

Antwoordsleutel kennistoets 27 maart 2018 (gewijzigde versie d.d. 3 mei 2018)

Er zijn vier vragen vervallen. Het gaat om de vragen 32, 51, 109 en 142.

Bij twee vragen is de antwoordsleutel gewijzigd: vraag 27 (juiste antwoord is c) en vraag 59 (juiste antwoord is a).

De overige vragen zijn ongewijzigd.

vraag	juiste antwoord	bron
1	b	Acute boekje, hoofdstuk Intoxicaties - Bewustzijnsdaling
2	a	Acute Boekje, hoofdstuk Acute water- en elektrolytstoornissen
3	b	Montaya ID. Drugs of abuse. EXS. 2010;100:519-41
4	a	Behandelprotocol voor acute Gamma-Hydroxyboterzuur (GHB) onthouding in het ziekenhuis, Practice-based aanbevelingen voor de behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van GHB. Van Noorden et.al. Namens de wetenschappelijke adviesraad GHB-monitor, NISPA, Nijmegen. 2012. Acute boekje, hoofdstuk intoxicaties, de verwarde patiënt en hyperthermie
5	a	Tricyclic antidepressant poisoning, Uptodate.com / Toxicologie.org (hs Tricyclische Antidepressiva) Acute boekje, hoofdstuk intoxicaties, QRS verbreding bij de geïntoxiceerde patiënt
6	a	Boyer EW, et al. The serotonin syndrome. N Eng J Med 2005;352(11):1112-20. Uptodate; serotonin syndrome-differential diagnosis, last updated: Aug 05, 2016.
7	c	Crit Care Med. 2017;45:486-552. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016
8	a	Harrison's principles of internal medicine, 19th ed.
9	b	Harrison's principles of internal medicine, 19th ed
10	a	CBO richtlijn bloedtransfusie 2011
11	b	Acute boekje, hoofdstuk Ademhalingsproblemen
12	a	Berends A, Shovlin et al. Hereditary hemorrhagic telangiectasia (Osler-Weber-Rendu syndrome). UpToDate. 2014 Kasper et al. Harrisons Principles of internal medicine 19th ed 2015, hfd 72, pag 357
13	b	N Engl J Med 2013; 368:22-33 Kasper et al, Harrisons Principles of internal medicine, 19th ed 2015; ch 131, p672-4
14	a	Harrison's principles of internal medicine, 18th edition, page 162. UptoDate 2013; Clinical manifestations and diagnosis of adult Still's disease
15	b	Clin Orthop Relat Res. 2006 Mar;444:27-33. Spinal infections: diagnostic tests and imaging studies. H.S. An et al. Kasper et al. Harrisons Principles of internal medicine 19th ed 2015, hfd 158, pag. 840
16	b	Kasper et al. Harrisons Principles of internal medicine 19th ed 2015, ch 73 pag 373
17	a	Interne Geneeskunde, 14e druk, 2010, Hoofdstuk 9.5.2 Multipel myeloom
18	b	Richtlijn elektrolytstoornis NIV
19	d	Smith TJ, Hegedus L. Graves' Disease. New Eng J Med 2016: 375; 1552-65
20	b	Parra,B et al. Guillain-Barre syndrome associated with Zika virus infection in Colombia. New Eng J Med 2016: 375; 1552-65
21	c	Renal Physiology, Koeppen and Stanton, 2013, fifth edition, pag. 6.
22	d	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010, hoofdstuk 19
23	a	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010, hoofdstuk 19

vraag	juiste antwoord	bron
24	a	Atkinson MA et al, Lancet 383: 69-82, 2014
25	b	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010, hoofdstuk 19
26	d	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010, hoofdstuk 19
27	c	UptoDate. Hoofdstuk: Clinical presentation and diagnosis of pheochromocytoma
28	b	NIV richtlijn diabetische nefropathie 2006, Bilo HJ et al
29	d	Farmacotherapeutisch kompas
30	b	Opmerking na afloop van de toets: er staat een typefout in antwoordoptie a). Antwoord a moet zijn: Ze heeft wel microalbuminurie; Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010. Hoofdstuk 20
31	b	Richtlijn antitrombotisch beleid.
32	-	vervallen
33	a	Richtlijn antitrombotisch beleid.
34	c	Buller. Vasculaire geneeskunde. Tweede herziene druk.
35	b	Richtlijn antitrombotisch beleid.
36	d	Stehouwer. Interne geneeskunde
37	c	NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2
38	b	Stehouwer. Interne Geneeskunde.
39	b	UpToDate, Clinical features and diagnosis of acute aortic dissection
40	c	ECGpedia
41	a	De Graaf et al, Nat Clin Pract Endocrinol Metab 2008;4:608-18
42	c	Williams B, Lancet 2015;386:2059-2068
43	b	Richtlijn antitrombotisch beleid.
44	b	Uptodate, Clinical manifestations and diagnosis of chronic aortic regurgitation in adults, Gaasch et al. Literature review current through: Jan 2018. Last updated: Aug 18, 2017.
45	c	Leerboek Interne Geneeskunde 15e druk, hoofdstuk 9.4, pagina 293
46	b	Williams Hematology http://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1581
47	a	Interne geneeskunde Stehouwer et al. veertiende druk 2010 blz 307 Leerboek hematologie Löwenberg et al. tweede druk.2015 blz 457
48	a	Interne geneeskunde Stehouwer et al. veertiende druk 2010 blz 289 Leerboek hematologie Löwenberg et al. tweede druk. 2015 blz 397
49	d	Hematologieklapper.nl, Diagnostiek van maligne lymfomen
50	a	Pfreundschuh M, Ho AD, Cavallin-Stahl E, et al. Prognostic significance of maximum tumour (bulk) diameter in young patients with good-prognosis diffuse large-B-cell lymphoma treated with CHOP-like chemotherapy with or without rituximab: an exploratory analysis of the MabThera International Trial group (MInT) study. Lancet Oncol 2008;9(5):435–444.
51	-	vervallen
52	a	Leerboek hematologie, B Löwenberg et al. De tijdstroom, Utrecht 2015. Hoofdstuk Indolente non-Hodgkin lymfomen.
53	a	Interne Geneeskunde, Stehouwer et al, 15e herziene druk 2017, p. 105
54	b	Uptodate Allergy evaluation for immediate penicillin allergy Diagnostiek van beta-lactam allergie. Ned Tijdschr Geneesk. 2014;158:A7306.
55	d	Leerboek reumatologie en klinische immunologie. Onder red van J.W.J. Bijlsma et al, 2013. Bohn Stafleu van Loghum. Pag 161.
56	b	Federici et al. Swiss Med Wkly. 2012 doi: 10.4414/smw.2012.13602 en Interne Geneeskunde onder redactie van Stehouwer et al, 15e herziene druk 2017, p. 138-139
57	a	UpToDate Ronna L Campbell, MD, PhD, John M Kelso, MD: Anaphylaxis: Emergency treatment
58	a	Leerboek Reumatologie en Klinische Immunologie. Bijlsma et al. 2013 Springer Hoofdstuk Vasculitis

vraag	juiste antwoord	bron
59	a	Uitleg: klinisch beeld meest passend bij Chikungunya of Dengue. Gezien de cytopenieën en het ontbreken van echte arthralgieën meer waarschijnlijk Dengue, hoewel Chikungunya wel op de Dominicaanse republiek voorkomt. Malaria minder waarschijnlijk o.b.v. klinisch beeld en tevens incubatieperiode. Bronnen: UptoDate: chikungunya fever, dengue fever.
60	a	SWAB-richtlijn Community-acquired Pneumonie. 2016, www.swab.nl/richtlijnen
61	a	NVHB richtlijn, hoofdstuk 2.1
62	b	www.rivm.nl (Documenten en publicaties/ Professioneel Praktisch/ Richtlijnen Infectieziekten, LCI_richtlijnen/ LCI richtlijn Hepatitis B)
63	d	Leerboek Microbiologie en infectieziekten. Hoepelman, Kroes, Sauerwein, Verbrugh, Nouwen eds. Vierde druk, 2016
64	a	Multidisciplinaire Richtlijn Seksueel Overdraagbare Aandoeningen Voor de 2e lijn, 2012. p96. www.nvdv.nl
65	a	Revised Definitions of Invasive Fungal Disease from the European Organization for Research and Treatment of Cancer/Invasive Fungal Infections Cooperative Group and the National Institute of Allergy and Infectious Diseases Mycoses Study Group (EORTC/MSG) Consensus Group – de Pauw, 2008
66	a	Hoepelman et al, Leerboek Microbiologie en Infectieziekten, Infecties bij patiënten met gestoorde afweer Hfd 16, JWM van der Meer, 4e druk, 2016
67	a	Harrison's Internal Medicine 18e editie, hfdstk 121
68	b	Stehouwer en Koopmans, Leerboek Interne Geneeskunde, 15 ^e druk, 2017. Blz. 149
69	a	PMID: 9709046
70	a	SWAB CAP richtlijn 2016: 'A urinary antigen test for S.pneumoniae should be performed in all patients hospitalized with severe CAP. In patients with a positive test result and without another pathogen detected, antibiotic treatment can be streamlined to penicillin or amoxicillin once clinical stability (often within 48 hours) has been reached.
71	c	Felson's Principles of Chest Roentgenology, Lawrence R. Goodman
72	c	Toelichting: In het kader van de openbare gezondheidszorg geldt dat een anti-HBs-titer 4 tot 6 weken na de laatste hepatitis B-vaccinatie ≥ 10 IE/l tot langdurige (waarschijnlijk levenslange) bescherming leidt. Revaccinatie is vooralsnog niet geïndiceerd. Voorwaarde is dat bij de desbetreffende persoon sprake is van een normale immuunrespons Literatuur: www.rivm.nl (Documenten en publicaties/Professioneel, Praktisch, Richtlijnen, Infectieziekten, ICI, richtlijnen/ICI, richtlijn Hepatitis B, Primaire preventie)
73	c	Acute geneeskunde, Thijs, 2005, 6e druk, pag 32
74	a	Pulmonary Pathophysiology The essentials John B. West. Blz 158. Harrison, 18th ed 2012, pag: 2090-1.
75	c	Marini JJ and Wheeler AP. Critical Care Medicine; the essentials. 3e edition. Blz 221. Harrison 18th ed 2012, pag 368
76	c	Warkentin TE et al. Treatment and prevention of heparin-induced thrombocytopenia. Chest 2008;133:240S-380S; ACCP guideline 2012
77	c	Stehouwer. Interne geneeskunde 15 ^e editie, 2017 P 980
78	d	Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016. Crit Care Med 2017;45:486-552
79	a	o.a. Citrate anticoagulation for continuous renal replacement therapy (CRRT) in patients with acute kidney injury admitted to the intensive care unit. Davenport & Tolwani. NDT Plus, Volume 2, Issue 6, 1 December 2009, Pages 439–447
80	c	Stehouwer. Interne geneeskunde, 15 ^e editie, 2017 P 981
81	a	Uptodate. Mechanical ventilation of adults in acute respiratory distress syndrome. Siegel and Hyzy. This topic last updated: Nov 08, 2017.
82	b	www.hetacuteboekje.nl (hoofdstuk intoxicaties/bradycardie)

vraag	juiste antwoord	bron
83	c	www.toxicologie.org (monografie/nitrieten-poppers)
84	c	Toelichting: beschikbaarheid is 20-40%, dus moet er 2,5-5 maal hoger oraal gedoseerd worden als i.v. om de zelfde spiegel te bereiken. (2,5 tot 5) x 80 mg = 200 a 400 mg (in 24 uur) Bron: Leerboek interne geneeskunde, Stehouwer et al; 14 ^e druk; p. 57-60
85	c	Ann Intern Med. 2012 May 1;156(9)
86	c	Richtlijn niet maligne pleuravocht
87	d	Murphy et al. Asthma in pregnancy. Clin. Chest Med. 2011; 32: 93-110
88	b	NVALT richtlijn medicamenteuze behandeling van TBC
89	b	Biologic Agents and Tuberculosis. Author: Claudia C. Dobler. Microbiol Spectr. 2016 Dec;4(6).
90	a	Felson's Principles of Chest Roentgenology, Lawrence R. Goodman
91	b	Richtlijn niet-kleincellig longcarcinoom NVALT, pag 10
92	c	www.ginasthma.org
93	b	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010. Hoofdstuk 17.
94	b	Nederlandse richtlijn slokdarmkanker
95	b	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010. Hoofdstuk 17.
96	a	UpToDate.
97	a	Toelichting: Domperidon passeert ondanks dat het een dopamine antagonist is niet de bloed/hersenbarrière en werkt daardoor niet centraal. Literatuur: Farmacotherapeutisch kompas
98	c	Maillette de Buy Wenniger LJ et al. IgG4-gerelateerde ziekte. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2013;157:A6476
99	b	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010. Hoofdstuk 17.
100	b	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010. Hoofdstuk 17.
101	a	UpToDate: Pancreatic cystic neoplasms: Clinical manifestations, diagnosis, and management "Pancreatic cystic neoplasms:
102	c	Stehouwer. Interne Geneeskunde. 14 ^e druk 2010. Hoofdstuk 17.
103	d	Uptodate: metabolic alkalosis
104	a	Behandeling van het gemetastaseerd testiscarcinoom, naar prognose, nieuwe ontwikkelingen. R. de Wit, G Stoter. Ned Tijdsch Geneesk 1997; 245:1195-1199
105	a	P. van Hagen et al, Preoperative chemoradiotherapy for esophageal or junctional cancer, N Engl J Med. 2012 May 31;366(22):2074-84. Oncoline
106	a	Richtlijn pijn en kanker
107	b	Kumar & Clarks Clinical Medicine, Kumar P, Clark M, 8th Edition Chapter 9
108	b	Harrison 19 ^e ed 2015. Ch 79, pag 409
109	-	vervallen
110	a	Leerboek Oncologie, Van de Velde et al; Negende druk, 2017, pagina 200.
111	a	Leerboek Oncologie, Van de Velde et al; Negende druk, 2017, pagina 415.
112	a	Cardoso F., et al. N Engl J Med. 2016 Aug 25;375(8):717-29. doi: 10.1056/NEJMoa1602253.
113	b	Leerboek Oncologie, Van de Velde et al; negende druk, 2017, pagina 173.
114	d	Leerboek Oncologie, Van de Velde et al; negende druk, 2017, pagina 663.
115	b	Kumar & Clarks Clinical Medicine, Kumar P, Clark M, 8th Edition Chapter 9, p 479
116	c	Kumar & Clarks Clinical Medicine, Kumar P, Clark M, 8th Edition Chapter 9
117	a	Bone metastasis of unknown origin : epidemiology and principles of management. Pizzioli et al. J Orthop. Traumatol. 2015; 16: 81-86
118	b	Harrison's 19th ed 2015, ch 335, pg 1818.
119	d	www.asn-online.org education/nephsap/core.aspx; Neph SAP Glomerular, Tubulointerstitial, and vascular disease; volume 11; may 2012; page 228 Harrison 19th ed 2015: pg 293.

vraag	juiste antwoord	bron
120	a	Toelichting: er ontstaat gezien het sediment een glomerulonefritis beeld, en geen interstitiele nefritis o.b.v. van de penicilline. In deze situatie (aureus sepsis) is post infectieuze glomerulonefritis dan verreweg het meest voor de hand liggend. Hierbij zijn circulerende immuuncomplexen en een verlaagd complement bijna pathognomonisch. Literatuur: Klinische Nefrologie. De Jong PE et al, 2005, 4e druk. Hfst. 18, pag. 299. Harrison's 19th Ed 2105, pag 816 e.v., en 137-8. Stehouwer 2010 518-9
121	c	Harrison's 19th Ed 2015, pag 1622.
122	c	Harrison's 19th Ed 2015, pag 303. UptoDate, Lithium nefropathie, renale diabetes insipidus.
123	b	Harrison's 19th Ed 2015, pag 1840
124	b	Klinische nefrologie. De Jong et al.4 ^e druk 2005, Hoofdstuk 18 Primaire glomerulaire aandoeningen. Blz 306. Harrison's 19th Ed 2015, pag 1839-40
125	c	Lameire, van Biesen, Vanholder, Acute Renal Failure. Lancet 2005; 365: 417–30 (zie tabel 2)
126	a	Richtlijn delier volwassenen en ouderen, NVKG 2013 blz 60
127	a	Toelichting: In postmenopauzale vrouwen is een verschil in fractuurrisico al detecteerbaar binnen 1 jaar. De a priori kans bij deze 85 jarige vrouw met een doorgemaakte heupfractuur is zeer hoog. De levensverwachting is gemiddeld voor een 85-jarige vrouw meer dan 1 jaar. Er is dus fractuurrisicoreductie te verwachten voor deze patiënte. Bron: J Intern Med. 2017;282:546-559.
128	b	START/STOPP criteria. Richtlijn cardiovasculair risico management 2011.
129	a	Richtlijn preventie van valincidenten bij ouderen Deandrea et al. Epidemiology. 2010;21:658-68 Deandrea et al. Arch Gerontol Geriatr. 2013;56:407-15
130	c	Interne geneeskunde, Van der Meer et al; 15e herziene druk, hoofdstuk 3, pg 50
131	b	Toelichting: een cap ontstaat buiten het ziekenhuis en kan zich openbaren tot 72 uur na opname Interne geneeskunde, Van der Meer et al, 15e herziene druk, hoofdstuk 16, pg 605
132	a	Landelijke richtlijn polyfarmacie bij ouderen. 2012. Uitgangsvraag bevordering therapietrouw. www.richtlijndatabase.nl.
133	b	Herziene richtlijn delier bij volwassenen 2014
134	a	Harrison's Principles of Internal Medicine, 19th Edition, p 2192
135	d	Stehouwer, Interne geneeskunde, 15e herziene druk 2017, pagina 928.
136	c	Reumatologie en klinische immunologie; redactie JWJ Bijlsma et al 2013, hfd 9
137	c	Kelly's Textbook of Rheumatology. Firestein, 2009, eighth edition, pagina 1717
138	c	Stehouwer, Interne geneeskunde, 15e herziene druk 2017, pagina 932.
139	d	Harrisons's Principles of internal Medicine. Longo, Fauci, Kasper, Hauser, Jameson, Loscalzo, 18e editie. Hoofdstuk 333, Gout and other Crystal-Associated arthropathies
140	b	Toelichting: Schade aan gewrichten predisponeert tot bacteriële infectie. Bij acute verergering van klachten in 1 gewricht bij een patiënt met chronische arthritis moet dus niet alleen gedacht worden aan toename ziekteactiviteit, mechanische oorzaken of osteonecrose maar ook aan secundaire bacteriële infectie. Het normale CRP, bezinking en ontbreken van koorts heeft hier geen betekenis aangezien patiënt tocilizumab gebruikt. Diagnostische punctie is dus aangewezen. Leerboek reumatologie en klinische immunologie. Bijlsma en van Laar, 2013, 1e druk, pag 116
141	b	Kumar & Clarck, editie 8, blz 527.

vraag	juiste antwoord	bron
142	-	vervallen
143	c	Richtlijn bloedtransfusie, blz193
144	b	CBO richtlijn bloedtransfusie 2011
145	a	Hoorn EJ & Zietse R. Ped Nephrol 2013;28:1195-1206
146	d	Licorice-induced hypermineralocorticoidism. Farese RV Jr, Biglieri EG, Shackleton CH, Irony I, Gomez-Fontes R N Engl J Med. 1991;325(17):1223 Weerd NC van der, AMC
147	b	Toelichting: Veel klinische symptomen van een salicylzuurintoxicatie zijn direct te herleiden tot de mitochondriale toxiciteit en berusten op een verstoring van de oxidatieve fosforylering in de mitochondriën. Vanwege anaerobe metabolisering zal de lactaatspiegel stijgen. De aanwezigheid van het salicylzuur zelf draagt waarschijnlijk beperkt bij aan de metabole lactaatacidose die zal ontstaan. Kenmerkend voor een salicylzuurintoxicatie is dat een gemengde zuur-basestoornis ontstaat vanwege de eveneens optredende respiratoire alkalose door directe stimulatie van salicylzuur op het ademhalingscentrum en daardoor hyperventilatie Literatuur: Acid-base disturbances in the salicylate-intoxicated adult. Gabow PA, Anderson RJ, Potts DE, Schrier RW Arch Intern Med. 1978;138(10):148 De Bree et la. NTvG 2010;154:A1605
148	b	Differentiële diagnostiek in de interne geneeskunde, Reitsma et al., 2000, 2e herziene druk, pag. 15.
149	a	Leerboek interne geneeskunde, hoofdstuk 12, 15 ^e editie.
150	c	M Perazella Prevention and treatment of heme pigment-induced acute kidney injury UpToDate nov 2017

Gemiddelde scores:

Aan de toets deden 765 aios mee (240 1e jaars, 209 2e jaars, 127 3e jaars en 189 4e jaars).

gemiddelde score van alle 1 ^e jaars aios	46%	67,1 punten	grenswaarde: $\geq 46,8$ is voldoende
gemiddelde score van alle 2 ^e jaars aios	54%	79,1 punten	grenswaarde: $\geq 62,4$ is voldoende
gemiddelde score van alle 3 ^e jaars aios	59%	86,6 punten	grenswaarde: $\geq 65,2$ is voldoende
gemiddelde score van alle 4 ^e jaars aios	61%	88,5 punten	grenswaarde: $\geq 66,1$ is voldoende
gemiddelde score van alle aios die meededen	54%	78,9 punten	
maximale score	100%	146,0 punten	