

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 de bijgevoegde tekening past een van onderstaande echoafbeeldingen niet vanwege de situs. **Zie figuur 1 tot en met 5.**
Vraag: Welke is dat?
- a 1
 - b 2
 - c 3
 - d 4
- Vraagnr:** 2
Stam: Een aantal zwangerschapscomplicaties zijn geassocieerd met een verhoogde kans op permanente gezondheidsproblemen later in het leven van de moeder.
Vraag: Voor welke zwangerschapscomplicatie geldt dit waarschijnlijk niet?
- a pre-eclampsie
 - b zwangerschapscholestase
 - c zwangerschapsdiabetes
 - d post partum thyreoïditis
- Vraagnr:** 3
Vraag: Gastro-oesophageale refluxziekte tijdens de zwangerschap wordt veroorzaakt door:
- a een versterkte productie van maagzuur
 - b vertraagde darmpassage en relaxatie van de onderste slokdarmsfincter
 - c een versterkte lumbale lordose
 - d de toegenomen oestrogeenproductie
- Vraagnr:** 4
Vraag: Wanneer is het risico op veneuze thrombo-embolie in de zwangerschap het hoogst?
- a 1^e trimester
 - b 2^e trimester
 - c 3^e trimester
 - d in alle trimesters even hoog
- Vraagnr:** 5
Stam: Zwangere vrouwen met een pre-existente hypertensie hebben een verhoogd risico op het krijgen van een abruptio placentae.
Vraag: Dit risico ten opzichte van zwangere vrouwen zonder hypertensie is:
- a 2 maal zo hoog
 - b 4 maal zo hoog
 - c 10 maal zo hoog
 - d 20 maal zo hoog

- Vraagnr:** 6
Vraag: De meest voorkomende bijwerking van methyldopa in de zwangerschap is:
 a nachtmerries
 b thrombocytopenie
 c sufheid
 d levercelbeschadiging
- Vraagnr:** 7
Stam: Om de ernst van het Twin to Twin Transfusion Syndroom (TTTS) te objectiveren is de stadiëring volgens Quintero ontwikkeld.
Vraag: Welk van de onderstaande geeft het beste de eerste tekenen van een TTTS (stadium 1) weer?
 a oligohydramnion bij de donor, nog wel blaasvulling te zien
 b afwijkende dopplers
 c ascites of hydrops bij ofwel donor ofwel ontvanger
 d een “stuck” donor, geen blaasvulling
- Vraagnr:** 8
Stam: U wordt in consult geroepen bij een vrouw die 38 weken zwanger is. Ze is gaan wandelen in de bossen en na de wandeling ontdekte ze dat ze door een teek gebeten was. De teek is correct verwijderd, maar nu vraagt ze zich af wat er voor maatregelen nodig zijn.
Vraag: Wat is het meest aangewezen beleid?
 a starten met antibiotische profylaxe
 b ontraden van borstvoeding
 c seriële titerbepaling op Lyme
 d afwachtend beleid
- Vraagnr:** 9
Stam: Het gebruik van antidepressiva als selectieve serotonine-heropnameremmers (SSRI's) is de laatste jaren toegenomen.
 In verband met een licht verhoogd risico van aangeboren hartafwijkingen, met name ventrikelseptumdefecten, wordt geadviseerd een van de SSRI's niet voor te schrijven aan zwangere vrouwen.
Vraag: Dit betreft:
 a fluoxetine (Prozac ®)
 b paroxetine (Seroxat ®)
 c citalopram (Cipramil ®)
 d sertraline (Zoloft ®)
 e fluvoxamine (Fevarin ®)
- Vraagnr:** 10
Stam: Bij een zwangere ontstaat in het derde trimester een pijnlijk rood bovenbeen, er wordt gedacht aan een trombosebeen.
Vraag: Welke diagnostische test is het meest betrouwbaar in de zwangerschap?
 a bepaling van D-dimeren in het bloed
 b compressie ultrasonografie van de vena femoralis
 c onderzoek naar het teken van Homan
 d spiraal CT-scan van het bovenbeen

- Vraagnr:** 11
Stam: Een zwangere gebruikt een **therapeutische** dosering fraxiparine. Gisteravond 22.00 heeft ze voor het laatst gespoten. Daarna is ze spontaan in partu gekomen. Het is nu 04.00 in de ochtend en zij vraagt om epidurale analgesie. Pas een bepaalde tijd na de laatste spuit fraxiparine is het veilig genoeg om een epiduraal bij deze patiënte te zetten.
- Vraag:** Dit is na:
 a minimaal 6 uur
 b minimaal 12 uur
 c minimaal 18 uur
 d minimaal 24 uur
- Vraagnr:** 12
Stam: Een 30 jarige vrouw heeft een hartklepafwijking, daarom gebruikt zij vitamine K antagonist in de vorm van marcoumar. Zij heeft een positieve zwangerschapstest.
- Vraag:** Wat is het meest aangewezen beleid?
 a de marcoumar continueren
 b de marcoumar omzetten in sintrommitis
 c de marcoumar omzetten in Low Molecular Weight Heparin
- Vraagnr:** 13
Stam: Een 26-jarige vrouw wil zwanger worden. Zij is bekend met SLE, positieve lupus anticoagulans en nierfunctiestoornissen. De afgelopen 6 weken is de nierfunctie duidelijk verbeterd. Zij gebruikt momenteel sinds kort ook geen medicijnen meer.
- Vraag:** Wat is het meest correcte advies?
 a zij mag zwanger worden aangezien de SLE 6 weken in remissie is
 b zij moet wachten met zwanger worden totdat de SLE 6 maanden in remissie is
 c zij moet beginnen met aspirine en LMWH
 d zij moet beginnen met aspirine en corticosteroïden
- Vraagnr:** 14
Vraag: Welke van de volgende antistoffen zijn gerelateerd aan het optreden van congenitaal hartblok bij de foetus?
 a anticardiolipine
 b anti-SSA
 c antinucleaire factor (ANF)
 d anti-Sm
- Vraagnr:** 15
Stam: In 2007 is een grote gerandomiseerde studie verschenen van (Nicolaidis et al.) waarbij de cervixlengte bij 22 weken routinematig gemeten is bij patiënten zonder voorgeschiedenis van vroeggeboorte. Bij een lengte van de cervix van minder dan 15 mm. werd na randomisatie al dan niet behandeld met vaginaal progesteron.
- Vraag:** In vergelijking met de controlegroep werden in de interventiegroep die behandeld werd met progesteron bij een cervix korter dan 15 mm:
 a significant meer preterme bevallingen gevonden
 b significant minder preterme bevallingen gevonden
 c geen significante verschillen gevonden

- Vraagnr:** 16
Stam: In teamverband trainen door verloskundige teams wordt steeds vaker gedaan. De bedoeling van deze trainingen die gebaseerd zijn op crew resource management waarbij de nadruk ligt op communicatie en teamstructuur is dat de perinatale en maternale morbiditeit zullen afnemen.
- Vraag:** In gerandomiseerd onderzoek is aangetoond dat de invoering van dit soort teamtrainingen op een verloskundige afdeling leidt tot:
- a een afname van het aantal pasgeborenen met een lage Apgar score
 - b een afname van het aantal gevallen van ernstige HPP (bloedtransfusie > 4 packed cells)
 - c een afname van het aantal gevallen van eclampsie
 - d een afname van de tijd tussen het besluit tot een sectio en het moment waarop de sectio gestart wordt
- Vraagnr:** 17
Stam: Zwangerschap en kraambed zijn trombosebevorderende toestanden.
- Vraag:** Wat is hiervoor de MINST waarschijnlijke verklaring?
- a het stollingssysteem is hyperactief
 - b de veneuze stase neemt toe
 - c het aantal trombocyten neemt toe
 - d de kans op endotheelbeschadiging neemt toe
- Vraagnr:** 18
Stam: Een 32-jarige G2 P1 die bekend is met hartklachten wordt opgenomen bij een zwangerschapsduur van 28 weken met regelmatige pijnlijke contracties om de 5 minuten. Bij inwendig onderzoek wordt een verstreken portio met 2 centimeter ontsluiting en staande vliezen vastgesteld. Er wordt besloten om tocolyse toe te passen en corticosteroiden toe te dienen.
- Vraag:** Welke weeënremmer is bij deze patiënte het MEEST geïndiceerd?
- a nifedipine (Adalat ®)
 - b atosiban (Tractocile ®)
 - c ritodrine (Prepar ®)
 - d indometacine (Indocid ®)
- Vraagnr:** 19
Stam: Het antenataal toedienen van corticosteroiden aan de zwangere vrouw bij dreigende vroeggeboorte leidt tot een significante daling van een aantal complicaties.
- Vraag:** Welke van de onderstaande complicaties wordt NIET significant hierdoor verminderd?
- a idiopathic respiratory distress syndrome
 - b intraventriculaire hersenbloeding
 - c neonatale sterfte
 - d necrotiserende enterocolitis
- Vraagnr:** 20
Vraag: De hier afgebeelde forceps is een : **Zie figuur 6.**
- a Kielland
 - b Piper
 - c Naegele
 - d Luikart

- Vraagnr:** 21
Vraag: De Nederlandse definitie van haemorrhagia postpartum is:
 a bloedverlies van meer dan 500 ml/ in het eerste uur post partum
 b bloedverlies van meer dan 1000 ml/ in het eerste uur post partum
 c bloedverlies van meer dan 500 ml/12 uur
 d bloedverlies van meer dan 1000 ml/24 uur
- Vraagnr:** 22
Vraag: De meest frequente oorzaak van haemorrhagia postpartum is:
 a placentarest
 b uterusatonie
 c trauma van vagina, cervix, vulva
 d stollingsstoornis
- Vraagnr:** 23
Stam: Een abruptio van de placenta is geassocieerd met verschillende risicofactoren.
Vraag: De factor met het hoogste relatieve risico is:
 a cocaïnegebruik
 b pre-eclampsie
 c trombofilie
 d abruptio in de voorgeschiedenis
- Vraagnr:** 24
Stam: Bij een Turkse zwangere wordt bij de intake aan het begin van de zwangerschap een microcytaire anemie (Hb < 6,0 mmol/L) vastgesteld.
Vraag: Wat is de volgende stap:
 a ijzersuppletie per os geven
 b ijzersuppletie intraveneus geven
 c onderzoek starten naar hemoglobinopathieën
 d serumijzer en TIJBC bepalen
- Vraagnr:** 25
Vraag: Welke van de onderstaande zwangeren heeft de grootste kans op het ontwikkelen van diabetes gravidarum?
 a een patiënte met een macrosoom kind in de voorgeschiedenis
 b een patiënte van Chinese afkomst
 c een patiënte met pre-eclampsie in de voorgeschiedenis
- Vraagnr:** 26
Vraag: Hoe hoog is het percentage vrouwen dat diabetes mellitus ontwikkelt na diabetes gravidarum ?
 a 5%
 b 10%
 c 25%
 d 50%
- Vraagnr:** 27
Stam: Diabetes gravidarum heeft een bepaald herhalingsrisico bij een volgende zwangerschap ?
Vraag: Dit risico ligt het dichtst bij:
 a 33%
 b 50%
 c 67%
 d 95%

- Vraagnr:** 28
Vraag: De gemiddelde maternale sterfte in Nederland in de laatste 10 jaar ligt het dichtst bij:
a 5 per 100.000 bevallingen
b 10 per 100.000 bevallingen
c 15 per 100.000 bevallingen
d 20 per 100.000 bevallingen
- Vraagnr:** 29
Stam: Om in een hypoxische omgeving te kunnen overleven heeft de foetus bepaalde evolutionaire aanpassingen.
Vraag: Welke van de onderstaande hoort hier niet bij:
a HbF
b foramen ovale
c ductus arteriosus
d hoge hart frequentie
- Vraagnr:** 30
Stam: Een zwangere met hypothyreoïdie dient adequaat gesuppleerd te worden in het eerste trimester van de zwangerschap om een bepaalde foetale complicatie te voorkomen.
Vraag: Deze complicatie is:
a congenitale hypothyreoïdie
b congenitale hyperthyreoïdie
c verlaagd IQ
d verlaagd geboortegewicht
- Vraagnr:** 31
Stam: Na een spontane partus thuis wordt een kraamvrouw op de 2^e dag postpartum verwezen met hoge koorts. U vindt behoudens een wat drukpijnlijke uterus geen focus.
Vraag: Met welke verwekker dient in de keuze voor antibiotica in ieder geval rekening te worden gehouden?
a streptococ groep B
b streptococ groep A
c staphylococcus aureus
d escherichia coli
- Vraagnr:** 32
Vraag: Wat is de meest voorkomende oorzaak van maternale sterfte in Nederland?
a gevolgen van hypertensieve aandoeningen
b veneuze thrombo-embolieën
c hemorrhagie postpartum
d sepsis
- Vraagnr:** 33
Vraag: Het humane embryo wordt mannelijk door:
a afwezige gevoeligheid voor het AMH (anti-mullerian hormone)
b afwezige gevoeligheid voor het FSH (follikel stimulerend hormoon)
c expressie van het SRY-gen (sex determining region Y chromosoom)
d gevoeligheid voor het LH (luteïniserend hormoon)

- Vraagnr:** 34
Vraag: Welke factor is GEEN indicatie voor zogenaamd “geavanceerd ultrageluidonderzoek” via een erkende stichting voor erfelijkheidsvoorlichting?
- a monochoriale gemelli zwangerschap
 - b kind van zus zwangere (nicht of neefje) heeft een open ruggetje
 - c antiepilepticagebruik bij de zwangere
 - d positieve discongruentie met een FAC boven de P₉₅
- Vraagnr:** 35
Stam: Bij een 23 jarige zwangere wordt een vlokcentest verricht naar M Duchenne omdat zij draagster is van deze spierdystrofie.
Vraag: Wat geldt er t.a.v. de vergoeding door de verzekering van onderzoek op een foetus met Downsyndroom voor haar?
- a dit wordt niet vergoed
 - b dit wordt alleen vergoed als zij ouder zou zijn dan 36 jaar
 - c dit wordt in principe wel vergoed
 - d dit wordt alleen vergoed bij tevens verhoogde kans na screeningstest
- Vraagnr:** 36
Vraag: Wat is de meest voorkomende chromosomale afwijking bij abortus:
- a trisomie 21
 - b 45 XO
 - c triploidie
 - d ongebalanceerde translocatie
- Vraagnr:** 37
Vraag: De gemiddelde cardiac output van de moeder is het hoogst:
- a in het eerste trimester
 - b in het derde trimester
 - c gedurende de partus
 - d direct postpartum (tot maximaal 1 uur)
- Vraagnr:** 38
Vraag: Bij vaginaal bloedverlies in het derde trimester is echoscopisch onderzoek het meest zinvol voor het diagnosticeren van:
- a vasa previa
 - b abruptio placentae
 - c placenta accreta
 - d placenta previa
- Vraagnr:** 39
Vraag: Wanneer de moeder sikkelcelziekte heeft en de vader drager hiervan is, hoe groot is de kans dat het kind de sikkelcelziekte heeft?
- a 25 %
 - b 50 %
 - c 75 %
 - d 100 %

- Vraagnr:** 40
Stam: Een 31 jarige gezonde (blanco voorgeschiedenis) a-terme G3P2 is net spontaan vaginaal bevallen van een gezonde zoon van 3550 gram. Opeens verliest zij vaginaal een grote hoeveelheid bloed, zij blijft fors doorvloeien. Het bloedverlies vermindert niet na het starten van een naladorpomp.
- Vraag:** Welke ingreep is het MINST zinvol?
- a bilateraal onderbinden van de a. uterina
 - b hysterectomie
 - c B-Lynchprocedure
 - d bilateraal onderbinden a. iliaca externa
- Vraagnr:** 41
Stam: De prevalentie van Down-syndroom in 2003 in Nederland is gestegen ten opzichte van voorgaande jaren.
- Vraag:** Wat is hiervoor de meest waarschijnlijke verklaring?
- a toename van het aantal ICSI-zwangerschappen
 - b toename verslechtering milieufactoren
 - c toename aantal oudere zwangeren
- Vraagnr:** 42
Vraag: Een single umbilical artery gezien bij een foetus tijdens het structureel echoscopisch onderzoek is niet geassocieerd met:
- a intrauteriene groeirestrictie
 - b buikwanddefecten
 - c nierafwijkingen
 - d hartafwijkingen
- Vraagnr:** 43
Vraag: Welke van de volgende softmarkers is NIET geassocieerd met aneuploidie:
- a echodense darmen
 - b milde ventriculomegalie
 - c plexus choroideus cyste
 - d clinodactylie
- Vraagnr:** 44
Vraag: Welke van de volgende aandoeningen/gegeven vormt geen aanleiding om onderzoek te doen naar het antifosfolipidensyndroom?
- a habituele abortus
 - b ernstige foetale groeirestrictie
 - c positieve familie-anamnese
 - d vroege pre-eclampsie
- Vraagnr:** 45
Vraag: Bepaling van antifosfolipiden-antistoffen kan het beste gedaan worden:
- a tijdens het eerste trimester van de zwangerschap
 - b binnen de eerste week postpartum
 - c bij de nacontrole (ongeveer 6 weken postpartum)
 - d na de 10e postpartum week

- Vraagnr:** 46
Vraag: Welke van de onderstaand bepaling behoort niet tot de standaard serumscreening naar infecties in het eerste trimester van de zwangerschap?
- a HIV
 - b rubella
 - c hepatitis B
 - d lues
- Vraagnr:** 47
Stam: Bij een patiënte die een abruptio placentae heeft doorgemaakt kan in een aantal gevallen een metabole en/of hematostatische afwijking gevonden worden.
Vraag: Dit percentage ligt het dichtst bij de:
- a 1%
 - b 15%
 - c 60%
- Vraagnr:** 48
Vraag: De kans op neonatale overleving na het prematuur breken van de vliezen bij 16-20 weken ligt het dichtst bij de:
- a 1%
 - b 15%
 - c 50%
- Vraagnr:** 49
Stam: De kans op het ontstaan van een chorioamnionitis is direct gerelateerd aan diverse factoren.
Vraag: Welke is NIET zo'n factor:
- a pariteit
 - b intrauteriene drukmonitoring
 - c aantal vaginale onderzoeken
 - d duur van de gebroken vliezen
- Vraagnr:** 50
Vraag: Welk van de volgende symptomen past het minst bij een inversio uteri postpartum?
- a fundus niet palpabel boven de symfyse
 - b royaal bloedverlies
 - c shock
 - d buikpijn
- Vraagnr:** 51
Stam: Mevrouw A, primigravida, amenorroe 38+5 wordt ingeleid in verband met een pre-eclampsie. Bij het eerste vaginaal toucher wordt het volgende gevonden:
P: sacraal, half week, 50% verstreken
O: 1
V: staan
I: H1
A: caput
S: pijlnaad dwars
Vraag: De Bishopscore bedraagt in dit geval:
- a 1
 - b 3
 - c 5
 - d 7

- Vraagnr:** 52
Stam: De patroonherkenning bij een CTG bestaat uit verschillende individuele elementen.
Vraag: Welke hoort daar NIET bij?
- a basisfrequentie
 - b variabiliteit
 - c optreden van acceleraties
 - d diepte van deceleraties
- Vraagnr:** 53
Vraag: Hoeveel vrouwen met een amenorroeduur van > 41 weken moeten gestript worden om een inleiding te voorkomen?
- a 7
 - b 14
 - c 25
 - d 50
- Vraagnr:** 54
Stam: Anticiperen op een schouderdystocie kan bestaan uit diverse maatregelen.
Vraag: Welke maatregel is NIET geïndiceerd?
- a dwarsbed
 - b blaas legen
 - c plaatsen episiotomie
 - d oxytocine-infuus
- Vraagnr:** 55
Stam: Patiënte B. is een primigravida van 28 jaar, amenorroe 32 weken (op basis van vroege echo). Zij wordt verwezen naar uw spreekuur vanwege een negatieve discongruentie. Bij lichamelijk onderzoek vindt u een SF-hoogte 1/4° NX, 27 cm. echoscopisch een FAC onder de p5. Differentiaal diagnostisch denkt u aan een congenitale infectie.
Vraag: Wat is dan de meest waarschijnlijke verwekker?
- a herpes simplex virus typeII
 - b cytomegalovirus
 - c lues
 - d listeria
- Vraagnr:** 56
Vraag: Bij onderzoek naar GBS dragerschap wordt met een wattenstok materiaal afgenomen van:
- a distale vagina
 - b distale vagina en perineum
 - c distale vagina, perineum en rectum
 - d distale vagina, perineum, rectum en urethra

DOMEIN GYNAECOLOGIE

Vraagnr: 57

Vraag: Wat is correct ten aanzien van de behandeling van stress urine-incontinentie met lokale oestrogenen?

- a dit is een geïndiceerde behandeling
- b dit is alleen geïndiceerd bij post-menopauzale vrouwen
- c dit is niet geïndiceerd

Vraagnr: 58

Stam: Voor het behoud van continentie (ontspannen blaas en aangespannen sfincter) en de mictie (contractie van de blaas en ontspannen sfincter) zijn van belang de blaaswand met de musculus detrusor, de externe sfincter, de parasympathicus en de sympathicus. In bijgaande figuur zijn deze d.m.v. cijfers weergegeven. **Zie figuur 7.**

Vraag: Geef aan welk cijfer bij welke structuur hoort:

- a 3 = m detrusor, 2 = externe sfincter, 1 = parasympathicus en 4 = sympathicus
- b 2 = m detrusor, 3 = externe sfincter, 1 = parasympathicus en 4 = sympathicus
- c 3 = m detrusor, 2 = externe sfincter, 4 = parasympathicus en 1 = sympathicus
- d 2 = m detrusor, 3 = externe sfincter, 4 = parasympathicus en 1 = sympathicus

Vraagnr: 59

Vraag: Wat is de naam van het getoonde speculum? **Zie figuur 8.**

- a Trelat
- b Collin
- c Seyffert
- d Cusco

Vraagnr: 60

Vraag: Wat is de naam van de spreider die getoond wordt in **figuur 9?**

- a Semm
- b Omnitract
- c Kirschner
- d Balfour

Vraagnr: 61

Vraag: Wat is de naam van het instrument getoond in **figuur 10?**

- a Duvall
- b Allis
- c Babcock
- d Kocher

Vraagnr: 62

Stam: Onder menorrhagie verstaan we overmatig menstrueel bloedverlies.

Vraag: De internationale definitie voor menorrhagie is een hoeveelheid menstrueel bloedverlies van:

- a ≥ 40 ml
- b ≥ 60 ml
- c ≥ 80 ml
- d ≥ 100 ml
- e ≥ 120 ml

- Vraagnr:** 63
Stam: De diverse seksueel overdraagbare aandoeningen worden gekenmerkt door een wisselende symptomatologie.
Vraag: Bij welke SOA staat vulvaire pijn op de voorgrond?
a gonorrhoe
b chlamydia trachomatis
c syfilis
d herpes simplex virus
e humaan papillomavirus
- Vraagnr:** 64
Stam: Voor de diagnose syfilis bestaan diverse serologische tests. Een van deze is een test voor de serologische activiteit van syfilis en daarom geschikt voor het monitoren van de behandeling.
Vraag: Dat is de:
a TPHA-reactie
b de FTA- ABS-test
c de VDRL-test
d de RPR-test
- Vraagnr:** 65
Stam: Onderdeel van de diagnostiek van fluor is het directe fluorpreparaat.
Vraag: “Clue cells” in het directe fluorpreparaat duiden op:
a bacteriële vaginose
b candidiasis
c herpes simplex-infectie
d trichomoniasis
e chlamydia trachomatis-infectie
- Vraagnr:** 66
Stam: Er bestaan verschillende vormen van urine-incontinentie.
Vraag: De belangrijkste oorzaak van urge-incontinentie is:
a onwillekeurige contracties van de m. detrusor
b defect coaptatiemechanisme van de urethra
c hypermobiliteit van de midurethra
d defect compressiemechanisme van de m. levator ani en de dwarsgestreepte urethra musculatuur
- Vraagnr:** 67
Stam: In de POPQ-classificatie wordt de mate van prolaps ingedeeld in 4 stadia.
Vraag: Het referentiepunt voor deze stadia is:
a de fornix posterior
b de fornix anterior
c de hymenrand
d de introitus
- Vraagnr:** 68
Stam: Botontkalking kan eenvoudig gemeten worden met DEXA-onderzoek.
Vraag: Van ernstige osteoporose wordt gesproken bij een botmineraaldichtheid (BMD) van:
a 1 - 2.5 SD onder het gemiddelde
b > 2.5 SD onder het gemiddelde
c > 2.5 SD onder het gemiddelde en de aanwezigheid van een of meerdere fractures

- Vraagnr:** 69
Stam: Verzakkingsoperaties kunnen aanleiding geven tot coïtusproblemen.
Vraag: Deze komen het meest frequent voor na een:
 a achterwandplastiek
 b enteroceleplastiek
 c colpokleisis
 d Manchesterplastiek
 e vaginale sacrocolpopexie
- Vraagnr:** 70
Vraag: Onder een McCall-plastiek verstaan we een:
 a portio-amputatie met voor- en achterwandplastiek
 b een vaginale enteroceleplastiek
 c een transvaginale sacrospinale fixatie
 d een abdominale enteroceleplastiek
 e een abdominale colposacropexie
- Vraagnr:** 71
Stam: Vulvodynie kan vele oorzaken hebben. Een van deze is vulvaire vestibulitis. Dit ziektebeeld wordt gekenmerkt door de diagnostische trias van Friedrich.
Vraag: Welke van onderstaande symptomen behoort niet tot deze trias:
 a oppervlakkige dyspareunie
 b vestibulair erytheem
 c pijn bij aanraken van erythemateuze foci met een natte wattenstok
 d bekkenbodempertone
- Vraagnr:** 72
Stam: Bij sommige vulvaire dermatosen kunnen er ook aan de binnenzijde van het wangslijmvlies laesies voorkomen.
Vraag: Dit betreft:
 a lichen sclerosus
 b lichen planus
 c lichen simplex chronicus
 d vulvitis chronica plasmacellularis
- Vraagnr:** 73
Stam: Een simpele ovariumcyste heeft een aantal specifieke echoscopische kenmerken.
Vraag: Welke van onderstaande kenmerken behoort hiertoe niet?
 a grootte 3 - 7 cm
 b transsoon
 c uniloculair
 d geen septa
 e geen papillaire formaties
- Vraagnr:** 74
Stam: Bij een vrouw van 40 jaar met een regelmatige menstruele cyclus wordt bij toeval echoscopisch een uniloculaire cyste van het ovarium van 6 cm doorsnede gevonden.
Vraag: Welke van onderstaande adviezen is het meest zinvol:
 a orale anticonceptiva
 b laparoscopische punctie en fenestratie
 c afwachten en na 3 maanden echo herhalen
 d laparoscopische cystectomie

- Vraagnr:** 75
Stam: Een jonge vrouw van 15 jaar komt op uw spreekuur met toenemende sociaal beperkende dysmenorroe, zowel in tijd als ernst. Zij had haar menarche op 14 jarige leeftijd. Ook heeft zij een zwelling bemerkt links in haar onderbuik. Bij echoscopie wordt links onder in de buik een licht gesluerde structuur gezien, suspect voor bloed. Bij toeval wordt ook gezien dat de linker nier ontbreekt.
- Vraag:** Wat is in deze casus de meest waarschijnlijke diagnose?
 a endometrium van het linker ovarium
 b bekkennier links
 c congenitale uterusanomalie
 d bloeding in het corpus luteum aan de linker zijde
- Vraagnr:** 76
Vraag: De eerste keus bij medicamenteuze behandeling van pijnklachten door endometriose is:
 a NSAID
 b Orale anticonceptie
 c Mirena
 d GnRH antagonist
- Vraagnr:** 77
Vraag: De classificatie van de ernst van endometriose vindt plaats middels het volgende systeem:
 a Sassone
 b WHO
 c rAFS
 d TNM
- Vraagnr:** 78
Stam: Uw patiënte vertelt u dat haar huisarts haar voor een bewezen SOA heeft behandeld met metronidazol 2 gram eenmalig.
- Vraag:** Welke SOA is hierbij het meest waarschijnlijk?
 a gonorroe
 b syfilis
 c trichomoniasis
 d chlamydia trachomatis
- Vraagnr:** 79
Stam: De MRI krijgt steeds meer een plek in de diagnostiek van de uterus myomatosus.
- Vraag:** In welk vlak is de uterus myomatosus het beste te beoordelen?
 a sagittaal
 b coronair
 c transversaal
- Vraagnr:** 80
Stam: Een vaginale route bij een hysterectomie heeft bij een kleine uterus de voorkeur.
- Vraag:** Moet u vanwege het risico op een blaaslaesie afwijken van uw plan om een vaginale hysterectomie uit te voeren bij een vrouw met een sectio caesarea in de voorgeschiedenis?
 a nee, er is geen bewijs voor een verhoogd risico
 b ja, een laparoscopische hysterectomie is veiliger
 c ja, een abdominale hysterectomie is veiliger

- Vraagnr:** 81
Stam: De Palmer's test wordt gebruikt om de correcte positie van de Veress naald te controleren.
Vraag: Welke test is de Palmer's test?
- a het door de Veress naald laten verdwijnen van een druppel NaCl, als gevolg van de negatieve druk in de peritoneale holte
 - b aspiratie, inspuiten en nogmaals aspiratie met een 20 cc spuitje dat half gevuld is met NaCl
 - c controleren van het opheffen van de leverdemping middels percussie
 - d het vaststellen van een lage intra-abdominale druk bij het begin van de insufflatie
- Vraagnr:** 82
Stam: Een patiënte, bij wie u een laparoscopie gaat verrichten, heeft een mediane laparotomie in de voorgeschiedenis.
Vraag: Het risico op adhesies rondom de navel bij deze patiënte ligt het dichtst bij:
- a 0.3%
 - b 3%
 - c 30%
- Vraagnr:** 83
Vraag: Indien u gaat insuffleren bij het punt van Palmer, is de volgende voorzorgsmaatregel van extra belang:
- a blaas ledigen
 - b maag ledigen
 - c ligging van Trendelenburg
 - d anti-Trendelenburgligging
- Vraagnr:** 84
Vraag: Welke trocars kennen het grootste gevaar van schade door capacatieve koppeling?
- a trocars uit metaal
 - b trocars uit een combinatie van metaal en kunststof
 - c trocars uit kunststof
- Vraagnr:** 85
Stam: Het recidief percentage na aspiratie van de inhoud van een endometriose-cyste bedraagt tot 88%. Om die reden wordt ook de wand van de cyste aangepakt.
Vraag: Wat geldt ten aanzien van extirpatie versus coagulatie van de wand van een endometriose cyste?
- a extirpatie en coagulatie zijn even effectief
 - b extirpatie is effectiever
 - c coagulatie is effectiever
- Vraagnr:** 86
Vraag: Een letsel van de interne sphincter van de anus gaat typisch gepaard met:
- a soiling
 - b incontinentie voor flatus
 - c incontinentie voor flatus en voor dunne faeces
 - d incontinentie voor flatus, dunne faeces en vaste ontlasting
 - e faecale urgency

- Vraagnr:** 87
Stam: Een vrouw met vulvaire jeukklachten bezoekt uw spreekuur. Bij lichamelijk onderzoek ziet u krabeffecten, maar ook witverkleuring en verstrijken van de labia.
Vraag: De meest waarschijnlijke diagnose luidt:
a atrofie
b lichen sclerosus
c morbus paget
d candida infectie
- Vraagnr:** 88
Vraag: Wanneer men de verschillende vormen van coagulatie met elkaar vergelijkt op de schade in het omliggende weefsel dan geldt:
a monopolaire coagulatie geeft meer schade
b bipolaire coagulatie geeft meer schade
c er is geen verschil tussen beide methoden
- Vraagnr:** 89
Stam: Bij hysteroscopie kunnen verschillende distensiemedia gebruikt worden.
Vraag: Welk medium is geïndiceerd bij het toepassen van monopolaire coagulatie?
a NaCl 0,9%
b Sorbitol
c Voluven ®
d Ringer's lactaat
- Vraagnr:** 90
Stam: Een vrouw heeft een week geleden onbeschermde coïtus gehad en voelt zich nu ziek. Zij is bang dat deze algehele malaise past bij een primo-infectie HIV. Om deze vrouw goed te kunnen informeren, moet u bekend zijn met de incubatietijd van HIV.
Vraag: Wat geldt ten aanzien van deze incubatietijd?
a deze varieert van enkele dagen en drie maanden
b deze bedraagt drie weken
c deze bedraagt twee maanden
- Vraagnr:** 91
Stam: Een patiënte is zwanger na IVF-behandeling. Bij de eerste echo bij 7 weken meldt zij enig bloedverlies. Ze heeft geen buikpijn. Bij vaginale echoscopie wordt een leeg cavum uteri gevonden. Aan de adnexa worden geen afwijkingen gevonden. Het hCG wordt bepaald en blijkt 3100 U/l te zijn.
Vraag: Wat is nu het meest aangewezen beleid?
a hCG-bepaling en echo herhalen na 2 dagen
b methotrexaat geven
c laparoscopie doen
d abortus curettage doen
- Vraagnr:** 92
Vraag: Indien hier sprake is van een myoom dan betreft het: **Zie figuur 11.**
a type 0
b type 1
c type 2
d type 3

- Vraagnr:** 93
Vraag: Wat is de minst waarschijnlijke oorzaak van 'spotting' bij het gebruik van de combinatiepil?
 a te weinig oestrogenen
 b te weinig gestagenen
 c chlamydia trachomatis-infectie
 d cervicale pathologie
- Vraagnr:** 94
Stam: Bij een 34-jarige vrouw wordt een niet-vitale zwangerschap vastgesteld bij een termijn van 9 weken. Er wordt in overleg met haar besloten nog even af te wachten of er alsnog een spontane abortus zal optreden. Drie weken later is dit nog niet gebeurd en komt ze terug. Ze wil wel geholpen worden, maar ze wil geen curettage. Er wordt besloten haar met misoprostol te behandelen.
Vraag: De kans dat zij alsnog nagecuretteerd zal moeten worden ligt het dichtst bij:
 a 1%
 b 5%
 c 20%
 d 40%
- Vraagnr:** 95
Vraag: Bij een hysteroscopie volgens Bettocchi gebruikt men:
 a een kogeltang
 b een speculum
 c een dunne scoop
 d een lokaal anestheticum
- Vraagnr:** 96
Vraag: Bij welke cervicale infectie past dit klinisch beeld het beste? **Zie figuur 12.**
 a chlamydia trachomatis
 b gonorrhoe
 c humaan papilloma virus
 d gardnerella vaginalis
 e trichomonas vaginalis
- Vraagnr:** 97
Vraag: Een vermindering van opvliegers door behandeling met oestrogenen in de fysiologische menopauze is:
 a 100% effectief 10% placebo-effect
 b 90% effectief 30% placebo-effect
 c 75% effectief 50% placebo-effect
 d 50% effectief 70% placebo-effect
- Vraagnr:** 98
Stam: Bij het urodynamisch onderzoek kunnen bepaalde parameters direct gemeten worden. Andere parameters worden berekend.
Vraag: Een *indirect* gemeten parameter is:
 a de detrusor druk
 b de vesicale druk
 c de urethrale druk
 d abdominale druk

Vraagnr: 99
Stam: De ureter kruist zowel de a. iliaca communis als de a. uterina.
Vraag: Hij kruist:
a de a. iliaca communis dorsaal en de a. uterina dorsaal
b de a. iliaca communis ventraal en de a. uterina dorsaal
c de a. iliaca communis dorsaal en de a. uterina ventraal
d de a. iliaca communis ventraal en de a. uterina ventraal

DOMEIN VEF

Vraagnr: 100

Vraag: In de testis wordt testosteron geproduceerd door:

- a Muller cellen
- b Leydig cellen
- c Sertoli cellen
- d Wolf cellen

Vraagnr: 101

Stam: Granulosacellen in het ovarium produceren tijdens de follikelrijping een bepaald hormoon.

Vraag: Dit is:

- a androsteendion
- b FSH
- c oestradiol
- d progesteron

Vraagnr: 102

Vraag: Receptoren voor LH bevinden zich in het ovarium met name op de:

- a bloedvaten
- b granulosa cellen
- c oöcyten
- d thecacellen

Vraagnr: 103

Stam: Een patiënte met subfertiliteit heeft een regulaire cyclus van 33 dagen. Ten aanzien van de diagnostiek bij dergelijke patiënten zijn er verschillen van opvatting over de waarde.

Vraag: Indien echter besloten wordt om een postcoïtum test (PCT), een antrale follikeltelling (AFC) en een progesteronbepaling te doen wat zijn dan de beste dagen om deze onderzoeken te plannen?

- a PCT dag 12, AFC dag 3, progesteron dag 21
- b PCT dag 12, AFC dag 5, progesteron dag 26
- c PCT dag 17, AFC dag 3, progesteron dag 26
- d PCT dag 17, AFC dag 9, progesteron dag 21

Vraagnr: 104

Stam: Embryo "wastage" (het verloren gaan van menselijke embryo's in de baarmoeder, zonder innesteling) is soms een religieus argument om geen IUD te gebruiken.

Vraag: De kans hierop is het grootst bij gebruik van:

- a geen anticonceptie
- b een koperhoudend IUD
- c een hormoonhoudend IUD
- d zaaddodende pasta

- Vraagnr:** 105
Stam: Linda, 17 jaar, nulligravida heeft op dag 13 van een regelmatige cyclus van 28 dagen geslachtsgemeenschap gehad waarbij het condoom is afgeleden. Ze heeft sinds 8 weken een nieuwe relatie en had nog geen definitieve keuze gemaakt voor een anticonceptivum. Een zwangerschap is ongewenst. Ze komt op dag 17 op het spreekuur en vraagt om advies.
- Vraag:** Wat is nu het beste beleid:
- a maatregelen zijn niet zinvol; de ovulatie is al geweest
 - b een koperhoudend IUD inbrengen
 - c Mirena ® spiraal inbrengen
 - d Morning after pil (Norlevo ®)
- Vraagnr:** 106
Stam: Een gewichtsstoornis kan leiden tot ovulatiestoornis.
- Vraag:** Geldt dit ten aanzien van over- en ondergewicht, of slechts één van beide?
- a alleen overgewicht
 - b alleen ondergewicht
 - c beide
- Vraagnr:** 107
Stam: De overgang wordt gekenmerkt door een aantal typische verschijnselen.
- Vraag:** Hiertoe behoort niet:
- a onregelmatigheid in het menstruele cycluspatroon
 - b het hebben van opvliegers
 - c nachtelijke transpiratie
 - d depressieve stemming
 - e urogenitale atrofie
- Vraagnr:** 108
Stam: Er zijn aangeboren afwijkingen waarbij de gonaden verwijderd moeten worden in verband met het risico op maligne ontanding.
- Vraag:** Wat geldt ten aanzien van de gonaden bij vrouwen met het Turner syndroom?
- a de gonaden moeten voor het 13^e levensjaar verwijderd worden.
 - b de gonaden moeten voor het 40^e levensjaar verwijderd worden.
 - c de gonaden hoeven helemaal niet verwijderd te worden.
- Vraagnr:** 109
Vraag: Vrouwen met de volgende aangeboren afwijking kunnen een genetisch eigen kind krijgen:
- a Testiculaire feminisatie
 - b Mayer-Rokitansky-Kuster syndroom
 - c Androgeen Ongevoeligheidssyndroom
- Vraagnr:** 110
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:** Dit betreft:
- a IgA
 - b IgG
 - c IgM
 - d IgA en IgM

- Vraagnr:** 111
Stam: Een echtpaar, beiden 30 jaar oud, beschouwt hun gezin met drie kinderen als compleet.
- Vraag:** Welke van de volgende methoden (uitgaande van het juiste gebruik ervan; perfect use) geeft de grootste kans op het toch nog optreden van een ongeplande zwangerschap?
- a orale anticonceptie
 - b hormoonhoudend spiraal (Mirena ®)
 - c laparoscopische sterilisatie
 - d vasectomie
- Vraagnr:** 112
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:** 113
Stam: Bij een patiënte met een compleet Sheehan syndroom zullen verschillende hormonen verlaagd zijn.
- Vraag:** Het minst waarschijnlijk verlaagd is:
- a FSH
 - b TSH
 - c GnRH
 - d Prolactine
- Vraagnr:** 114
Stam: Er zijn verschillende methoden om, bij een dreigend ovarieel hyperstimulatiesyndroom bij een IVF behandeling, de kans op het optreden hiervan te verkleinen.
- Vraag:** Welke hoort hier NIET bij?
- a geen hCG geven (cancellen)
 - b coasten
 - c 1 embryo terugplaatsen i.p.v. 2
 - d recombinant LH geven i.p.v. hCG
- Vraagnr:** 115
Stam: De heer Winters is samen met zijn vrouw naar de gynaecoloog verwezen vanwege een primaire subfertiliteit. De huisarts had reeds een azoöspermie vastgesteld. De gynaecoloog herhaalt de semenanalyse en neemt bloed af voor een aantal bepalingen. Hij krijgt de volgende uitslagen:
- semenanalyse: volume: 2,4 ml, 0,00 x 10⁶ spermatozoa/ml
 - FSH: 4 E/L (normaal 2-10 E/L)
 - Normaal chromosomen patroon (46, XY)
- Vraag:** De meest waarschijnlijke oorzaak van de azoöspermie is:
- a congenitale bilaterale afwezigheid van het vas deferens
 - b hypogonadotroop hypogonadisme
 - c microdeletie op het Y-chromosoom (AZFc regio)
 - d non-obstructieve azoöspermie e.c.i.
 - e sertoli-cell only syndrome

Vraagnr: 116
Stam: Een subfertiële patiënte met een regelmatig, ovulatoire cyclus van 31 dagen heeft een verhoogd serumprolactinegehalte.

Vraag: Wat is nu het meest aangewezen beleid?

- a geen actie ondernemen
- b bepalen van het serum-TSH
- c MRI van de hypofyse
- d herhalen van de bepaling

Vraagnr: 117
Stam: Een 28-jarige nulligravida met kinderwens heeft een amenorroe. De menarche was op 13-jarige leeftijd waarna patiënte een cyclus had variërend van 42 tot 57 dagen. Via de huisarts kreeg zij een oraal anticonceptivum voorgeschreven. Een jaar geleden is zij hiermee gestopt en trad er een amenorroe op. Endocrinologisch onderzoek laat een serum FSH spiegel van 34 IU/L (normaalwaarden: 2,5 – 10 IU/L) zien. Daarnaast bedraagt het serum oestradiol gehalte 40 pmol/L (normaal waarden: 71 – 297 pmol/L).

Vraag: Wat is het meest aangewezen beleid?

- a clomifeencitraat geven
- b GnRH antagonist geven
- c recombinant FSH geven
- d oestrogeensuppletie geven

DOMEIN ONCOLOGIE

Vraagnr: 118

Stam: Bij een 85-jarige vrouw wordt op basis van een stansbiopt de diagnose maligne melanoom van de vulva gesteld (Breslow-dikte 3 mm). De ulceratieve tumor heeft een maximale diameter van 0,9 cm en is gelokaliseerd op het rechter labium majus (ruim 2 cm vanaf de mediaanlijn). Voor het overige zijn er geen vulvaire afwijkingen. Bij verder onderzoek worden beiderzijds inguinaal geen suspecte lymfomen gepalpeerd.

Vraag: Welke van de onderstaande initiële therapieën is bij deze vrouw het meest geïndiceerd?

- a een radicale lokale excisie (tumorvrije marge rondom minimaal 2 cm) zonder inguinale lymfadenectomie
- b een radicale lokale excisie (tumorvrije marge rondom minimaal 2 cm) met ipsilaterale inguinale lymfadenectomie
- c een radicale lokale excisie (tumorvrije marge rondom minimaal 2 cm) met bilaterale inguinale lymfadenectomie
- d een “en bloc” radicale vulvectomie met bilaterale inguinale lymfadenectomie

Vraagnr: 119

Vraag: Welke van onderstaande vulvaire maligniteiten metastaseert NIET lymfogeën?

- a plaveiselcelcarcinoom
- b adenocarcinoom
- c basocellulair carcinoom
- d maligne melanoom

Vraagnr: 120

Stam: Er zijn twee HPV-vaccins die bescherming bieden tegen het ontstaan van aan hoog-risico HPV-typen gerelateerde CIN II-III laesies.

Vraag: Op grond van de tot nu toe beschikbare studieresultaten ligt de graad van deze bescherming gedurende de eerste 3 jaar het dichtst bij:

- a 30-40%
- b 50-60%
- c 70-80%
- d 90-100%

Vraagnr: 121

Stam: Bij het ontstaan van het plaveiselcelcarcinoom van de cervix speelt het humane papillomavirus een essentiële rol.

Vraag: De belangrijkste HPV-typen hierbij zijn:

- a 16 en 18
- b 18 en 31
- c 16 en 31

Vraagnr: 122

Stam: Een 55-jarige vrouw wordt naar het gynaecologie-spreekuur verwezen n.a.v. een afwijkende cervixuitstrijk: Pap 3B (K4O1P3A1C6-B1). Klachten heeft zij niet.

Vraag: Wat is nu het meest aangewezen eerste onderzoek?

- a colposcopie met gerichte bipten en endocervicale curettage
- b hysteroscopie met bipten en/of gefractioneerde curettage
- c transvaginale echoscopie, zo nodig endometriumsampling afhankelijk van de gemeten endometriumdikte
- d herhalen uitstrijk na 3 maanden

- Vraagnr:** 123
Vraag: Welke van de onderstaande factoren is GEEN prognostische factor bij het endometrioïd adenocarcinoom van het corpus uteri?
- a histologische type
 - b differentiatiegraad
 - c grootte van de uterus
 - d myometriuminvasie
- Vraagnr:** 124
Stam: Bij een 62-jarige vrouw wordt de diagnose klinisch FIGO I stadium endometriumcarcinoom gesteld. Als initiële behandeling wordt een abdominale extrafasciale uterusextirpatie met bilaterale adnexextirpatie verricht. Tevens wordt, voorafgaande aan de extirpatie, spoelvocht verzameld voor cytologie. Histologisch onderzoek toont een slecht gedifferentieerd (graad III) endometrioïd type adenocarcinoom beperkt tot het cavum uteri, zonder invasie in het myometrium en zonder cervix-ingroei. Peritoneale cytologie is negatief.
- Vraag:** Op basis van de PORTEC1-studie is het meest aangewezen advies:
- a adjuvante radiotherapie
 - b relaparotomie met aanvullende stadiering
 - c hormonale therapie (hoge dosis progestativum)
 - d geen aanvullende therapie geïndiceerd
- Vraagnr:** 125
Stam: Een 52-jarige vrouw heeft postmenopauzaal bloedverlies. Bij transvaginaal echoscopisch onderzoek is de endometriumdikte niet goed te meten. Endometriumsampling m.b.v. een Pipelle is niet conclusief. Vervolgens wordt er een hysteroscopie met bipten verricht. Histologisch onderzoek toont een sereus papillair carcinoom. Een X-thorax toont geen afwijkingen. Op grond hiervan wordt besloten tot een chirurgische ingreep. Patiënte ondergaat een laparotomie, waarbij direct spoelvocht wordt verzameld t.b.v. cytologie. Bij macroscopische inspectie worden intra-abdominaal geen afwijkingen gevonden.
- Vraag:** De te volgen ingreep bestaat nu bij voorkeur uit:
- a een uterusextirpatie met medenemen van de adnexa
 - b een uterusextirpatie met medenemen van de adnexa en pelviene lymfadenectomie
 - c een uterusextirpatie met medenemen van de adnexa, parametria en pelviene lymfadenectomie
 - d een uterusextirpatie met medenemen van de adnexa, multipele peritoneumbiopten, omentectomie en lymfkliersampling
- Vraagnr:** 126
Stam: Bij een vrouw met het Lynch-syndroom (voorheen: HNPCC-genmutatie; hMLH1 mutatie) is er een verhoogd “life-time” risico op het ontwikkelen van een endometrium-carcinoom.
- Vraag:** Dit “life-time” risico ligt het dichtst bij:
- a 5%
 - b 15%
 - c 35%
 - d 55%

- Vraagnr:** 127
Stam: Een 48-jarige vrouw heeft 12 jaar geleden een uterusextirpatie met medeneming van beide adnexa ondergaan, waarbij histologisch sprake was van een granulosa-cel-tumor. Ze wordt nu opnieuw geopereerd, omdat er een tumor rond de navel wordt gevonden; histologisch onderzoek van een punctiebiopt past bij een recidief granulosa-cel-tumor. Bij verder onderzoek worden geen andere tumorlokalisaties geconstateerd. Het proces kan chirurgisch volledig worden verwijderd.
- Vraag:** Wat is nu het meest aangewezen verder te volgen beleid?
- a adjuvante chemotherapie
 - b adjuvante lokale radiotherapie
 - c adjuvante hormoontherapie
 - d follow-up
- Vraagnr:** 128
Stam: Bij mevrouw van der Voort (57 jaar) is een laparotomie met vriescoupe-onderzoek verricht wegens een eenzijdige multiloculaire ovariumcyste (diameter 14 cm). Bij manipulatie ruptureert de cyste. Vriescoupe-onderzoek toont een mucineuze tumor met in ieder geval borderline-kenmerken. Bij inspectie worden macroscopisch geen afwijkingen herkend. De gynaecoloog besluit tot een verdere stadiëring (uterus + andere adnexa + diverse bipten + appendectomie + infracolisch omentum). Er wordt afgezien van een een pelviene en para-aortale lymfkliersampling. De definitieve histologie bevestigt de diagnose mucineuze borderline tumor, welke histologische kenmerken ook worden gevonden in een biopt (paracolische goot rechts) alsmede in het omentum.
- Vraag:** Het betreft hier een FIGO stadium:
- a IIA
 - b IIC
 - c IIIA
 - d IIIC
- Vraagnr:** 129
Vraag: Bij mevrouw van der Voort (zie vorige vraag) is nu het meest aangewezen beleid:
- a follow-up
 - b adjuvante polychemotherapie
 - c relaparotomie om de stadiering te completeren (pelviene en para-aortale lymfadenectomie)
 - d relaparotomie gecombineerd met HIPEC (Hypertherme Intraperitoneale Chemotherapie)
- Vraagnr:** 130
Vraag: De overerving van een BRCA1-genmutatie is:
- a autosomaal recessief
 - b autosomaal dominant
 - c X-gebonden dominant
- Vraagnr:** 131
Vraag: Het karyotype van een complete mola is:
- a haploid
 - b diploid
 - c triploid
 - d tetraploid

- Vraagnr:** 132
Vraag: Welke van de onderstaande opties licht het dichtst bij het jaarlijkse aantal nieuwe gevallen van vulvacarcinoom in Nederland?
- a 100
 - b 200
 - c 400
 - d 600
- Vraagnr:** 133
Vraag: Hoeveel procent van de cervixcarcinomen wordt gediagnosticeerd met BVO?
- a 15%
 - b 45%
 - c 75%
 - d 95%
- Vraagnr:** 134
Stam: Een 58-jarige vrouw meldt zich op het spreekuur vanwege eenmalig opgetreden post-menopauzaal bloedverlies. In aansluiting aan het routine gynaecologisch onderzoek wordt een transvaginaal echoscopisch onderzoek verricht, waarbij onder andere de totale endometriumdikte wordt gemeten.
- Vraag:** Wat is de grenswaarde vanaf waar aanvullende endometriumsampling geïndiceerd?
- a >2 mm
 - b >3 mm
 - c >4 mm
 - d >5 mm

DOMEIN MAATSCHAPPELIJKE FACTOREN

Vraagnr: 135

Vraag: Wanneer de abortuspil (mifepriston) onder de abortuswet zou gaan vallen, wie mag dan in een gecertificeerde kliniek legaal als behandelaar optreden?

- a alleen een gynaecoloog
- b een gynaecoloog + een huisarts
- c een gynaecoloog + een huisarts + een verloskundige

Vraagnr: 136

Stam: Overtijdbehandeling staat voor een maximaal aantal dagen over tijd zijn.

Vraag: Hoeveel dagen zijn dit?

- a 6
- b 16
- c 26
- d 36

Vraagnr: 137

Stam: Van alle in Nederlandse ziekenhuizen opgenomen patiënten krijgt een bepaald percentage een infectie.

Vraag: Volgens de prevalentiestudie van PREZIES ligt dat percentage het dichtst bij:

- a 0.5
- b 2
- c 4
- d 8

Vraagnr: 138

Vraag: De inspectie voor volksgezondheid verwacht rondom de laparoscopische chirurgie betere kwaliteitszorg.

Vraag: Welke van de onderstaande aanbevelingen is NIET door de inspectie gedaan?

- a gestructureerde opleiding met vaststelling van voldoende bekwaamheid
- b de superviserend gynaecoloog moet erbij aanwezig zijn als de assistent de ingreep doet
- c protocollair werken en kwaliteitscontrole van te gebruiken materialen
- d registratie van conversies en van complicaties

Vraagnr: 139

Vraag: Welk van de onderstaande opties is een criterium voor herregistratie van medisch specialisten?

- a congresbezoek
- b uitgevoerde kwaliteitsvisiting
- c deelname IFMS (individueel functioneren van medisch specialisten)
- d een bijgehouden portfolio

Vraagnr: 140

Stam: Er is recent meer aandacht gekomen voor het gebruik van medicijnen in de zwangerschap.

Vraag: De conclusie van deze discussie neigt in het algemeen naar:

- a ook voor zwangeren vaker een medicamenteuze behandeling te kiezen
- b geen duidelijke beleidswijziging
- c beter op te passen dat zwangeren alleen in uiterste nood medicatie gebruiken

- Vraagnr:** 141
Vraag: Het opleidingsfonds keert zijn subsidie in 2008 uit op het niveau van:
 a de universitaire opleidingskliniek
 b het opleidingscluster (OOR)
 c het ziekenhuis waar de AIOS werkzaam is
 d de AIOS
- Vraagnr:** 142
Stam: De Trias politica staat voor de wetgevende, de controlerende en de uitvoerende macht.
Vraag: Het centraal college voor medische specialismen past het beste bij:
 a wetgevende macht
 b controlerende macht
 c uitvoerende macht
- Vraagnr:** 143
Stam: Kwaliteit van zorg is een veel besproken onderwerp in vakbladen. Daarbij wordt steeds duidelijker dat men bij de keuze van een behandelaar in een van de ziekenhuizen voor een specifiek probleem moet letten op een bepaalde indicator.
Vraag: Welke indicator wordt hierbij gehanteerd?
 a de behandelaar is generalist binnen zijn vakgebied en werkt protocollair
 b alle grote specialismen zijn aanwezig in dat ziekenhuis en er is een 'level 2'-IC
 c de behandelaar werkt op een afdeling met een hoog zorgvolume betreffende het probleem
 d het lidmaatschap van de stichting Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen
- Vraagnr:** 144
Vraag: Het geautomatiseerde herregistratiesysteem van medische specialisten heet:
 a IFMS
 b GAIA
 c MSRC
 d BOLS
- Vraagnr:** 145
Vraag: Welke van de onderstaande beoordelingsinstrumenten wordt NIET bij het project 'Individueel functioneren medische specialist' gebruikt?
 a portfolio
 b directe observatie
 c 360 graden beoordeling
 d interview directe collegae
- Vraagnr:** 146
Vraag: Van onderstaande landen was in 2004 de besteding van geld aan de zorg uitgedrukt als percentage van het BNP het laagst in:
 a Nederland
 b België
 c Duitsland
 d Frankrijk

Vraagnr: 147

Vraag: Marktwerking in de zorg is ingevoerd met als belangrijkste doel:

- a de kosten te verlagen
- b de kwaliteit te verbeteren
- c de solidariteit te verhogen
- d holistische zorgprincipes te stimuleren

Vraagnr: 148

Stam: Het opleidingsfonds keert per jaar een bedrag uit voor een AIOS die in een UMC zit.

Vraag: Dit bedrag ligt het dichtst bij:

- a 60.000 euro
- b 75.000 euro
- c 110.000 euro
- d 145.000 euro

Vraagnr: 149

Vraag: De huidige minister van VWS heet:

- a Hoogervorst
- b Klink
- c Bussenmaker
- d Rouvoet

Vraagnr: 150

Stam: Bij een zwangerschapsafbreking onder de 24 weken wordt een kind geboren met tekenen van leven, maar het overlijdt kort na de geboorte.

Vraag: Wat geldt ten aanzien van aangifte van geboorte en begraven?

- a het kind moet wel aangegeven worden maar hoeft niet begraven/gecremeerd te worden
- b het kind hoeft niet aangegeven worden en hoeft niet begraven/gecremeerd te worden
- c het kind hoeft niet aangegeven worden maar moet wel begraven/gecremeerd worden
- d het kind moet wel aangegeven worden en moet begraven/gecremeerd worden