

Antwoordsleutel kennistoets (29 maart 2017)

Er zijn acht vragen vervallen. Het gaat om de vragen 7, 21, 40, 66, 74, 76, 119 en 142.
 Bij vraag 5 is de antwoordsleutel gewijzigd: juiste antwoord is c (in plaats van b).
 De overige vragen zijn ongewijzigd.

vraag	juiste antwoord	bron
1	c	Farmacotherapeutisch Kompas
2	b	Durack DT, Am J Med 1994, 96, 200-209
3	b	Acute boekje 2009, hoofdstuk 18.2.8
4	c	-
5	c	www.uptodate.com /contents/drugs-used-for-the-treatment-of-hypertensive-emergencies
6	d	www.huidziekten.nl Rickettsiosen/rickettsia/spotted fever
7	vervallen	
8	d	Acute Boekje p. 111-113
9	a	Farmacotherapeutisch kompas
10	d	Harrison's Internal Medicine 19e editie, hoofdstuk 96
11	c	Acute boekje, Hoofdstuk 18.4.2, Cocaine en amfetaminen
12	a	Frenkel J et al. Middellandse Zeekoorts: mis het niet. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2013;157:A5784. Kasper et al. Harrison's Principles of internal medicine 19th ed 2015, ch 360, pag 2012-4.
13	a	Kasper et al. Harrison's Principles of internal medicine 19th ed 2015, chapter 360, page 2012.
14	d	Kasper et al. Harrison's Principles of internal medicine 19th ed 2015, chapter 347, page 1907 Boron & Boulpaep, Medical Physiology A Cellular and Molecular Approach
15	b	Eckel RH. The Metabolic Syndrome. In: Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J, Loscalzo J Eds. Harrison's Principles of Internal Medicine, 19e. New York, NY: McGraw-Hill; 2015. chapter 422. page 2449-54.
16	b	Jameson J, Mandel S.J., Weetman A.P. Disorders of the Thyroid Gland. In: Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J, Loscalzo J Eds. Harrison's Principles of Internal Medicine, 19e. New York, NY: McGraw-Hill; 2015. Chapter 405, page 2298.
17	a	Freeman R. Syncope. In: Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J, Loscalzo J Eds. Harrison's Principles of Internal Medicine, 19e. New York, NY: McGraw-Hill; 2015. Chapter 267, page 1445.
18	a	UptoDate Clinical manifestations and treatment of giant cell (temporal) arteritis. Kasper et al. Harrison's Principles of internal medicine 19th ed 2015, ch 385 page 2189
19	a	Probleem-georiënteerd denken in de palliatieve zorg 2012, de Tijdstroom; SM de Hosson, A de Graeff, FJS Netters en CAHHVM Verhage; p.30 Kasper et al. Harrison's Principles of internal medicine 19th ed 2015, ch 10 pag 60
20	c	Urbano F. Signs of hypocalcemia: Chvostek and Trousseau. Hospital Phycisian. march 2000 p 45.
21	vervallen	
22	b	Richtlijn Schildklierfunctiestoornissen NIV 2012 p. 21
23	a	Endocrinologie. Krenning et al, 2007, 3e, herziene druk, p. 125

vraag	juiste antwoord	bron
24	b	Harrison 17e druk, blz 2985
25	b	Endocrinologie in Interne Geneeskunde Stehouwer et al, 2010, 14e, herziene druk, p. 814
26	a	Greenspan's Basic & Clinical Endocrinology, Gardner DG, Shoback D, 8th ed., 2007, Pag.127
27	a	Endocrinologie in Interne Geneeskunde Stehouwer et al, 2010, 14e, herziene druk, p. 778
28	d	J.L. Jameson, ed. Harrison's Endocrinology, 2010, 2nd ed. (derived from Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th ed.): 406-8.
29	a	ADA Position Statement CSII. Diabetes Care 2004
30	d	-
31	d	Richtlijn Behandeling van hypertensie in de zwangerschap met antihypertensiva – indicatiestelling en medicatiekeuze: www.richtlijndatabase.nl
32	b	Antitrombotische Richtlijn Kennisinstituut Medisch Specialisten/NIV 2016. (www.richtlijndatabase.nl /antitrombotisch_beleid) Lee AY, et al. N Engl J Med 2003;349:146-53
33	a	Endocrinologie 3e druk 2007, Bredie, pag. 338.
34	b	Boulton AJ. Diabetic neuropathy and foot complications. Handb Clin Neurol. 2014;126:97-107. UptoDate, Diabetic neuropathic arthropathy Hordon LD.
35	c	NIV richtlijn Hypertensieve Crisis 2010, blz 23 en 37
36	c	UptoDate: Diabetic foot ulcer.
37	c	Richtlijn Antitrombotisch beleid 2016
38	c	Carrier M, et al, N Engl J Med 2015; 373: 697-704. Kleinjan A, et al. Neth J Med 2012; 70: 311-7.
39	a	2016 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias
40	vervallen	
41	b	Diagnostiek, preventie en behandeling van veneuze trombo-embolie en secundaire preventie van arteriële trombose 2008, pag 54 (www.cbo.nl)
42	a	Up to Date, Approach to the Patient with Hypertension and Hypokalemia
43	a	-
44	b	2016 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias
45	a	International Myeloma Working Group. Criteria for the classification of monoclonal gammopathies, multiple myeloma and related disorders. Br J Haematol 2003;121;749-757. Toelichting: MGUS want M-proteïne in serum < 30 g/L, beenmerg plasma cellen < 10% en geringe infiltratie in BM biopsie, Geen B-cel maligniteit en geen ROTI.
46	d	Long-term outcomes after high dose therapy and autologous haematopoietic cell rescue for refractory/relapsed Hodgkin lymphoma.Minn AY, Riedel E, Halpern J, Johnston LJ, Horning SJ, Hoppe RT, Goodman KA. Br J Haematol. 2012 Sep 12. doi: 10.1111/bjh.12038 Toelichting: behandeling met hoge dosis chemotherapie en bestraling met name op het mediastinum kan leiden tot hart & en vaatziekten, bestraling van de hals kan leiden tot hypothyreoïdie. Daarnaast is er na behandeling een verhoogd risico op secundaire
47	d	Hoofdstuk 25, Chronische lymfatische leukemie, paragraaf 6, M.H.J. van Oers et al, 2008, Handboek Hematologie, Löwenberg et al 1e druk, pag 344 e.v.
48	a	Handboek Hematologie, Löwenberg B ea, 2008, 1e druk. hoofdstuk 37: Hematopoietische stamceltransplantatie (pag 525-535).
49	c	Leerboek hematologie Löwenberg et al. tweede druk.2015 blz 326
50	c	-
51	b	Leerboek Hematologie, B.Löwenberg en anderen, 2015, tweede druk pagina 461
52	a	Handboek hematologie, Löwenberg et al, 2008, eerste druk, 2e oplage 2010, pag. 75

vraag	juiste antwoord	bron
53	c	Case studies in immunology 5th ed. 2007, pag. 172
54	a	Interne Geneeskunde onder redactie van Stehouwer et al, 14e herziene druk, p. 115
55	a	Harrisons 18th ed 2012, ch 60, pp478-482
56	d	UpToDate: Anaphylaxis. Rapid recognition and treatment.
57	d	Up-to date ACE inhibitor-induced angioedema: "Antihistamines, glucocorticoids, and epinephrine are commonly used to treat allergic, histamine-induced angioedema. These medications are not known to alter levels of bradykinin and are usually considered ineffective or minimally effective in treating ACE inhibitor-induced angioedema"
58	b	Atypical Hemolytic Uremic Syndrome, Noris et al. N Engl J Med 2009;361:1676-87.
59	b	-
60	a	SWAB-richtlijn Invasieve Mycosen. 2008, www.swab.nl/richtlijnen
61	c	Immunologie in de medische praktijk. XXXIV. Diagnostiek bij vermoeden van een afweerstoornis. De Vries, E. Ned Tijdschr Geneesk. 2000;144:2192-6
62	c	SWAB richtlijn Gecompliceerde urineweginfecties, blz. 34
63	d	LCI Draaiboek seksaccidenten. Januari 2013. p.12-13 www.rivm.nl
64	c	-
65	a	SWAB/NVALT Richtlijn Community-acquired pneumonia, 2011.
66	vervallen	
67	c	www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Professioneel_Praktisch/Richtlijnen/Infectieziekten/LCI_richtlijnen/LCI_richtlijn_Tetanus
68	d	Clin Infect Dis. 2014 Jan;58(1):143-4
69	b	www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Professioneel_Praktisch/Richtlijnen/Infectieziekten/LCI_richtlijnen/LCI_richtlijn_Tuberculose#Diagnostiek Toelichting: de incubatietijd is te kort om het hoesten van de verpleegkundige toe te kunnen schrijven aan tuberculose. Er is geen reden voor pre-emptieve behandeling bij mogelijke besmetting. Een huidtest zal, enkele dagen na mogelijk besmetting, nog negatief zijn. Na 8 weken is de huidtest pas betrouwbaar.
70	a	Microbiologie en infectieziekten. Hoepelman, Kroes, Sauerwein, Verbrugh, eds. Derde druk, 2011. Hoofdstuk 19, Import- en reizigersziekten. pag. 378
71	d	Multidisciplinaire Richtlijn Seksueel Overdraagbare Aandoeningen Voor de 2e lijn, 2012. p90-106. www.nvdv.nl/wp-content/uploads/2014/08/Multidisciplinaire-richtlijn-SOA-voor-de-2e-lijn-2012-13
72	d	-
73	a	NfN richtlijn Antistolling bij hemodialyse, 2012
74	vervallen	
75	b	Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, AS. 2008, 17th ed, chapter 262
76	vervallen	
77	a	Oh's intensive care manual, 5th edition Berston 2003, hfd 89 p 948
78	d	-
79	c	Burdett E, et al. Perioperative buffered versus non-buffered fluid administration for surgery in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art No.: CD 004089. DOI: 10.1002/14651858.CD004089.pub2
80	c	richtlijn hypertensieve crisis, 2010
81	c	Burton Rose, Clinical Physiology of Acid-Base and electrolyte disorders. Laatste druk
82	c	-
83	d	Boyer EW. Serotonin syndrome. In: Uptodate Roden DM. Principles of Clinical Pharmacology. In Harrison's Principles of Internal Medicine. 17th Edition: 36, blz. 2718. Farmacoth. Kompas
84	d	farmacotherapeutisch kompas
85	d	Textbook of Medicine, 4th edition. Souhami et al. 445

vraag	juiste antwoord	bron
86	d	Praktische handleiding Longfunctietesten. Uitgever Bohn, Stafleu en van Loghum 2011, 2e herziene druk
87	d	Richtlijn Non-invasieve beademing tijdens acute respiratoire insufficiëntie bij COPD juli 2013 CBO; NVALT en NVIC
88	b	Uptodate. Harrison 18th ed pg 2789-92
89	c	Lancet 2014; 383: 736–4. Adult obstructive sleep apnoea
90	b	Peacock/Rubin, Pulmonary Circulation, tweede druk, p 77 ev.
91	b	NVALT richtlijn medicamenteuze behandeling van TBC
92	b	Richtlijn antitrombotisch beleid 2016
93	d	EASL Clinical Practice Guidelines for the management of cholestatic liver diseases. J Hepatol 2009;51:237-267.
94	c	The Diagnosis and Management of Non-alcoholic Fatty Liver Disease: Practice Guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases, American College of Gastroenterology, and the American Gastroenterological Association. Naga Chalasani, et al. HEPATOLOGY, 2012;55;6:2005-23
95	c	Oncoline.nl. Landelijke richtlijn oesofaguscarcinoom, versie 3.0 (1-12-2010)
96	a	-
97	d	Leverziekten, Janssen et al. Zwangerschapscholestase, F ter Borg et al; Ned Tijdschr Geneesk 2003 31 mei;147(22)
98	a	LCI richtlijn HAV infectie
99	c	Richtlijnen CBO IBD.
100	c	Jonkers-Schuitema et al, 'Dieetbehandelrichtlijn, Ondervoeding' (2012) Rotterdam: 2010 Uitgevers. Beschikbaar via www.stuurgroepondervoeding.nl
101	c	Klompshouwer AJ, et al. Diagnostiek en behandeling van leveradenomen. NTVG 2016;160;29-35
102	c	Best of five MCQs for the gastroenterology SCE. Cross KLR, Massey EJD Fowler AL et al. The management of anal fissure: ACPGBI Position Statement. Colorectal Disease 10 (Suppl. 3) 1-7.
103	d	Erlinger et al. Gastroenterology 2014, 146: 1625-38
104	c	Voorkómen van ernstige toxiciteit bij chemotherapie. MJ Deenen, A Cats, Caroline MPW Mandigers, M Soesan, WE Terpstra, JH Beijnen en JHM. Schellens. Ned Tijdsch Geneesk 2012;156:A4934
105	b	Interne Geneeskunde. Stehouwer, C.D.A. et al. 14e druk, p322, p332, p333
106	d	-
107	a	-
108	b	www.oncoline.nl Richtlijn Endometriumcarcinoom. Epidemiologie en etiologie
109	c	Hypocalcaemia in patients with metastatic bone disease treated with denosumab. Body JJ, Bone HG, de Boer RH, Stopeck A, Van Poznak C, Damião R, Fizazi K, Henry DH, Ibrahim T, Lipton A, Saad F, Shore N, Takano T, Shaywitz AJ, Wang H, Bracco OL, Braun A, Kostenuik PJ. Eur J Cancer 2015 Sep;51(13):1812-21.
110	c	Richtlijn niercelcarcinoom 2010, www.oncoline.nl
111	c	Interne Geneeskunde. Stehouwer, C.D.A. et al. 14e druk, p. 326
112	a	Oncologie, zevende herziene druk, blz 305 Van der Velde et al.
113	c	Sweeney CJ, Chen YH, Carducci M, Liu G, Jarrard DF, Eisenberger M, et al. Chemohormonal Therapy in Metastatic Hormone-Sensitive Prostate Cancer. The New England journal of medicine. 2015; 373: 737-46. James ND, Sydes MR, Clarke NW, Mason MD, Dearnaley DP, Spears MR, et al. Addition of docetaxel, zoledronic acid, or both to first-line long-term hormone therapy in prostate cancer (STAMPEDE): survival results from an adaptive, multiarm, multistage, platform randomised controlled trial. Lancet (London, England). 2015, 10.

vraag	juiste antwoord	bron
114	a	Conroy T, Desseigne F, Ychou M, et al. FOLFIRINOX versus gemcitabine for metastatic pancreatic cancer. N Engl J Med 2011;364:1817-1825.
115	d	Interne Geneeskunde. Stehouwer, C.D.A. et al. 14e druk, p.322-323, Richtlijn Pijn (www.pallialine.nl)
116	c	Richtlijn mammacarcinoom, www.oncoline.nl
117	c	Interne Geneeskunde. Stehouwer, C.D.A. et al. 14e druk, p.316
118	b	Kwakernaak, AJ et al. Lancet Diabetes Endocrinol 2014;2:385-395; Fried LF et al. N Engl J Med 2013;369:1892-1903 Harrison 19th Ed 2015, pag 1841
119	vervallen	
120	c	Kumar and Clark's, seventh edition, Clinical Medicine, 622 Harrison 19th Ed 2015, pag1820 Stehouwer et al 2010, pag 403
121	a	Kumar et Clark's, seventh edition, Clinical Medicine, 642-644 Harrison's 19th Ed 2015, pag 292-4
122	b	Uitleg: $700 \times 6 = 4200$. $4200/100 = 42$ Kumar et Clark's, seventh edition, Clinical Medicine Harrison's 19th Ed 2015, pag 290-1 Stehouwer et al 2010, pag 396-7.
123	d	Harrison's 19th Ed 2015, pag 1804-6 Toelichting: spierverval bij multitrauma leidt tot vrij myoglobine, dit geeft een bruinrode kleur aan de urine en pos Hb stick en veroorzaakt ATN. Intravasale hemolyse als oorzaak is veel onwaarschijnlijker, bloeding in de urinewegen die tot rode urine aanleiding geeft zou een sediment > 1000 ery's/veld inhouden, vaak ook stolsels en niet persé nierinsufficiëntie
124	b	Harrison's 19th ED 2015, pag 1856-7 de Jong et al: Klinische Nefrologie 4e ed 2005, pag 396. Search Lareb: plm 15 meldingen.
125	d	Leerboek Inwendige Geneeskunde, Stehouwer CDA, Koopmans RP, vd Meer JWM, 2010, BSL, 14e druk, pag. 398, tabel 14.4
126	b	Orthostatic Hypotension in the Elderly: Diagnosis and Treatment. Gupta V, Lipsitz LA. Am J Med. 2007; 120(10): 841-7.
127	a	Richtlijn diagnostiek en medicamenteuze behandeling van dementie. Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, 2005. 51; Harrison's 17th ed 2008, pag 2539, Up to Date 17,3 2009: "evaluation of cognitive impairment and dementia"
128	c	Interne geneeskunde, van der Meer en Stehouwer, 2005, 13e herziene druk, pg434
129	b	Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van dementie NVKG p. 114
130	a	Multidisciplinaire richtlijn Cardiovasculair risicomangement, herziening 2011.
131	a	START/STOPP criteria
132	c	Interne Geneeskunde 14e druk red. Stehouwer et al. pg 63
133	b	Harrison's Principles of Internal Medicine, 2015, 19 ^e ed, . chapter 11, pag 77.
134	d	Harrison's, 19th Edition 2015, Ch 395, pag 2233 e.v.
135	a	Harrison's, 19th Edition 2015, Ch 157, pag 833 e.v.
136	b	Harrison's, 19th Edition 2015, Ch 382, pag 2160
137	a	Interne geneeskunde. Stehouwer, 2010, 14e druk, pagina 930.
138	a	Harrison's, 19th Edition 2015, Ch 210, pag 1151
139	a	Harrison's, 19th Edition 2015, Ch 384, pag 2176.
140	b	Cush et al Adults onset Still's disease. Clinical course and outcome Arthritis Rheum 1987 ; 186-94. Davidson's Principles and Practice of Medicine 21th Ed 2010, ch 25, pag 1129.
141	d	Leerboek klinische reumatologie en immunologie. Bijlsma J.W.J. et al., 2013, pag 147.

vraag	juiste antwoord	bron
142	vervallen	
143	c	Handboek Hematologie Löwenberg et al. (red) 2008, pag 568
144	d	Acute Boekje, 4e editie 2009, hoofdstuk 13.3, pagina 132.
145	a	Interne geneeskunde Bohn Stafleu van Loghum 2010 NIV Richtlijn elektrolytstoornissen, 2012
146	d	Renneke ,Denker Renal Pathophysiology, the essentials, 3e druk, hoofdstuk metabole acidosis. Interne Geneeskunde vd Meer en Stehouwer, hoofdstuk 14
147	d	Rose B. Clinical physiology of acid base and electrolyte disorders. 5th edition, hoofdstuk 20, pag 656-7 Harrison's 18th Ed 2012, Ch 47, pag 363 en 371.
148	b	Clinical Physiology of Acid Base and Electrolyte Disorders, 2001, 5e druk. 768 Koopman MG, AMC Harrison 18th ed 2012; Ch 44, p 340. Ch 340: pg 2904-6.
149	b	Harrison's 18th ed 2012, ch 45, pag 347
150	d	M Halperin: Fluid, Electrolyte, and Acid-Base physiology. Elsevier 2010

Gemiddelde scores:

Aan de toets deden 794 aios mee (245 1^e jaars, 231 2^e jaars, 134 3^e jaars en 184 4^e jaars)

gemiddelde score van alle 1 ^e jaars aios	48%	68,8 punten	grenswaarde: $\geq 51,2$ is voldoende
gemiddelde score van alle 2 ^e jaars aios	51%	72,3 punten	grenswaarde: $\geq 55,9$ is voldoende
gemiddelde score van alle 3 ^e jaars aios	57%	81,0 punten	grenswaarde: $\geq 63,1$ is voldoende
gemiddelde score van alle 4 ^e jaars aios	60%	85,7 punten	grenswaarde: $\geq 65,2$ is voldoende
gemiddelde score van alle aios die meededen	53%	75,8 punten	
maximale score	100%	142,0 punten	