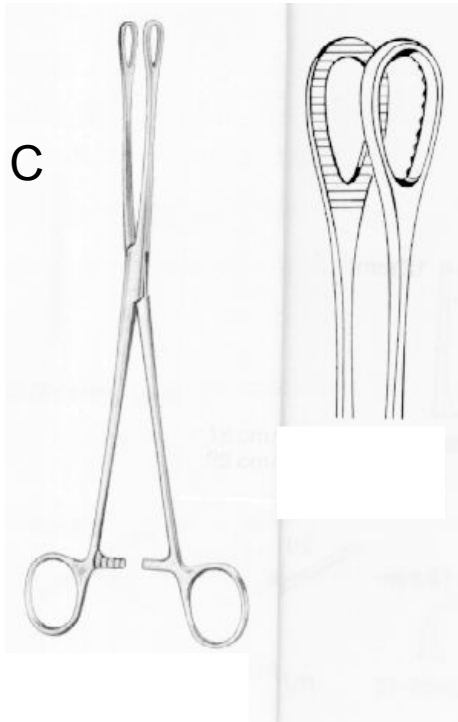
a



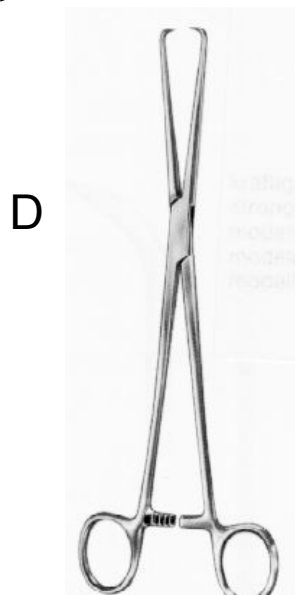
b



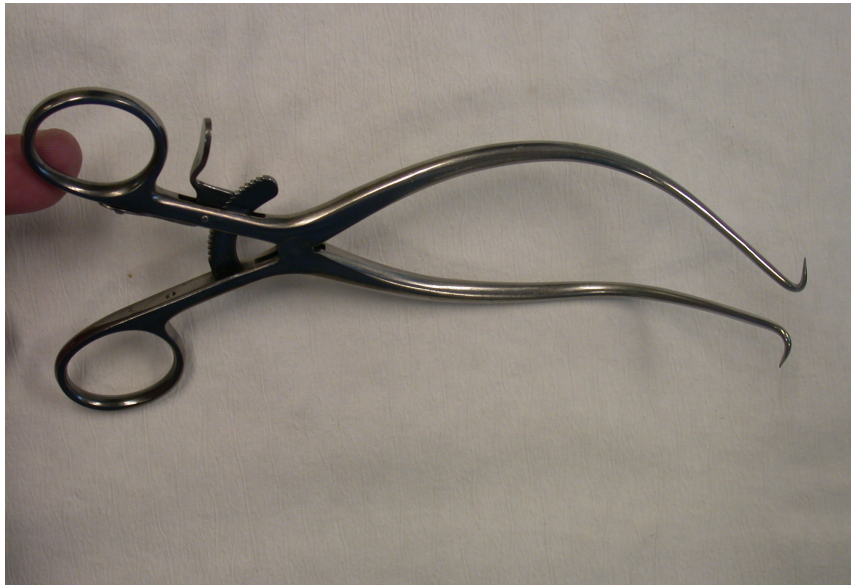
c



d



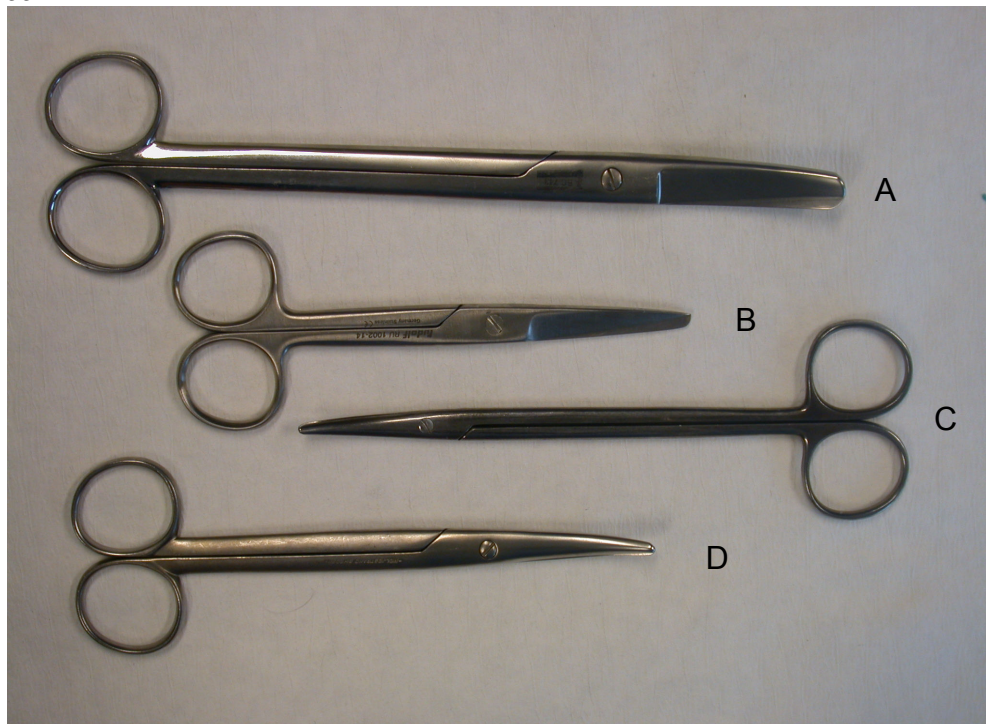
Vraagnr: 54



Vraag: Hoe heet deze spreider?

- a Semm
- b Collin
- c Balfour
- d Gelpi

Vraagnr: 55



Vraag: Welke van deze scharen heet Metzenbaum?

- a Schaar A
- b Schaar B
- c Schaar C
- d Schaar D

- Vraagnr:** 56
Stam: Bij het kwantificeren van het risico op een prolapsoperatie tot 80-jarige leeftijd wordt vaak verwezen naar een Scandinavische studie van Olson uit 1996. In deze studie wordt dit risico beschreven.
- Vraag:** Het risico dat een vrouw voor haar 80 jarige leeftijd een prolapsoperatie ondergaat, ligt het dichtst bij:
- a 10%
 - b 20%
 - c 30%
- Vraagnr:** 57
Stam: In dezelfde studie is ook beschreven hoe groot de kans is dat een vrouw die een prolapsoperatie heeft ondergaan een recidiefoperatie zal ondergaan.
- Vraag:** Deze kans ligt het dichtst bij:
- a 10%
 - b 20%
 - c 30%
- Vraagnr:** 58
Stam: Bij een patiënte wordt het syndroom van Mayer Rokitansky Küster vastgesteld.
- Vraag:** Wat is nu de meest aangewezen diagnostische follow-up?
- a Nieronderzoek
 - b Cardiologisch onderzoek
 - c Chromosomaal onderzoek
 - d Endocrinologisch onderzoek
- Vraagnr:** 59
Stam: De POP-Q classificatie geeft het stadium weer aan de hand van het meest verzakte punt van de prolaps.
- Vraag:** Er is sprake van een stadium II prolaps indien het meest verzakte punt van de prolaps reikt tot:
- a 2 cm voor de hymenale rand
 - b tot aan de hymenale rand
 - c 2 cm buiten de introitus
- Vraagnr:** 60
Stam: Bij de eerste generatie endometrium ablatie technieken, zoals de Rollerball, wordt onder hysteroscopisch zicht het endometrium gecoaguleerd. In een Cochrane review uit 2002 werd het nut van voorbehandeling met GnRH analogen beoordeeld ten aanzien van de complicaties en de uitkomst van het bloedingspatroon.
- Vraag:** Hieruit bleek dat met GnRH analoog voorbehandeling:
- a. de uitkomst op korte termijn (12 maanden) beter is, maar dat er meer peroperatieve complicaties zijn
 - b. de uitkomst op korte termijn (12 maanden) beter is en dat er minder peroperatieve complicaties zijn
 - c. de uitkomst en complicaties gelijk zijn
- Vraagnr:** 61
Vraag: De ureter kruist de bekkenvaten en de arteria uterina:
- a. over de splitsing van de arteria iliaca communis en onder de arteria uterina
 - b. onder de splitsing van de arteria iliaca communis en onder de arteria uterina
 - c. over de splitsing van de arteria iliaca communis en over de arteria uterina
 - d. onder de splitsing van de arteria iliaca communis en over de arteria uterina

- Vraagnr:** 62
Stam: Bij een diagnostische hysteroscopie wordt een graden-optiek gebruikt waarmee men door draaien van de scoop goed in de tubahoeken kan kijken. Een goede coördinatie bij de ingreep is slechts mogelijk indien men weet met hoeveel graden men in welke richting kijkt.
- Vraag:** Wat is de meest gebruikte optiek bij hysteroscopie?
a. 30 Graden met de lichtbundel naar dorsaal gericht
b. 30 Graden met de lichtbundel naar ventraal gericht
c. 70 Graden met de lichtbundel naar dorsaal gericht
d. 70 Graden met de lichtbundel naar ventraal gericht
- Vraagnr:** 63
Vraag: Welke uitspraak ten aanzien van het Androgeen Insensitiviteitssyndroom klopt NIET?
a. Dit werd vroeger testiculaire feminisatie genoemd
b. De patienten hebben het genotype 46 XY
c. De patienten hebben een vrouwelijk fenotype, inclusief vrouwelijke genitalia interna.
d. Het serum testosteron valt binnen de normaalwaarden voor mannen
- Vraagnr:** 64
Vraag: De meest voorkomende cyclusstoornis bij een Chlamydia trachomatis-infectie is:
a amenorrhagie
b intermenstrueel bloedverlies
c metrorragie
d amenorroe
- Vraagnr:** 65
Stam: Monopolaire coagulatie bij laparotomie kan plaatsvinden met fulguratie.
Vraag: Het voordeel ten opzichte van normale coagulatie is:
a diepere coagulatie
b lagere spanning
c beter stelpen van diffuse bloedingen
- Vraagnr:** 66
Vraag: Na hoeveel dagen verliest Vicryl rapide 50% van de treksterkte?
a 2 dagen
b 5 dagen
c 8 dagen
d 12 dagen
- Vraagnr:** 67
Stam: Een 30-jarige patiënte presenteert zich met een acute buik, en de arts denkt aan een torsie van het adnex. Bij spoedlaparoscopie is het adnex blauw-zwart verkleurd en drie maal om de as gedraaid. De arts detordeert het adnex. Aansluitend wordt de ovariële functie vervolgd.
- Vraag:** Het percentage waarin folliculaire activiteit kan worden waargenomen bedraagt:
a 25%
b 50%
c 75%
d 90%

- Vraagnr:** 68
Stam: Bij echoscopie bepaalt het aantal MHz van de probe de resolutie en het penetrerend vermogen.
Vraag: Wat gebeurt er met resolutie en penetrerend vermogen als de frequentie hoger wordt?
 a Zowel de resolutie als het penetrerend vermogen nemen toe
 b Zowel de resolutie als het penetrerend vermogen nemen af
 c De resolutie neemt toe, het penetrerend vermogen neemt af
 d De resolutie neemt af, het penetrerend vermogen neemt toe
- Vraagnr:** 69
Vraag: Bij menorrhagie bestaand vanaf de menarche ligt het risico op Ziekte van Von Willebrandt het dichtst bij:
 a 10%
 b 30%
 c 60%
- Vraagnr:** 70
Stam: In de Women's Health Initiative studie (in de groep combinatie oestrogeen en progestageen) bleek dat hormonale substitutietherapie beschermt tegen:
 e colorectale kanker
 d hart- en vaatziekten
 c dementie
- Vraagnr:** 71
Stam: Hormonale substitutietherapie blijkt het risico op mammacarcinoom te vergroten.
Vraag: Welke substitutietherapie geeft de grootste kans op mammacarcinoom?
 a Oestrogeen alleen
 b Oestrogeen met progesteron
 c Tibolon (livial ®)
- Vraagnr:** 72
Stam: Een 20 jarige patiënte consulteert de arts voor post coïtale anticonceptie. Zij heeft vier dagen geleden een onbeschermd coïtus gehad.
Vraag: Welke methode(n) komen in aanmerking?
 a 4 Tabletten microgynon 30
 b 750 mg Levonorgestrel
 c Multiload 375 Cu spiraal
 d Mirena ® IUS
- Vraagnr:** 73
Stam: Van bepaalde adviezen is aangetoond dat ze de klachten van PMS verlichten.
Vraag: Voor welke van de onderstaande behandeling geldt dit niet?
 a Lifestyle adviezen
 b SSRI's
 c Stressvermindering
 d Cyclisch progestativa
- Vraagnr:** 74
Vraag: Antibiotische profylaxe is het meest geïndiceerd bij:
 a het inbrengen van een IUD
 b een UDO
 c een vaginale hysterectomie
 d laparoscopie met chromotubatie

- Vraagnr:** 75
Vraag: De arterie die door het ligamentum infundibulo-pelvicum loopt, ontspringt uit:
a. de a. iliaca interna
b. de a. iliaca communis
c. de aorta
d. de a. renalis
- Vraagnr:** 76
Vraag: Een andere naam voor het lig. suspensorium ovarii is:
a. lig. Infundibulo-pelvicum
b. lig. ovarii proprium
c. lig. teres uteri
d. lig. latum
- Vraagnr:** 77
Vraag: 'Clue cells' of sleutelcellen in een direct preparaat is indicatief voor:
a. normale fluor
b. bacteriele vaginose
c. candida albicans
d. trichomonas
- Vraagnr:** 78
Vraag: Het ligamentum umbilicale ontstaat uit:
a. de a. umbilicalis
b. de v. umbilicalis
c. de navelstreng
d. urachus
- Vraagnr:** 79
Stam: Een submucosus myoom > 50% uitbochtend, niet gesteeld, in het cavum uteri, is een bepaald type myoom.
Vraag: Dit is een:
a. type 0
b. type I
c. type II
d. type III
- Vraagnr:** 80
Vraag: Van welke anatomische structuur is bij een laparoscopie het best gebruik te maken voor het identificeren van de art. epigastrica inferior?
a. Het lig. umbilicale mediane
b. Het lig. umbilicale mediale
c. De plica umbilicale laterale
- Vraagnr:** 81
Vraag: Voor welke van de volgende indicaties is bekkenfysiotherapie bewezen zinvol?
a. Urine-incontinentie
b. Obstipatie
c. Verzakkingsgevoel
- Vraagnr:** 82
Vraag: Het recidiefpercentage is het hoogst na:
a. een voorwandplastiek wegens cystocele
b. een achterwandplastiek wegens rectocele
c. sacrocolpopexie wegens topprolaps

- Vraagnr:** 83
Vraag: De Manchester Fothergill operatie is een:
 a prolapsoperatie
 b modificatie van de Burch plastiek
 c een myoomenucleatie
 d een slingprocedure
- Vraagnr:** 84
Vraag: Wat hoort NIET bij de diagnostische trias van Friedrich voor het stellen van de diagnose focale vestibulodynie?
 a Oppervlakkige dyspareunie
 b Vestibulair erytheem
 c Positieve touchtest
 d Bekkenbodemhypertonie
- Vraagnr:** 85
Vraag: Voor het stellen van de diagnose endometriose:
 a levert laboratoriumonderzoek van CA-125 géén bijdrage
 b levert laboratoriumonderzoek van CA-125 een bijdrage als het bepaald wordt tijdens de menstruatiefase
 c levert laboratoriumonderzoek van CA-125 een bijdrage als het bepaald wordt in de tweede helft van de cyclus.
- Vraagnr:** 86
Stam: Bij een 42-jarige premenopauzale vrouw wordt bij echografische controle na het plaatsen van een spiraal een simpele cyste van 6 cm geconstateerd in het rechter ovarium.
Vraag: Wat is nu de meest aangewezen volgende stap?
 a Bepalen van het Ca-125
 b Orale anticonceptie geven en herhalen van de echo over 3 maanden
 c Herhalen van de echo over 3 maanden
 d Cystectomie verrichten
- Vraagnr:** 87
Stam: Bij een 62-jarige postmenopauzale vrouw vindt de radioloog bij echografische controle wegens bovenbuiksklachten een simpele cyste van 6 cm in het rechter ovarium. Hij verwijst patiënte naar de gynaecoloog.
Vraag: Wat is nu de meest aangewezen volgende stap?
 a Bepalen van het Ca-125
 b Progestativa geven en echo herhalen over drie maanden
 c Herhalen van de echo over 3 maanden
 d Adnex-extirpatie verrichten
- Vraagnr:** 88
Vraag: Bij welke groep vrouwen treedt Vulvair vestibulitis syndroom het MINST vaak op?
 a Bij jongere vrouwen
 b Bij perfectionistische vrouwen
 c Na recidiverende schimmelinfecties
 d Bij vrouwen met vaak wisselende partners
 e Bij vrouwen met fibromyalgie

Vraagnr: 89

Stam: De endometriumaspiratie met de Pipelle heeft bij vrouwen met bloedverlies in de postmenopauze en een verdikt endometrium (>4 mm) heeft een bepaalde sensitiviteit voor het endometriumcarcinoom.

Vraag: Deze sensitiviteit ligt het dichtst bij:

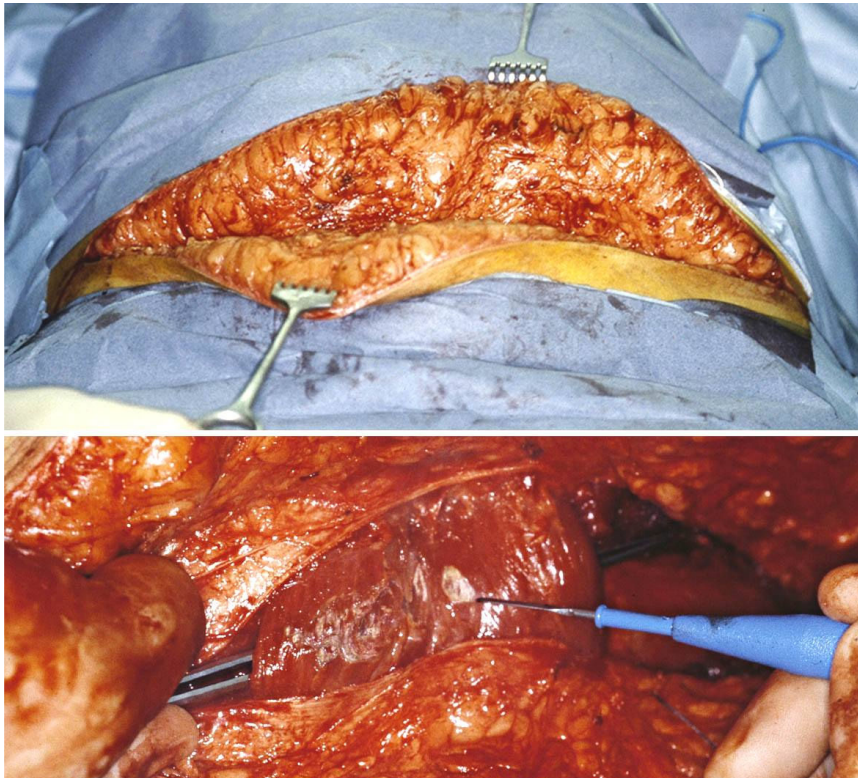
- a 95 - 100 %
- b 85 - 95 %
- c 75 - 85 %
- d 65 - 75 %

Vraagnr: 90

Vraag: Bij een 60-jarige patiënte met essentiële vulvodynie is de behandeling die de grootste kans heeft op pijnreductie:

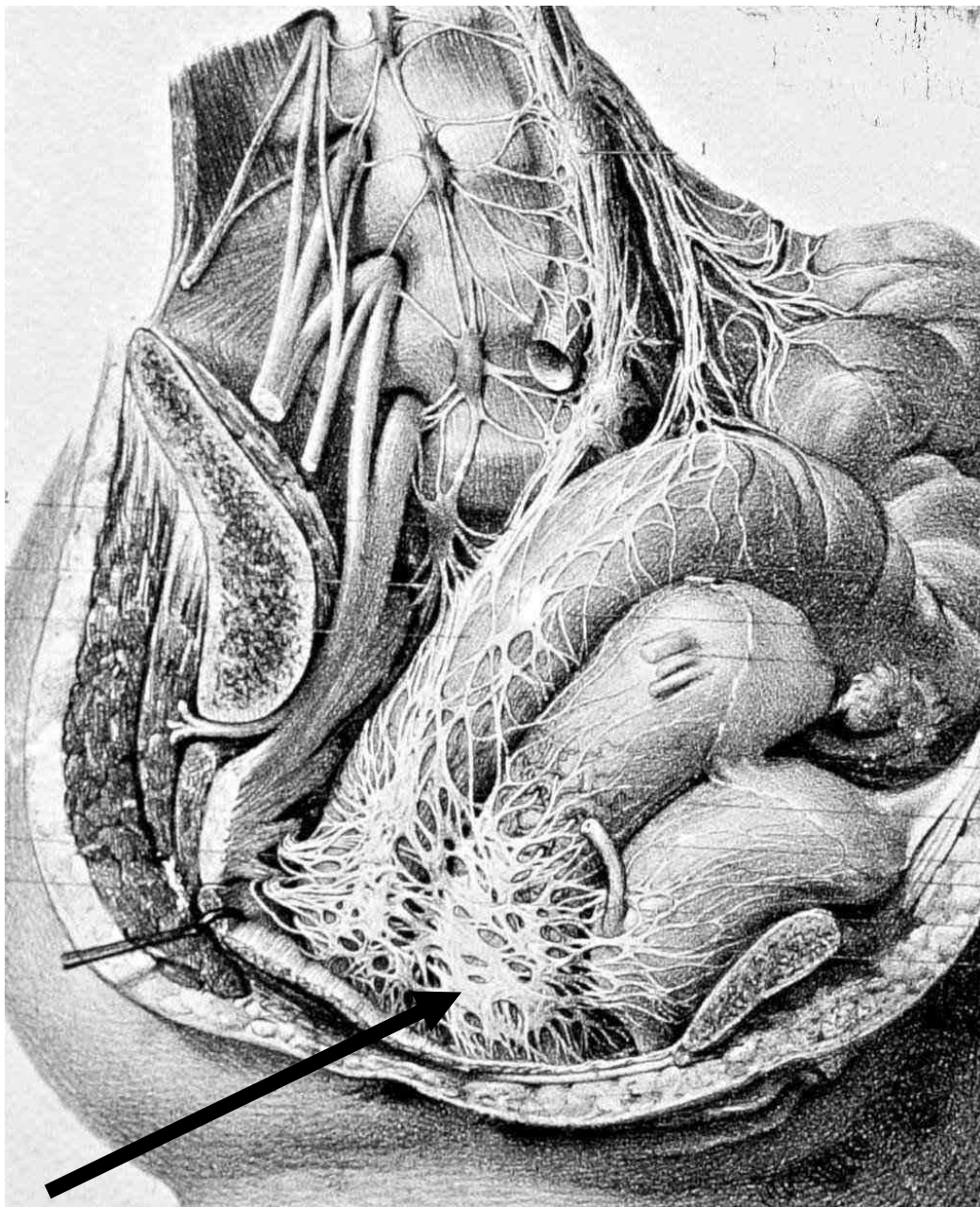
- a corticosteroïden
- b testosteron
- c amitryptiline
- d chirurgische excisie

Vraagnr: 91



Vraag: Dit is een incisi volgens:

- a Cherney
- b Pfannenstiel
- c McBurney
- d Maylard



- Vraag:** De plexus waarnaar de pijl in dit plaatje verwijst bestaat uit:
- a parasympathische zenuwen
 - b sympathische zenuwen
 - c parasympathische en sympathische zenuwen

Vraagnr: 93



Vraag: Wat is hier afgebeeld?

- a Multipele cysten van Bartholin
- b Multipele cysten van Morgagni
- c Multipele atheroomcysten
- d Hydradenitis suppurativa

Vraagnr: 94

Vraag: Welke van de onderstaande verwekkers is met een banale kweek aantoonbaar?

- a Staphylococcus aureus
- b Trichomonas
- c Actinomyces
- d Chlamydia trachomatis

Vraagnr: 95

Vraag: Welke van de volgende prolapsoperaties vernauwt de vagina het minst?

- a sacro-colpopexie
- b Labhart plastiek
- c Lefort plastiek
- d Voor-achterwandplastiek

Vraagnr: 96

Stam: Bij een asymptomatische patiënte, amenorroe duur 7 weken, wordt bij transvaginale echoscopie geen intra-uteriene vruchtzak gevonden. Er wordt geen vrij vocht gezien, noch zijn er aanwijzingen voor adnex pathologie.

Vraag: Wat is de ondergrens van de hCG-waarden waarboven een indicatie tot laparoscopie bestaat?

- a > 1000
- b > 1500
- c > 2000
- d > 2500

Vraagnr: 97

Stam: In een recent onderzoek is onderzocht wat de optimale duur is van een blaascatheter na een voorwandplastiek. Hierbij is gekeken in hoeveel gevallen je de catheter al na één dag kon verwijderen. In een bepaald percentage van de vrouwen bij wie de catheter na één dag verwijderd was moest deze echter toch weer teruggeplaatst worden.

Vraag: Dit percentage ligt het dichtst bij:

- a 10 %
- b 20 %
- c 30 %
- d 40 %

DOMEIN VEF

Vraagnr: 98

Stam: De Pearl-index is een veel gebruikte manier om de betrouwbaarheid van anticonceptiemethoden in uit te drukken. Het cijfer zegt iets over het aantal zwangerschappen als functie van het aantal cycli waarin de methode is toegepast. Het resultaat wordt uitgedrukt in een percentage ‘vrouwenjaren’.
Stel 400 vrouwen hebben 2,5 jaar methode A toegepast. Er zijn 4 zwangerschappen ontstaan.

Vraag: De Pearl-index van methode A is:

- a. 0.4
- b. 0.04
- c. 0.004

Vraagnr: 99

Stam: Een 23-jarige patiënte vergeet één tablet van een pilstrip te nemen, en heeft diezelfde dag wel onbeschermde coïtus.

Wanneer zijn er GEEN aanvullende maatregelen nodig om een zwangerschap te voorkomen?

- a. Als de tablet in de eerste pilweek vergeten is
- b. Als de tablet in de tweede pilweek vergeten is
- c. Als de tablet in de derde pilweek vergeten is
- d. Er zijn altijd aanvullende maatregelen nodig

Vraagnr: 100

Stam: Een screeningstest die gebruikt wordt om de kans op tubapathologie bij subfertiele vrouwen te bepalen berust op het aantonen van anti-Chlamydia antilichamen in het serum.

Vraag: Welke antilichamen betreft het?

- a. IgA
- b. IgG
- c. IgM

Vraagnr: 101

Vraag: Welk percentage van de Chlamydia-infecties bij vrouwen verloopt subklinisch of asymptomatisch?

- a. 0-30%
- b. 30-50%
- c. 50-80%

Vraagnr: 102

Stam: PESA is de afkorting van percutane epididymaire sperma aspiratie. Bij deze procedure kunnen zaadcellen worden verkregen die gebruikt kunnen worden bij ICSI. Sinds 2001 is ICSI met PESA onder voorwaarden weer mogelijk in Nederland.

Vraag: Welk paar komt volgens deze voorwaarden **NIET** in aanmerking voor ICSI met PESA?

- a. Het paar waarvan de man een congenitale bilaterale afwezigheid van het vas deferens heeft
- b. Het paar waarvan de man een nonobstructieve azoospermie heeft met een verhoogd FSH
- c. Het paar waarvan de man na een vaso-vasostomie nog steeds een azoospermie heeft
- d. Het paar waarvan de man een obstructieve azoospermie heeft na een eerdere epididymitis

- Vraagnr:** 103
Stam: Een 28-jarige vrouw bezoekt de gynaecoloog omdat haar cyclus onregelmatig is. De menses komen eens per 5 a 7 weken. De gynaecoloog doet op de dag van eerste polikliniekbezoek hormonaal onderzoek waaruit blijkt dat zowel de FSH als de LH in het serum lager zijn dan 1,0 IU/L.
- Vraag:** De meest voor de hand liggende verklaring voor deze lage gonadotropinenspiegels is:
- a de vrouw heeft een Kallmann syndroom
 - b de vrouw heeft een Turner syndroom
 - c de vrouw is zwanger
- Vraagnr:** 104
Stam: Bij een patiente met een PCO syndroom blijkt sprake van een insuline resistentie.
Vraag: Wanneer bij deze patiënte de glucose en insuline spiegels worden gemeten is de meest waarschijnlijke bevinding:
- a de glucosespiegel meestal te laag
 - b de glucosespiegel meestal te hoog
 - c de insuline spiegel meestal te laag
 - d de insuline spiegel meestal te hoog
- Vraagnr:** 105
Stam: Een arts-assistent krijgt een echtpaar op het spreekuur met subfertiliteit. De arts-assistent wil zich bij het afnemen van de anamnese beperken tot vragen die voldoen aan het principe van “evidence-based medicine”.
Vraag: Welk van de onderwerpen is dan niet relevant voor het oriënterend fertiliteitonderzoek, waar het de kans op zwangerschap betreft?
- a. Aard van de subfertiliteit (primair versus secundair)
 - b. Duur kinderwens
 - c. Leeftijd vrouw
 - d. Ongecompliceerde appendicitis in anamnese
- Vraagnr:** 106
Stam: Hormonaal onderzoek bij een vrouw met een amenorroe brengt een laag FSH gehalte aan het licht. (<1,0 IE/L)
Vraag: Welk van onderstaande aandoeningen gaat het vaakst gepaard met een laag FSH gehalte?
- a. Androgeen insensitiviteitssyndroom
 - b. Het syndroom van Sheehan
 - c. Gonadale dysgenesie
 - d. Het syndroom van Mayer Rokitansky Küster
- Vraagnr:** 107
Stam: Op een internationale consensus meeting over het PCOS in Rotterdam, waarvan de resultaten in de belangrijkste tijdschriften over fertiliteitonderzoek is gepubliceerd, is afgesproken dat de diagnose PCOS voortaan gesteld wordt indien aan twee van drie criteria worden voldaan.
Vraag: Welk van volgende 4 criteria hoort daar **NIET** bij?
- a. Anovulatie
 - b. Biochemische of uitwendige kenmerken van hyperandrogenisme (zonder andere oorzaak))
 - c. Echoscopisch polycysteuze ovaria
 - d. Obesitas

- Vraagnr:** 108
Stam: Testosteron wordt in de huid omgezet in het actievere dihydrotestosteron onder invloed van het enzym 5α reductase.
Vraag: Welk van onderstaande geneesmiddelen remt dit enzym?
 a. Cyproteronacetaat (Androcur ®)
 b. Spironolacton (Aldactone ®)
 c. Letrozol (Femara ®)
 d. Finasteride (Propecia ®)
- Vraagnr:** 109
Stam: Voor patiënten met hirsutisme bestaan diverse medicamenteuze behandelingsopties.
Vraag: Welke optie is het MINST geïndiceerd?
 a. Orale anticonceptiva
 b. GnRH agonisten alleen
 c. Progestativa
 d. Cyproteronacetaat (Androcur ®)
- Vraagnr:** 110
Stam: Voor patiënten met endometriose zijn zowel medicamenteuze als chirurgische behandelingsmethoden ter beschikking, die onder andere verhoging van de zwangerschapskans ten doel hebben.
Vraag: Van welke behandeling van endometriose bestaat de sterkste evidence voor de werkzaamheid?
 a. Medicamenteuze behandeling van milde en matige endometriose
 b. Chirurgische behandeling van endometriose spots
 c. Laparoscopische verwijdering van endometriomen kleiner dan 4 cm
 d. Postoperatieve behandeling met Danazol of een GnRH agonist
- Vraagnr:** 111
Vraag: Welke van de onderstaande is bij vrouwen jonger dan 36 jaar een indicatie voor IVF?
 a. Onbegrepen infertiliteit langer dan 2 jaar
 b. Na 6 IUI-cycli i.v.m. een VCM van gemiddeld 4
 c. Een semenanalyse met bij herhaling: 2 ml, 2 miljoen zaadcellen/ml, 10% beweeglijk
 d. Na 6 ovulaties met behulp van Clomid ® bij PCO
- Vraagnr:** 112
Stam: Een paar heeft onvervulde kinderwens gedurende 3 jaar. Via de huisarts wordt het paar naar de gynaecoloog verwezen. De semenanalyse levert het volgende resultaat op: volume 3,5 ml; pH 7,8; concentratie 2×10^6 /ml; motiliteit A (snel) 7% B 8% C 5%, D (onbeweeglijk) 80%; morfologie 8% normale vormen. De man is niet ziek geweest en er waren geen bijzonderheden met betrekking tot monsternamen en uitvoering van de analyse.
Vraag: De meest aangewezen volgende stap is nu:
 a. geen verder onderzoek doen, het paar voorbereiden voor een ICSI behandeling;
 b. semenanalyse herhalen;
 c. verwijzing van de man naar de uroloog
 d. hormonale screening bij de man

- Vraagnr:** 113
Stam: Een 35 jarige man heeft bij semenanalyse het volgende resultaat:
 2 ml, 10 miljoen/ml waarvan 20% progressief beweeglijk en 40% met een normale vorm.
- Vraag:** Volgens de criteria van de WHO heeft deze man een:
 a normospermie
 b oligospermie
 c astheno-spermie
 d oligo-astheno-spermie
- Vraagnr:** 114
Stam: Bij een 25 jarige G0 met kinderwens sinds 6 maanden is er sprake van een amenorrhoe. Er wordt bij herhaling hyperprolactinaemie ontdekt. Bij een MRI wordt een hypofyse-adenoom van 12 mm vastgesteld.
- Vraag:** Wat is nu het meest aangewezen beleid?
 a Starten met Clomifeencitraat (Clomid ®)
 b Starten met Cabergoline (Dostinex ®)
 c Starten Bromocriptine (Parlodel ®)
 d Verwijzen naar een derdelijnscentrum
- Vraagnr:** 115
Stam: Een 26-jarige patiënte welke bezig is met de eerste IVF poging bezoekt 's avonds de SEH i.v.m. een fors opgezette buik, buikpijn, misselijkheid en braken. Tevens heeft zij benauwdheidsklachten. De arts laat laboratoriumonderzoek verrichten en maakt een echo.
 Patiënte heeft Hb 9,0 Ht 0.45, Leuco's 17 ASAT 43 ALAT 36 LD 498.
 Echoscopisch is er sprake van ovaria met een doorsnede van 13 cm en geringe ascites.
- Vraag:** Wat is nu naast opname het meest aangewezen beleid?
 a 2,5 l gluc-zout infuus en tromboseprofylaxe
 b 2,5 liter NaCl 0,9 % en tromboseprofylaxe
 c 2,5 liter gluc-zout
 d 2,5 liter NaCl 0.9%
- Vraagnr:** 116
Stam: De kans op een spontane abortus stijgt met de maternale leeftijd. Bij iemand van 40 jaar is deze kans al ongeveer 35%.
- Vraag:** Dit wordt meest waarschijnlijk veroorzaakt door:
 a verminderde kwaliteit van het endometrium
 b toename van het aantal chromosomale afwijkingen bij het embryo
 c vergrote kans op corpus luteuminsufficiëntie
- Vraagnr:** 117
Stam: Hyperprolactinemie kan leiden tot een amenorroe.
- Vraag:** Indien dit het geval is dan is de patiënte:
 a hypogonadotroop
 b normogonadotroop
 c hypergonadotroop

- Vraagnr:** 118
Stam: Een vrouw komt op het spreekuur omdat ze zwanger wil worden. Ze heeft een regelmatige cyclus. Haar BMI is 32
Vraag: Ten opzichte van vrouwen met een BMI van 20-25 heeft deze vrouw:
a een hogere vruchtbaarheid
b een vergelijkbare vruchtbaarheid
c een lagere vruchtbaarheid
- Vraagnr:** 119
Vraag: De volgende middelen zijn niet-hormonale alternatieven voor HT (hormoontherapie), behalve:
a SSRI's
b Bifosfonaten
c Raloxifen
d Clonidine
- Vraagnr:** 120
Vraag: Welke van de onderstaande medicamenten wordt bij IVF gegeven om de spontane LH-piek te voorkomen?
a GnRh-agonist
b Recombinant FSH
c hCG
d Progesteron
- Vraagnr:** 121
Vraag: Welk van de onderstaande medicamenten heeft bij ovulatie-inductie de grootste kans op multiële follikelgroei?
a Clomifeencitraat (Clomid ®)
b Pulsatief GnRH
c Bromocriptine
d FSH

DOMEIN ONCOLOGIE

Vraagnr: 122

Stam: Bij een 61-jarige patiënte wordt een abdominale uterusextirpatie met medeneming van de adnexen verricht. De patholoog rapporteert een graad 2 endometrioïd adenocarcinoom met een invasie diepte van meer dan de helft van het myometrium. Er is geen lymfvat invasie, cervix invasie en adnexa zijn normaal. Spoelvocht van het abdomen toont geen carcinoom cellen.

Vraag: Wat is het FIGO stadium van dit endometriumcarcinoom?

- a. Stadium 1A
- b. Stadium 1B
- c. Stadium 1C
- d. Stadium 2A

Vraagnr: 123

Stam: Jaarlijks registreren de integrale kankercentra in Nederland alle nieuwe gevallen van kanker.

Vraag: Het totale aantal nieuwe gevallen van gynaecologische tumoren (vulva, vagina, cervix uteri, corpus uteri, tuba, ovarium, placenta) ligt het dichtst bij:

- a 1000
- b 4000
- c 7000
- d 12000

Vraagnr: 124

Vraag: Internationaal bestaat de afspraak om een plaveiselcelcarcinoom van de vulva (< 2cm diameter) als FIGO stadium IA te definiëren bij een stroma-invasie beperkt tot:

- a 1mm
- b 3 mm
- c 5 mm
- d 7 mm

Vraagnr: 125

Stam: De behandeling van een morbus Paget van de vulva bestaat uit chirurgische resectie van de zichtbare afwijking met een bepaalde marge van de aangrenzend gezond ogende huid.

Vraag: De ideale marge ligt het dichtst bij:

- a 1 mm
- b 3 mm
- c 5 mm
- d 1 cm

Vraagnr: 126

Stam: Bij een 32-jarige patiënte wordt een cervixtumor (diameter 3 cm) geconstateerd. Biopoten tonen een graad III plaveiselcelcarcinoom. Bij verder disseminatie-onderzoek (onderzoek in narcose, X-thorax, CT scan abdomen) worden geen andere afwijkingen geconstateerd. Het betreft dus een graad III FIGO IB1 cervixcarcinoom.

Vraag: De meest gangbare initiële therapie in deze situatie is:

- a chirurgie
- b chemotherapie
- c radiotherapie
- d combinatie radiotherapie en chemotherapie (chemoradiatie)
- e combinatie chemotherapie met hyperthermia

- Vraagnr:** 127
Stam: Bij het FIGO I endometrioïd adenocarcinoom wordt op basis van 3 criteria bepaald of een patiënte in aanmerking komt voor adjuvante radiotherapie.
Vraag: Welke van onderstaande criteria wordt daarbij NIET regulier gehanteerd?
 a Leeftijd > 60 jaar
 b Differentiatiegraad III
 c Myometrium-invasie > 1/2
 d Vaatinvasie
- Vraagnr:** 128
Stam: Een 52-jarige patiënte heeft postmenopauzaal vaginaal bloedverlies. Histologisch onderzoek van bipten van het endometrium toont een papillair sereus adenocarcinoom. De overige bevindingen passen bij een klinisch FIGO 1 endometriumcarcinoom.
Vraag: De meest geïndiceerde chirurgie die nu moet volgen is:
 a abdominale uterusextirpatie met adnexa
 b stagiëringslaparotomie (zoals te doen gebruikelijk bij het ovariumcarcinoom)
 c radicale uterusextirpatie (Rutledge III) met pelviene lymfadenectomie
 d radicale uterusextirpatie (Rutledge III) met pelviene en para-aortale lymfadenectomie
- Vraagnr:** 129
Stam: Bij een patiënte wordt een abdominale uterusextirpatie met adnexa verricht wegens een klinisch FIGO I endometrioïd adenocarcinoom. Op basis van de histologie luidt de definitieve diagnose: graad III FIGO stadium I-C endometrioïd adenocarcinoom. Conform de landelijke richtlijn krijgt patiënte adjuvante radiotherapie.
Vraag: De vijfjaarsoverleving bij deze patiënten ligt het dichtst bij:
 a 95%
 b 90%
 c 85%
 d 70%
- Vraagnr:** 130
Stam: Een patiënte is in het verleden behandeld voor een dysgerminoom.
Vraag: Welke van de onderstaande opties is de meest geïndiceerde serum tumormarker bij de follow-up?
 a CA 125
 b LDH
 c CEA
 d Inhibin
- Vraagnr:** 131
Vraag: Welke van de onderstaande tumoren behoort NIET tot de kiemceltumoren?
 a Endodermale sinustumor
 b Choriocarcinoom
 c Teratoom
 d Arrhenoblastoom

- Vraagnr:** 132
Stam: Bij een patiënte (44 jaar) is een adnexextirpatie verricht, pre-operatief verdenking op een endometrioom. Postoperatief wordt de diagnose “mucineuze borderline maligniteit” gesteld.
Vraag: Het meest geïndiceerde advies in deze situatie is:
 a relaparotomie t.b.v. een verdere staging
 b adjuvante chemotherapie
 c reguliere follow-up (gedurende 5 jaar)
 d ontslag
- Vraagnr:** 133
Stam: Bij een patiënte (44 jaar) is een adnexextirpatie verricht, pre-operatief verdenking op een endometrioom. Postoperatief wordt de diagnose “graad II mucineus adenocarcinoom” gesteld.
Vraag: Het meest geïndiceerde advies in deze situatie is:
 a relaparotomie t.b.v. een verdere staging
 b adjuvante chemotherapie
 c reguliere follow-up (gedurende 5 jaar)
 d ontslag
- Vraagnr:** 134
Stam: Het karyotype bij een complete mola hydatidosa is in de overgrote meerderheid van de gevallen 46 XX.
Vraag: Daarbij zijn de X-chromosomen:
 a uitsluitend paternaal
 b uitsluitend maternaal
 c oblikaat paternaal (1x) en maternaal (1x)
 d maternaal en/of paternaal
- Vraagnr:** 135
Stam: Bij een patiënte bij wie eerder een molazwangerschap (histologie curettement: complete mola hydatidosa) is gediagnosticeerd, is na 19 weken de serum hCG-waarde genormaliseerd. Patiënte krijgt het advies om de komende periode nog geen nieuwe zwangerschap na te streven.
Vraag: Deze periode bedraagt:
 a 3 maanden
 b 6 maanden
 c 12 maanden
 d 24 maanden
- Vraagnr:** 136
Stam: De gradering van het ovariumcarcinoom is gebaseerd op een aantal architectuurkenmerken.
Vraag: Deze zijn de volgende, uitgezonderd:
 a kernpolymorfie
 b stroma-invasie
 c groeipatroon
 d mitose-activiteit

DOMEIN MAATSCHAPPELIJKE FACTOREN

Vraagnr: 137

Stam: Een vrouw wil een laparoscopische sterilisatie ondergaan. Ze heeft een basispakket bij haar zorgverzekeraar. Ze vraagt je wat de kosten zijn die ze zelf moet dragen voor de ingreep en bij behandeling van eventuele complicaties van de ingreep.

Vraag: Wat is het meest correcte antwoord?

- a De sterilisatie wordt niet vergoed, eventuele complicaties wel
- b Zowel de sterilisatie als de eventuele complicaties worden vergoed
- c De sterilisatie wordt niet vergoed, en eventuele complicaties ook niet

Vraagnr: 138

Stam: Een meisje van 14 vraagt nadrukkelijk om de pil. De gynaecoloog zegt dat ze dat eerst aan haar ouders moet vragen, maar dat wil het meisje niet.

Vraag: Mag de gynaecoloog haar een recept meegeven?

- a Ja
- b Alleen als de ouders ook toestemming geven
- c Alleen als de ouders op de hoogte zijn
- d Dat mag niet

Vraagnr: 139

Stam: Een meisje van 14 is zwanger (8 weken) en ze wil een zwangerschapsafbreking. Haar ouders zijn tegen om geloofsredenen.

Vraag: Wat is nu het meest aangewezen?

- a De gynaecoloog mag dat doen na inlichten van de kindbescherming voor een kindbeschermingsmaatregel
- b De gynaecoloog mag in deze situatie geen abortus uitvoeren
- c De gynaecoloog mag alleen de ingreep uitvoeren na inlichten van de ouders
- d De gynaecoloog mag de ingreep uitvoeren

Vraagnr: 140

Stam: Bij terminale patienten kan palliatieve sedatie aangewezen zijn. Door de KNMG zijn stricte regels opgesteld waaraan de arts zich dienst te houden.

Vraag: Welke van onderstaande voorwaarden is niet van toepassing?

- a De patiënt heeft herhaaldelijk verzocht om palliatieve sedatie.
- b De levensverwachting van de patiënt is maximaal 2 weken
- c De patiënt heeft een onbehandelbaar ziekteverschijnsel
- d Bij diepe en continue sedatie wordt geen kunstmatig vocht toegediend

Vraagnr: 141

Vraag: Welk middel wordt niet gebruikt in het stappenplan zoals opgenomen in de richtlijn terminale sedatie (KNMG)?

- a Fenobarbital (Luminal)
- b Midazolam (Dormicum)
- c Levomepromazine (Nozinan)
- d Morfine

Vraagnr: 142

Vraag: Bij welk type ziektekostenverzekeringspolis is de vrije artskeuze is het grootst?

- a Restitutiepolis
- b Naturapolis

- Vraagnr:** 143
Vraag: De Student's T-toets wordt gebruikt voor:
a het vergelijken van proporties
b het vergelijken van gemiddelden
c berekenen van interacties
d berekenen van covariantie
- Vraagnr:** 144
Vraag: Welke van de onderstaande criteria is van belang voor een goede afname van de korte klinische beoordeling (KKB)?
a Zoveel mogelijk KKB's van een AIOS moeten door de dezelfde supervisor gedaan worden
b De afzonderlijke items van een KKB moeten bij elkaar opgeteld worden tot een totaalscore
c Voor KKB's moeten met name gecompliceerd casus gebruikt worden
d Voor een betrouwbaar oordeel zijn 7-10 observaties voldoende.
- Vraagnr:** 145
Vraag: Er dient een zg. spoed-DBC te worden gedeclareerd wanneer een patiënte zich meldt met een zorgvraag tussen:
a 18.00 en 06.00 uur
b 20.00 en 08.00 uur
c 18.00 en 08.00 uur
d 20.00 en 06.00 uur
- Vraagnr:** 146
Vraag: Bij infertiliteitsbehandeling bedraagt de duur van een DBC in de meeste gevallen 1 behandelingscyclus met uitzondering van:
a intra-uteriene inseminatie
b ovulatie-inductie mbv clomifteen
c in-vitro-fertilisatie
d ovulatie-inductie mbv gonadotrofinen
- Vraagnr:** 147
Stam: Onder een aantal omstandigheden kan, bij een nog openstaande DBC, een vervolg-DBC worden geopend.
Vraag: Dit geldt NIET voor:
a duur initieel zorgtraject van meer dan 1 jaar
b hernieuwde opname in verband met een complicatie
c wijziging medicamenteuze therapie\
- Vraagnr:** 148
Stam: De politie vraagt informatie over een van de patiënten van een gynaecoloog. De wetgever stelt voorwaarden aan het verbreken van het beroepsgeheim.
Vraag: Welke is NIET een voorwaarde voor het verbreken van het beroepsgeheim?
a Patiënte geeft toestemming
b De wet verplicht de gynaecoloog hiertoe
c Er is acuut gevaar voor leven van patiënte of anderen
d Als patiënte overleden is

Vraagnr: 149

Stam: Recent werd een overzicht gepubliceerd van alle tuchtrechtzaken tegen gynaecologen tussen 1992 en 2003. In die periode heeft de klachtdichtheid (het aantal tuchtzaken per 100 gynaecologen per jaar) een trend laten zien.

Vraag: De klachtdichtheid is over de jaren:

- a gelijk gebleven
- b toegenomen
- c afgenomen

Vraagnr: 150

Vraag: Welke waarde heeft de voortgangstoets binnen kwaliteitszorg en nascholing?

- a Meedoen levert accreditatiepunten op
- b Vragen aanleveren levert accreditatiepunten op
- c Pas een score van boven de P80 levert accreditatiepunten op
- d Deelnemen aan de toets behoort tot de kwaliteitsnorm van de NVOG