

Vragen van item

Gegenereerd op: 29-04-2024 22:21

Vragenbank: Gynaecologie en Obstetrie

Uit de categorie: Toets 2023

Vraag 60593:

1.1.1;LK;2023;kennis

Tijdens de zwangerschap stijgt het maternale plasmavolume. Het gemiddelde plasmavolume buiten de zwangerschap bedraagt 2500ml.

Met hoeveel procent is het gemiddelde plasmavolume bij een zwangerschapsduur van 24-28 weken gestegen?

- a. 10%
- b. 1 pt.
30%
- c. 1 pt.
50%



- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Stegers et al, Textbook of Obstetrics and Gynaecology, A life course approach
Hoofdstuk 17 Maternal adaptations
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Stegers et al, Textbook of Obstetrics and Gynaecology, A life course approach
Hoofdstuk 17 Maternal adaptations
- **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
Vanwege verschillende bronnen zowel 30% als 50% goed gerekend

Vraag 60423:

1.1.1;LK;2023;kennis

Tot welke amenorroeduur is de foetus afhankelijk van de maternale productie van schildklierhormoon, volgens de NVOG-richtlijn 'Schildklier en Zwangerschap'?

- a. 8 weken
- b. 12 weken
- c. 16 weken
- d. 1 pt.
20 weken



- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG-richtlijn Schildklier en Zwangerschap
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG-richtlijn Schildklier en Zwangerschap

Vraag 60183:

1.1.2;RM;2023;kennis

Wat is de incidentie van tweelingzwangerschappen in Nederland?

- a. 2 : 1000
- b. 1 pt.
15 : 1000
- c. 30 : 1000
- d. 60 : 1000

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Van elke 1000 zwangerschappen in Nederland zijn er ongeveer 15 een tweelingzwangerschap.

Bron: [Richtlijn Meerlingzwangerschap](#)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Van elke 1000 zwangerschappen in Nederland zijn er ongeveer 15 een tweelingzwangerschap.

Bron: [Startpagina - Meerlingzwangerschap - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)

Vraag 60298:

1.1.2.JT.2023.kennis

Wat is de meest voorkomende oorzaak van maternale sterfte volgens "Confidential enquiry into maternal deaths in the Netherlands, 2006–2018"?

- a. 1 pt. □
Maternale cardiale ziekten
- b. Hypertensieve aandoening van de zwangerschap
- c. Fluxus postpartum
- d. Thrombo-embolische events

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Bron: [Confidential enquiry into maternal deaths in the Netherlands, 2006–2018](#)
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Bron: [Confidential enquiry into maternal deaths in the Netherlands, 2006–2018](#)

Vraag 60553:

1.1.3;MH;2023;kennis

Bij een gravida 1 para 0 en een termijn van 33 weken is er sprake van een niet vorderende uitdrijving en foetale nood. Het caput bevindt zich voorbij Hodge 3 en het kind is normaal gegroeid.

Welke type vaginale kunstverlossing heeft de voorkeur?

- a.** 1 pt. □
De keuze hangt af van de ervaring van de parteur.
- b.** Een forcipale extractie.
- c.** Een vacuüm extractie.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

NVOG module vaginale kunstverlossing januari 2023

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

NVOG module vaginale kunstverlossing januari 2023

Vraag 60583:

1.1.3.MH.2023.inzicht

Wat adviseert de NVOG module 'schouderdystocie (2022)' na de geboorte van het hoofd ten aanzien van de ontwikkeling van de schouders?

a. Niet wachten op de volgende wee

b. 1 pt. □

Wachten op de volgende wee

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG richtlijn schouderdystocie, oktober 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG richtlijn schouderdystocie, oktober 2022

Vraag 41499:

1.2.1;EP;2023;kennis

Wanneer dient u de nasopharynx uit te zuigen in aanwezigheid van meconiumhoudend vruchtwater?

- a. 1 pt.
Nooit
- b. Na de geboorte van het hoofd en voor de geboorte van de schouders.
- c. 1 pt.
In het kader van neonatale resuscitatie.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG module uitzuigen na MHVW uit 2019
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG module uitzuigen na MHVW uit 2019

Vraag 61526:

1.2.1 ;RM;2023;toepassen

U onderzoekt een vrouw die zojuist vaginaal bevallen is. Er is sprake van obstetrisch sfincterletsel. Bij rectaal toucher stelt u vast dat:

- de externe sfincter volledig geruptureerd is
- de interne sfincter intact is
- de anale mucosa intact is

Wat is de classificatie van deze ruptuur, volgens Sultan?

- a. Graad 3A ruptuur
- b. Graad 3B ruptuur
- c. Graad 3C ruptuur
- d. Graad 4 ruptuur

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Graad 3C sfincterletsel: zowel ruptuur van de interne als externe anale sfincter

Bron: Obstetrische interventies, Dörr et al

Vraag 41374:

1.2.2 ;LK;2023;kennis

De NIPT is in 10% van de gevallen fout positief voor trisomie 21.

Op welke 3 fenomenen kan een geïsoleerd fout positief resultaat voor trisomie 21 berusten?

Kies de **DRIE** juiste antwoorden.

- | | |
|-----------|----------------------------------|
| a. | 0,5 pt. <input type="checkbox"/> |
| | Placentair mozaïek |
| b. | 0,5 pt. <input type="checkbox"/> |
| | Maternale copynumbervariatie |
| c. | 0,5 pt. <input type="checkbox"/> |
| | Vanishing twin |
| d. | Foetaal mozaïek |
| e. | Maternale maligniteit |
| f. | Onvoldoende celvrij DNA |
| g. | Uniparentale disomie |

Bonus: 0 pt.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bij foetaal mozaïek is de foetus aangedaan.

Bij maternale maligniteit zal een complex patroon van verschillende chromosomen gevonden worden.

Bij onvoldoende celvrij DNA zal de NIPT geen resultaat geven.

Een uniparentale disomie wordt niet opgepikt door de NIPT, omdat deze kijkt naar hoeveelheid materiaal per chromosoom, bij uniparentale disomie is dit normaal.

Discordant non-invasive prenatal testing (NIPT) - a systematic review.

Hartwig TS, Ambye L, Sørensen S, Jørgensen FS

Prenat Diagn. 2017;37(6):527

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Bij foetaal mozaiek is de foetus aangedaan.

Bij maternale maligniteit zal een complex patroon van verschillende chromosomen gevonden worden.

Bij onvoldoende celvrij DNA zal de NIPT geen resultaat geven.

Een uniparentale disomie wordt niet opgepikt door de NIPT, omdat deze kijkt naar hoeveelheid materiaal per chromosoom, bij uniparentale disomie is dit normaal.

Discordant non-invasive prenatal testing (NIPT) - a systematic review.

Hartwig TS, Ambye L, Sørensen S, Jørgensen FS

Prenat Diagn. 2017;37(6):527

Vraag 60473:

1.2.2;RM;2023;kennis

U beoordeelt een intrapartum CTG volgens de 2015 FIGO classificatie.

Basishartfrequentie: 155bpm

Variabiliteit: 5-25bpm

Acceleraties: geen

Deceleraties: geen

Hoe classificeert u dit CTG?

- a. 1 pt. □
Normaal
- b. Suboptimaal (*suspicious*)
- c. Abnormaal (*pathological*)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

In de 2015 FIGO classificatie wordt het basishartfrequentie als normaal beschouwd tussen de 110-160bpm. Afwezigheid van acceleraties wordt niet meer gezien als een suboptimaal kenmerk.

Bron: [Ayres-de-Campos D, Spong CY, Chandrharan E; FIGO Intrapartum Fetal Monitoring Expert Consensus Panel. FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring: Cardiotocography. Int J Gynaecol Obstet. 2015 Oct;131\(1\):13-24. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.06.020. PMID: 26433401.](#)

Vraag 60448:

1.2.2;RM;2023;toepassen

Bij een zwangere vrouw in haar derde trimester wordt hypertensie vastgesteld. Er wordt urine-onderzoek verricht.

Bij welke EKR waarde gaat patiënte 24-uurs urine sparen?

a. 0,15 mg/mmol.

b. 1 pt. □
0,35 mg/mmol.

c. 0,65 mg/mmol.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bepaal bij zwangere vrouwen met hypertensie en een EKR van 30 tot 50 mg/mmol op basis van de klinische gegevens of een her-evaluatie met EKR dan wel 24 uurs urine nodig is voor het stellen van de diagnose proteïnurie.

Bron: [Richtlijn Hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap](#)

Vraag 61307:

1.2.2.JT.2023.kennis

Welk lichamelijk onderzoek om foetale groeivertraging op te sporen bij laag risico zwangere wordt volgens de NVOG richtlijn 'Basis prenatale zorg' aanbevolen?

- a.** 1 pt. □
Alleen fundushoogte bepaling met anatomische referentiewaarden.
- b.** Alleen fundus-symfyse metingen.
- c.** Zowel fundus-symfyse metingen als fundushoogte bepaling met anatomische referentiewaarden.
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Basis prenatale zorg
 - **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Basis prenatale zorg

Vraag 39983:

1.3.1;EP;2023;inzicht

Hoeveel uur dient u volgens de NVOG Richtlijn 'SSRI-antidepressiva tijdens de zwangerschap' de pasgeborene minimaal te observeren na maternaal gebruik van een SSRI?

a. 8

b. 1 pt.
12



c. 24

d. 48

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG Richtlijn 'SSRI-antidepressiva tijdens de zwangerschap'
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG Richtlijn 'SSRI-antidepressiva tijdens de zwangerschap'

Vraag 60463:

1.3.1 ;RM;2023;toepassen

In de richtlijn 'Electieve inleiding' wordt geadviseerd vrouwen die zwanger zijn na IVF/ICSI tijdens het counselen kwantitatieve informatie te geven over een specifiek verhoogd risico.

Over welk verhoogd risico gaat dit advies?

- a. 1 pt. Vruchtdood
- b. Keizersnede
- c. Hypertensie
- d. Serotiniteit

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn: electieve inleiding
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn: electieve inleiding

Vraag 60622:

1.3.2 ;LK;2023;kennis

Wanneer dient de antibiotica-profylaxe bij sfincterletsel te worden toegediend, volgens de SWAB-richtlijn 'Peri-operatieve profylaxe' uit 2019?

Antibiotica dient te worden toegediend direct

A. bij vaststellen van het sfincterletsel **B.** pre-operatief

bij vaststellen van het sfincterletsel 0,5 pt.

en moet **A.** wel **B.** niet niet 0,5 pt. in de eerste 24 uur postoperatief gecontinueerd worden.

Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
SWAB-richtlijn "Peri-operatieve profylaxe" uit 2019
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
SWAB-richtlijn "Peri-operatieve profylaxe" uit 2019

Vraag 60543:

1.3.2;MH;2023;kennis

Bij een vrouw met een sectio in de voorgeschiedenis is besloten tot inleiden van de baring. Zij wenst geen foley katheter.

U schrijft misoprostol voor.

Wat is de toedingsroute? **A. Oraal** **B. Vaginaal**

Welke dosering? **A. 25mcg** **B. 50mcg**

Welke frequentie? **A. per 2 uur** **B. per 4 uur**

Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Beleid bij sectio in de voorgeschiedenis NVOG januari 2023
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Beleid bij sectio in de voorgeschiedenis NVOG januari 2023

Vraag 42374:

1.3.3;EP;2023;inzicht

Welke aanbeveling geldt bij het starten van remifentanil tijdens de baring ten aanzien van welke professional op de kamer moet zijn en hoe lang?

- a. Het eerste uur moet een arts of klinisch verloskundige aanwezig zijn.
- b. Het eerste uur moet de verpleegkundige op de kamer aanwezig zijn.
- c. 1 pt.
De eerste 30 minuten moet een arts of klinisch verloskundige aanwezig zijn.
- d. De eerste 30 minuten moet een verpleegkundige op de kamer zijn.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

- (a) Remifentanil wordt toegediend via een PCA systeem met mogelijkheid van bolustoediening en lock-out instelling;
- (b) Remifentanil wordt slechts als bolus toegediend zonder achtergrond infusie
- (c) Remifentanil wordt via een apart infuus met terugslagklep toegediend.
- (d) De bolustoediening is 30 µg (1.5 ml)
- (e) In geval van onvoldoende pijnbestrijding kan de bolusdosering verhoogd worden naar 40 µg (2 ml)
- (f) De lock-out periode is minimaal 3 minuten;
- (g) Duur van de bolusinjectie is minimaal 30 seconden
- (h) Na het starten van de remifentanil PCA of het veranderen van de dosis zal er gedurende 30 min een arts of klinisch verloskundige op de kamer van de patiënt aanwezig zijn. Daarna zal gedurende het eerste uur in ieder geval een verloskundige of verpleegkundige op de kamer aanwezig zijn. Er is een voorkeur voor continue 1 op 1 begeleiding tijdens het gebruik van remifentanil.
- (i) Toediening van de remifentanil PCA is voorbehouden aan de patiënt zelf, en mag niet door de partner of het personeel worden toegediend
- (j) Het standaard toedienen van zuurstof tijdens remifentanil gebruik is niet toegestaan

Bron: Standard Operating Procedure (SOP) Remifentanil Patient-Controlled-Analgesia (PCA)

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Bron: Standard Operating Procedure (SOP) Remifentanil Patient-Controlled-Analgesia (PCA)

Vraag 42369:

1.3.3 ;EP;2023;kennis

Vanaf hoeveel milliliter bloedverlies wordt geadviseerd om tranexaminezuur te geven tijdens een sectio?

- a. 0
- b. 1 pt. 500
- c. 1000

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Geef iedere vrouw in de tweede lijn tijdens een vaginale bevalling of sectio caesarea 1 gram tranexaminezuur (100 mg/ml IV, 1 ml per minuut) indien er meer dan 500 ml bloedverlies optreedt in de eerste drie uur na de geboorte van het kind en herhaal dit na 30 minuten indien het bloeden niet is gestopt.

Bron: [Module: Wat is de rol van tranexaminezuur in de preventieve en therapeutische setting van een HPP?](#)

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Geef iedere vrouw in de tweede lijn tijdens een vaginale bevalling of sectio caesarea 1 gram tranexaminezuur (100 mg/ml IV, 1 ml per minuut) indien er meer dan 500 ml bloedverlies optreedt in de eerste drie uur na de geboorte van het kind en herhaal dit na 30 minuten indien het bloeden niet is gestopt.

Bron: [Module: Wat is de rol van tranexaminezuur in de preventieve en therapeutische setting van een HPP?](#)

Vraag 60548:

1.4.1;IJ:2023; kennis

De commissie Gynae Goes Green onderzocht drie typen specula op duurzaamheid.

Wat adviseert de commissie Gynae Goes Green in het kader van de duurzaamheid wanneer je op dit moment gebruik maakt van metalen specula?

- a. Ga over op het gebruik van plastic specula.
- b. Ga over op het gebruik van biobased specula.

c. 1 pt. □
Blijf metalen specula gebruiken.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Keuze type vaginaal speculum en duurzaamheid, NTOG januari 2023
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Keuze type vaginaal speculum en duurzaamheid, NTOG januari 2023

Vraag 61192:

1.4.1;MH;2023

Hoeveel dagen bedraagt de wettelijke bedenktijd voor een abortus?

a. 1 pt.
0

b. 5

c. 10

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

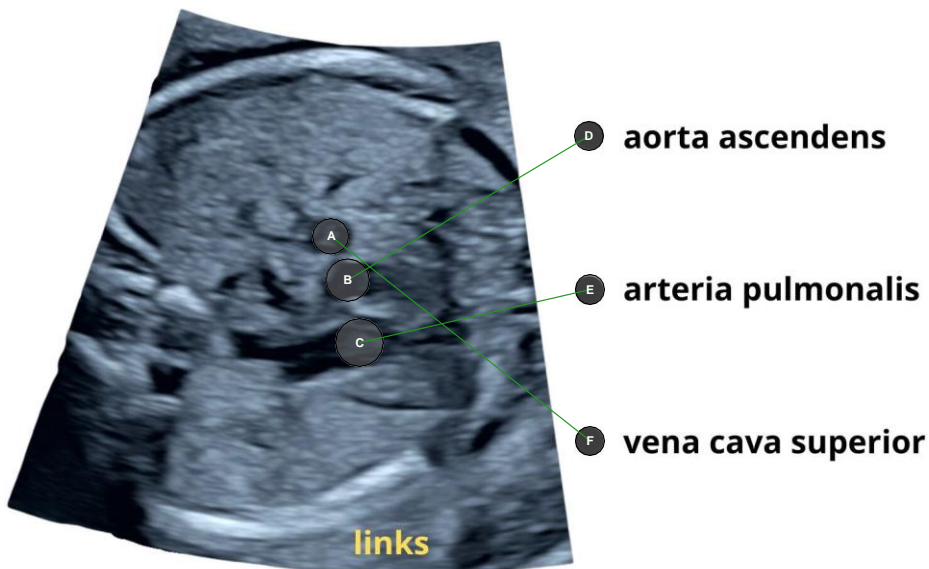
[https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/07/08/](https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/07/08/verplichte-minimale-bedenktermijn-bij-abortus-vervalt#:~:text=Er%20zal%20nog%20steeds%20)

[verplichte-minimale-bedenktermijn-bij-abortus-vervalt#:~:text=Er%20zal%20nog%20steeds%](https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/07/08/verplichte-minimale-bedenktermijn-bij-abortus-vervalt#:~:text=Er%20zal%20nog%20steeds%20)

Vraag 60603:

2.1.1;LK;2023;kennis

Je ziet een three vessel view bij een foetus met een normale situs en normale anatomie. Verbind de naam van het bloedvat met de juiste lokatie in de afbeelding.



A - F: 0,5 pt.

B - D: 0,5 pt.

C - E: 0,5 pt.

Overige associaties: 0,5 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Van Vugt et al, Echoscopie in de verloskunde en gynaecologie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Van Vugt et al, Echoscopie in de verloskunde en gynaecologie

Vraag 61529:

2.1.1 ;RM;2023;kennis

Uit welke ruggenmergsegment(en) ontstaat de nervus pudendus?

- a. L4-L5
- b. S1
- c. 1 pt.
S2-S4
- d. S5



▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

De nervus pudendus ontstaat uit S2-S4 en is onderdeel van de plexus sacralis.

Bron:

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

De nervus pudendus ontstaat uit S2-S4 en is onderdeel van de plexus sacralis.

Bron:

Vraag 60598:

2.1.2 ;LK;2023;kennis

Zet de onderstaande congenitale afwijkingen aan het centraal zenuwstelsel in volgorde van prevalentie. Begin bovenaan met de afwijking met de hoogste prevalentie.

De juiste volgorde

Corpus callosum agenesis

Spina bifida

Holoprosencefalie

Encefalocèle

De opgegeven volgorde

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

- Corpus callosum agenesis 1:200
- Spina bifida 0,5-1:1000
- Holoprosencefalie 1:10.000-15:000
- Encefalocèle 1:20.000

Bron: van Vugt et al, Echoscopie in de verloskunde en gynaecologie, hoofdstuk 11
Centraal zenuwstelsel en neurale buis.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

- Corpus callosum agenesis 1:200
- Spina bifida 0,5-1:1000
- Holoprosencefalie 1:10.000-15:000
- Encefalocèle 1:20.000

Bron: van Vugt et al, Echoscopie in de verloskunde en gynaecologie, hoofdstuk 11
Centraal zenuwstelsel en neurale buis.

Vraag 61516:

2.1.2;RM;2023;kennis

Wat is de kans op nevenbevindingen bij de NIPT?

a. 1 pt.
0,4%

b. 1,4%

c. 4,1%

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Van elke 1.000 zwangeren die kiezen voor de NIPT(niet-invasieve prenatale test) met nevenbevindingen, krijgen ongeveer 4 vrouwen te horen dat er een nevenbevinding is.

Bron: [PNS](#)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Van elke 1.000 zwangeren die kiezen voor de NIPT(niet-invasieve prenatale test) met nevenbevindingen, krijgen ongeveer 4 vrouwen te horen dat er een nevenbevinding is.

Bron: [PNS](#)

Vraag 60533:

2.1.2;RR;2023;inzicht

Wat is de incidentie van kanker in de zwangerschap?

- a. 1: 1000-2000 zwangerschappen
- b. 1: 2000-5000 zwangerschappen
- c. 1: >5000 zwangerschappen

Score: 1 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
LOD onderwijs 2022

Vraag 60614:

2.1.3;LK;2023;kennis

Een zwangere vrouw krijgt waterpokken.

Bij welke zwangerschapsduur is de kans op congenitaal varicella syndroom het grootst?

a. Voor de 13e week

b. 1 pt.
13-20 weken



c. Na 20 weken

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Bron: LCI-richtlijn Waterpokken, hoofdstuk Waterpokken tijdens de zwangerschap
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Bron: LCI-richtlijn Waterpokken, hoofdstuk Waterpokken tijdens de zwangerschap

Vraag 60468:

2.1.3;RM;2023;inzicht

Een barende vrouw met een blanco voorgeschiedenis heeft zojuist een epiduraal gekregen. Patiënte wordt direct na starten van de epidurale anesthesie bradycard en hypotensief. Ze verliest snel het bewustzijn.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. 1 pt. □
Total spinal
- b. Anafylactische reactie
- c. Epidurale bloeding
- d. Vruchtwaterembolie

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Wanneer abusievelijk een epiduraal katheter in de spinale ruimte wordt achtergelaten, en hierover medicatie wordt toegediend in een dosering bestemd voor de epidurale ruimte, kan dit lijden tot een total spinal.

Bron: The MOET Course Manual, chapter 38: Anaesthetic complications in obstetrics

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Wanneer abusievelijk een epiduraal katheter in de spinale ruimte wordt achtergelaten, en hierover medicatie wordt toegediend in een dosering bestemd voor de epidurale ruimte, kan dit lijden tot een total spinal.

Bron: The MOET Course Manual, chapter 38: Anaesthetic complications in obstetrics

Vraag 61187:

2.2.1;MH;2023;inzicht

Welk middel ontraadt u een zwangere vrouw met inflammatoire darmziekte tijdens de zwangerschap in elk trimester?

- a. Certolizumab
- b. Mercaptopurine
- c. Mesalazine
- d. 1 pt.
Allopurinol

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Bron: [IBD-medicatie tijdens zwangerschap](#)
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Bron: [IBD-medicatie tijdens zwangerschap](#)

Vraag 61528:

2.2.1 ;RM;2023;inzicht

Bij vaginaal toucher beoordeel je de stand van het caput:

- de grote fontanel achter
- oogkasranden, glabella en neusrug voor
- u voelt geen kin, u voelt geen kleine fontanel

Hoe beschrijft u dit toucher?

- a. Kruinligging achterhoofd voor (Kav)
- b. Kruinligging achterhoofd achter (Kaa)
- c. 1 pt. Voorhoofdsligging kin voor (Vkv)
- d. Voorhoofdsligging kin achter (Vka)
- e. Aangezichtsligging kin voor (Aakv)
- f. Aangezichtsligging kin achter (Aaka)

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Er is sprake van een voorhoofdsligging, het aanwijspunt is de kin, deze bevindt zich voor. Dus Vkv.

Bron: Obstetrische interventies, Dörr et al

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Er is sprake van een voorhoofdsligging, het aanwijspunt is de kin, deze bevindt zich voor. Dus Vkv.

Bron: Obstetrische interventies, Dörr et al

Vraag 60618:

2.2.2 ;LK;2023;kennis

Bij een ernstige HELLP (pre-eclampsie met labafwijkingen: hemolyse, verhoogde leverenzymen, trombopenie) kan differentiaaldiagnostisch gedacht worden aan andere ziektebeelden.

Welk ziektebeeld kan worden aangetoond of minder waarschijnlijk worden gemaakt door het bepalen van ADAMTS13?

- a. Acute fatty liver of pregnancy (AFLP)
- b. 1 pt.
Trombotische trombocytopenische purpura (TTP)
- c. Hemolytisch uremisch syndroom (HUS)
- d. Exacerbatie systemische lupus erythematoses (SLE)

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

- Bron: Sibai 2009, Imitators of severe pre-eclampsia

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

- Bron: Sibai 2009, Imitators of severe pre-eclampsia

Vraag 61515:

2.2.2;RM;2023;inzicht

U maakt een echo bij een monochoriale diamniotische tweeling bij 26 weken. De groei is discordant met 50 procentiën verschil in geschat foetaal gewicht. Bij de kleinste van de tweeling is sprake van een afwijkende doppler van de arteria umbilicalis met continu afwezige einddiastolische flow. De peakflow in de arteria cerebri media is normaal en gelijk in beide kinderen.

Er is sprake van een **A. Quintero** **B. Gratacos** Gratacos 0,5 pt. type

A. I **B. II** **C. III** **D. IV** **E. V** II 0,5 pt. .

Vraag 61317:

2.2.2.JT.2023.kennis

Wat zijn de afkapwaarden van de orale glucose tolerantie test (OGTT) volgens de WHO classificatie uit 2013?

		$\geq 5,1$	$\geq 7,1$	$\geq 7,8$	$\geq 8,5$	$\geq 10,0$
		A	B	C	D	E
2013 - nuchter	1	0,5 pt. <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2013 - 1 uur	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0,5 pt. <input checked="" type="checkbox"/>
2013 - 2 uur	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0,5 pt. <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
WHO richtlijn
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
WHO richtlijn

Vraag 60578:

2.2.2.RM.2023. inzicht/toepassen

U ziet een zwangere vrouw met hoestklachten en pijn op de borst.
Bij welke combinatie van klachten en D-dimeren is er een indicatie voor een CT-angiografie?

a. Koorts, groen sputum en d-dimeren van 900 ng/mL

b. 1 pt. □

Droge hoest, d-dimeren 1600 ng/mL

c. Hemoptoë en d-dimeren van 300 ng/mL

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Pregnancy-adapted YEARS criteria for diagnosis of suspected pulmonary embolism.
v/d Pol et al. NEJM 2019

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Pregnancy-adapted YEARS criteria for diagnosis of suspected pulmonary embolism.
v/d Pol et al. NEJM 2019

Vraag 60538:

2.3.1 ;MH;2023;kennis

NVOG-module 'Wat is de rol van acetylsalicylzuur, gestart ≤ 16 weken amenorroeduur, ter preventie van pre-eclampsie bij zwangere vrouwen?' kent 2 categorieën risicofactoren: hoog risico en matig risico.

Tot welke risicofactor horen de volgende bevindingen?

		Geen risicofactor	Matige risicofactor	Hoogrisico factor
		A	B	C
Pre-eclampsie in een eerdere zwangerschap	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>
Meerlingzwangerschap	2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Diabetes type 2	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>
BMI < 20	4	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zwangerschap na IVF/ICSI	5	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maternale leeftijd > 40 jaar	6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Nullipariteit	7	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Pre-existente hypertensie	8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>
SLE	9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>
Interval tussen de zwangerschappen >10 jaar	10	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,2 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG-module 'Wat is de rol van acetylsalicylzuur, gestart ≤ 16 weken amenorroeduur, ter preventie van pre-eclampsie bij zwangere vrouwen?'
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG-module 'Wat is de rol van acetylsalicylzuur, gestart ≤ 16 weken amenorroeduur, ter preventie van pre-eclampsie bij zwangere vrouwen?'

Vraag 60458:

2.3.2 ;RM;2023;toepassen

U plant een primaire sectio caesarea bij 35+0 weken wegens vasa praevia. Patiënte heeft bij een amenorroeduur van 28+0 een eerste kuur corticosteroiden voor foetale longrijping gehad wegens een dreigende vroeggeboorte.

Adviseert u een **tweede kuur** corticosteroiden, conform de richtlijn van de NVOG?

- a. 1 pt.
Nee
- b. Ja

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

De NVOG richtlijn adviseert geen tweede kuur corticosteroiden bij een electieve sectio caesarea tussen 34+0 en 39+0.

Bron: [Richtlijn Dreigende vroeggeboorte](#)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

De NVOG richtlijn adviseert geen tweede kuur corticosteroiden bij een electieve sectio caesarea tussen 34+0 en 39+0.

Bron: [Richtlijn Dreigende vroeggeboorte](#)

Vraag 60528:

2.3.2;RR;2023;kennis

Wat adviseert de NVOG module 'Subcutis hechtingen tijdens een sectio bij vrouwen met obesitas'?

Het wordt aanbevolen om bij een patiente met obesitas tijdens de keizersnede

A. Wel **B. Niet** Wel 0,5 pt. subcutis hechtingen te plaatsen als de subcutis

A. meer dan 2 centimeter **B. meer dan 4 centimeter** meer dan 2 centimeter 0,5 pt. bedraagt.

Het heeft de voorkeur om de huid bij een keizersnede te sluiten met

A. agraves **B. intracutane hechting** intracutane hechting 0,5 pt. .

Vraag 41739:

2.3.2.JT.2023.kennis

De 2-Close studie onderzocht de invloed van 1- danwel 2-lagig hechten van de uterus bij sectio op de incidentie van spotting.

Hoe vaak komt spotting voor bij 2-lagig in vergelijking met 1-lagig hechten?

- a.** 1 pt.
even vaak
- b.** minder vaak
- c.** vaker

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Cost-effectiveness of single-layer versus double-layer uterine closure during caesarean section on postmenstrual spotting: economic evaluation alongside a randomised controlled trial BMJ 2021.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Cost-effectiveness of single-layer versus double-layer uterine closure during caesarean section on postmenstrual spotting: economic evaluation alongside a randomised controlled trial BMJ 2021.

Vraag 42379:

2.3.3;EP;2023;kennis

Magnesiumsulfaat reduceert het risico op het ontstaan van een eclamptisch insult bij vrouwen met een ernstige pre-eclampsie.

Hoeveel vrouwen met ernstige pre-eclampsie moeten met magnesiumsulfaat worden behandeld om 1 eclamptisch insult te voorkomen?

a. 25

b. 1 pt.

50

c. 75

d. 100

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Het is aangetoond dat bij vrouwen met pre-eclampsie, behandeling met magnesiumsulfaat het risico op het ontstaan van een eclamptisch insult halveert.

Het number needed to treat om 1 eclamptisch insult te voorkomen door te behandelen met magnesiumsulfaat is:

Bij ernstige PE 50 (95%-BI 34-100)

Bij matige PE 118 (95%-BI 77-255).

Richtlijn hypertensieve aandoeningen

Vraag 61182:

2.3.3;MH;2023;inzicht

Inleiden bij 41 weken amenorroe duur geeft een reductie van de kans op ernstige perinatale uitkomsten ten opzichte van afwachtend beleid tot uiterlijk 42 weken.

Geldt dit ook voor multiparae?

a. Ja

b. 1 pt.
Nee



- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG module beleid zwangerschap vanaf 41 weken uit 2021
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG module beleid zwangerschap vanaf 41 weken uit 2021

Vraag 60513:

2.3.3;RR;2023;toepassen

Wat adviseer je een zwangere vrouw ten aanzien van haar medicatiegebruik bij inflammatoire reumatische aandoeningen rondom de zwangerschap?

		TNF-alfa	Niet-selectieve COX-remmers (klassieke NSAIDs)	Immunosuppressiva (vb: Azathioprine)
		A	B	C
Overweeg te staken vanaf 20 weken	1	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uitsluitend gebruiken indien strikt noodzakelijk, contra-indicatie in het 3e trimester	2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Continueer indien noodzakelijk om remissie te behouden/ opvlamming te voorkomen	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>

Vraag 60558:

2.4.1;MH;2023;kennis

Een 16-jarige patiënte is zwanger van een foetus met een spina bifida. Ze kiest voor een zwangerschapsafbreking.

Van wie heeft u toestemming nodig?

- a.** 1 pt.
Alleen van de zwangere zelf
- b.** Van de zwangere en haar partner
- c.** Van de zwangere en haar ouders
- d.** Alleen van haar ouders

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
WGBO, algemene kennis
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
WGBO, algemene kennis

Vraag 61532:

2.4.1.IJ;2023;kennis

Leidt het gebruik van wondpleister op de sectiowond tot minder wondinfecties?

- a. 1 pt. Nee
- b. Ja

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE &GGG). Implementatieagenda gepast gebruik, juni 2022. NTOG maart 2023, blz. 63
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE &GGG). Implementatieagenda gepast gebruik, juni 2022. NTOG maart 2023, blz. 63

Vraag 60523:

3.1.1;RR;2023;kennis

U loopt visite bij een kraamvrouw. Patiente is 1 dag geleden ongecompliceerd bevallen. Zij is bekend met SLE en antifosfolipiden antistoffen.

Welke anticonceptiemethode is gecontraïndiceerd voor deze patiënte?

a. Koperhoudend spiraal

b. Hormoonhoudend spiraal

c. 1 pt.

Gecombineerde anticonceptiepil

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

NVOG Richtlijn: Medicatiegebruik bij inflammatoire reumatische aandoeningen rondom de zwangerschap
Module anticonceptie.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

NVOG Richtlijn: Medicatiegebruik bij inflammatoire reumatische aandoeningen rondom de zwangerschap
Module anticonceptie.

Vraag 60568:

3.1.3;MH;2023;kennis

Een vrouw heeft in het derde trimester intermitterend benzodiazepinen gebruikt in verband met slaapproblemen.

Wat is het juiste advies ten aanzien van plaats en echelon van de partus en observatie van de neonaat?

- a. Thuispartus en observatie door kraamverzorgster
- b. Plaatsindicatie en observatie op de kraamafdeling
- c. 1 pt. □
Plaatsindicatie zonder verdere observatie indien goede start
- d. Medische indicatie en observatie op de kraamafdeling

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG module benzodiazepinegebruik in de zwangerschap, januari 2023
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG module benzodiazepinegebruik in de zwangerschap, januari 2023

Vraag 61527:

3.1.3;RM;2023;inzicht

De richtlijn 'Postnatale zorg in de algemene kindergeneeskunde' adviseert een observatie van de neonat van 6 uur na een vacuümextractie.

Welke complicatie van een vacuümextractie is de reden voor deze observatie?

a. Hyperbilirubinemie

b. 1 pt.

Subgaleale bloeding

c. Cefaal hematoom

d. Hoofdpijn

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

De belangrijkste reden om een kind na een VE, ook na een goede start, te observeren is om de weinig frequent voorkomende complicatie SGH tijdig te onderkennen. Dit is belangrijk gezien de hoge mortaliteit, welke aanzienlijk daalt bij snelle onderkenning en behandeling.

Bron: [Richtlijn Postnatale zorg in de algemene kindergeneeskunde](#)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

De belangrijkste reden om een kind na een VE, ook na een goede start, te observeren is om de weinig frequent voorkomende complicatie SGH tijdig te onderkennen. Dit is belangrijk gezien de hoge mortaliteit, welke aanzienlijk daalt bij snelle onderkenning en behandeling.

Bron: [Richtlijn Postnatale zorg in de algemene kindergeneeskunde](#)

Vraag 60373:

3.1.3.JT.2023.kennis

Bij welke risicofactoren bij een patiente met een sectio moet je overwegen om verlengde tromboseprofylaxe te geven in het kraambed, volgens de module 'Trombo-embolie na een sectio caesarea'? (omdat het risico op diep veneuze trombose > 3% is)

Kies de **DRIE** juiste antwoorden.

- a. 0,5 pt.
Pre-eclampsie met groeivertraging
- b. 0,5 pt.
Diep veneuze thrombose in de anamnese
- c. Chronische inflammatoire darmziekte
- d. Protëine C deficiëntie
- e. 0,5 pt.
Tweelingzwangerschap
- f. 0,5 pt.
Bloedtransfusie

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn antithrombotisch beleid: thrombo embolie na een sectio Tabel 4.
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn antithrombotisch beleid: thrombo embolie na een sectio Tabel 4.

Vraag 61312:

3.3.2.JT.2023.toepassen

Wat is het verschil tussen secundair sluiten en expectatief beleid bij een wonddehiscentie van een perineumwond (episiotomie of ruptuur) postpartum volgens het artikel 'Secundair herstel van dehiscente episiotomie en perineumruptuur, een case-serie' uit het NTOG.

Kies de **TWEE** juiste antwoorden.

Secundair sluiten geeft ten opzichte van expectatief beleid:

- a. 0,5 pt.
Meer patiëntentevredenheid
- b. Meer infecties
- c. 0,5 pt.
Sneller herstel
- d. Meer pijn
- e. Beter eindresultaat na 6-8 weken

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Secundair herstel van dehiscente episiotomie en perineumruptuur, een case-serie.
NTOG vol. 135, april 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Secundair herstel van dehiscente episiotomie en perineumruptuur, een case-serie.
NTOG vol. 135, april 2022

Vraag 60563:

3.3.3;MH;2023;toepassen

Welk middel heeft de voorkeur indien u postpartum wil starten met een antihypertensieve behandeling?

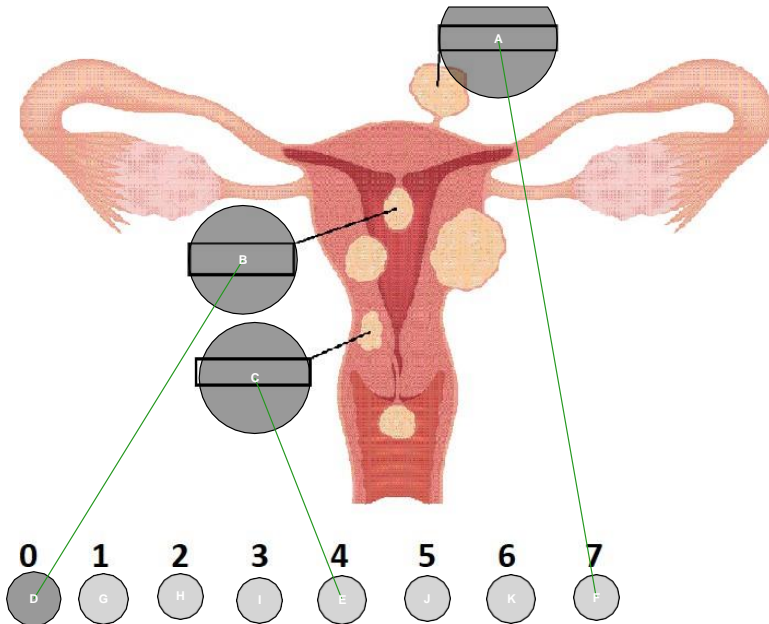
- a. Methyldopa
- b. Labetalol
- c. 1 pt.
Enalapril

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NVOG module antihypertensiva postpartum-welk middel, januari 2023
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NVOG module antihypertensiva postpartum-welk middel, januari 2023

Vraag 61462:

4.1.1. ND.2023.Kennis

U ziet een uterus myomatosus. Verbind de aangewezen myomen met het juiste type.



A - F: 0,5 pt.

B - D: 0,5 pt.

C - E: 0,5 pt.

Overige associaties: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

<https://www.uptodate.com/contents/>

Vraag 61494:

4.1.2. ;LvH;2023;kennis

Hoe groot is de kans dat een vrouw met een uterus myomatosus hevig menstrueel bloedverlies heeft?

- a.** 1 pt. 30%
- b.** 45%
- c.** 70%
- d.** 90%

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NHG richtlijn vaginaal bloedverlies
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NHG richtlijn vaginaal bloedverlies

Vraag 59622:

4.1.3. ;Ebo;2023; kennis

Is het verwijderen van de endometriumpoliep zinvol voor het verminderen van hevig menstrueel bloedverlies bij een premenopauzale vrouw?

a. Nee

b. 1 pt.
Onbekend

c. Ja

- Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:
[HMB: Therapeutische hysteroscopie - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)

Vraag 61488:

4.1.3.;LvH;2023; kennis

Een vrouw komt met een tweede episode postmenopauzaal bloedverlies. Een half jaar geleden was er een dun endometrium (2 mm) en is er geen verdere diagnostiek ingezet.

Wat is het beleid?

- a. Een transvaginale echo om de endometriumdikte te bepalen
- b. Een transvaginale echo en afname van een endometriumbiopt
- c. Afname van een endometriumbiopt
- d. 1 pt. Een diagnostische hysteroscopie met biopt

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Postmenopauzaal bloedverlies.
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Postmenopauzaal bloedverlies.

Vraag 61490:

4.2.1. ;LvH; 2023

Een patiënte komt op je spreekuur vanwege hevig menstrueel bloedverlies.

Welk onderzoek zet je standaard in?

a. Speculumonderzoek

b. 1 pt.
Hemoglobine gehalte

c. Von Willebrandfactor

d. Hormoonscreening

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Richtlijn HMB.

Bepaal minimaal éénmalig het Hb gehalte.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richtlijn HMB.

Bepaal minimaal éénmalig het Hb gehalte.

Vraag 16542:

4.2.2;EP;2023;kennis

Bij een 40-jarige patiënte met hevig menstrueel bloedverlies bestaat na een gynaecologische echo twijfel over de aanwezigheid van intracavitare pathologie.

Welk aanvullend onderzoek is aangewezen volgens de NVOG richtlijn 'Hevig menstrueel bloedverlies'?

- a. 1 pt. □
Saline / Gel Infusion Sonohysterography (SIS/GIS)
- b. Diagnostische hysteroscopie
- c. Endometriumsampling
- d. 3D echo

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
richtlijn hevig menstrueel bloedverlies NVOG
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
richtlijn hevig menstrueel bloedverlies NVOG

Vraag 61359:

4.2.2. JT.2023.inzicht

Wat zijn de echografische verschillen tussen myomen en adenomyose?

		Myoom	Adenomyose
		A	B
Hyperechogene eilandjes (diffuus)	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> 0,3 pt. <input type="checkbox"/>
Fan shaped shadowing	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> 0,3 pt. <input type="checkbox"/>
Edge shadowing	3	<input checked="" type="radio"/> 0,3 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Circulair vaatkapsel	4	<input checked="" type="radio"/> 0,3 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Irregulaire junctional zone	5	<input checked="" type="radio"/> 0,3 pt.	<input type="radio"/> 0,3 pt. <input type="checkbox"/>

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Classificatie myomen/adenomyose cf FIGO/MUSA
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Classificatie myomen/adenomyose cf FIGO/MUSA

Vraag 61492:

4.3.1. ;LvH; 2023; counseling

In onze spreekkamer zitten mensen die niet allemaal hetzelfde taalniveau beheersen. Daarom pas je in de counseling je taalgebruik aan.

Welk woord hoort tot B1-taalgebruik (makkelijk taalgebruik)?

- a. 1 pt.
Behandeling
- b. Ingreep
- c. Complicatie
- d. Verrichting

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Is het b1?
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Is het b1?

Vraag 61360:

4.3.2. JT.2023.toepassen

Wat is het advies ten aanzien van de voorkeurs intra-abdominale druk in mmHg bij entree van een trocar bij laparoscopie volgens de Richtlijn 'Minimale invasieve chirurgie'?

- a. 1 pt. □
12-15 mmHg
- b. 17-20 mmHg
- c. 21-24 mmHg

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn minimaal invasieve chirurgie, onderdeel [Pneumoperitoneum](#)
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn minimaal invasieve chirurgie, onderdeel [Pneumoperitoneum](#)

Vraag 61461:

4.3.2.ND.2023.Toepassen

U ziet een patiënte met hevig menstrueel bloedverlies. Bij een transvaginale echo zijn geen afwijkingen zichtbaar, met name geen aanwijzingen voor myomen of adenomyose.

Wat dient u met haar te bespreken ten aanzien van de reductie van bloedverlies bij het levonorgestel houdend (52 mg) spiraal (LNG-IUD) versus endometriumablatie (EA)?

De reductie van bloedverlies lijkt:

- a.** 1 pt. □
Vergelijkbaar tussen LNG-IUD en EA
- b.** Groter bij LNG-IUD dan bij EA
- c.** Kleiner bij LNG-IUD dan bij EA

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Hevig Menstrueel Bloedverlies, module 7.1.3
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Hevig Menstrueel Bloedverlies, module 7.1.3

Vraag 61493:

4.3.3; LvH; 2023; toepassing

Ryego® is een orale GnRH antagonist (Relugolix) met add-back bedoeld voor de behandeling van klachten bij uterus myomatosus. Sinds 1 december 2022 wordt het middel vergoed in het basiszorg pakket onder bepaalde voorwaarden.

Welke patiëntengroep komt in aanmerking voor deze vergoeding?

- a. Vrouwen die het krijgen als voorbehandeling voor een operatie.
- b. Perimenopauzale vrouwen met mechanische klachten.
- c. 1 pt. □
Perimenopauzale vrouwen met bloedingsklachten.
- d. Vrouwen met een kinderwens.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Zorginstituut Nederland ZIN rapport 2022.
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Zorginstituut Nederland ZIN rapport 2022.

Vraag 61463:

4.3.3.;ND;2023;Toepassen

U ziet een patiënte vanwege hevig menstrueel bloedverlies met in de voorgeschiedenis een trombosebeen.

Wat is de veiligste vorm van hormonale anticonceptie ten aanzien van haar risico op trombose?

a. Cerazette®

b. 1 pt.
Mirena®IUD

c. Microgynon 30®

d. NuvaRing®

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NHG Standaard Anticonceptie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NHG Standaard Anticonceptie

Vraag 61358:

4.3.3.JT.2023.toepassen

In welke situatie mag ulipristal (Esmya®) worden voorgeschreven sinds juli 2021?

Geef de **TWEE** juiste antwoorden.

- a. 0,5 pt.
In studie verband (Myomex studie).
- b. 0,5 pt.
Als voorbehandeling voorafgaand aan chirurgie.
- c. 0,5 pt.
Als embolisatie en/of chirurgie niet geschikt zijn of gefaald hebben.
- d. 0,5 pt.
Bij symptomatische uterus myomatosis, mits goede controles van de leverfunctie.

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijndatabase: richtlijn Hevig menstrueel bloedverlies
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/hevig_menstrueel_bloedverlies/startpagina_-_hevig_menstrueel_bloedverlies_hmb.html
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijndatabase: richtlijn Hevig menstrueel bloedverlies
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/hevig_menstrueel_bloedverlies/startpagina_-_hevig_menstrueel_bloedverlies_hmb.html

Vraag 60822:

4.4.1.JT.2023.kennis

Een Mirena® IUD is goedkoper dan een endometriumablatie (Novasure®) bij patiënten met hevig menstrueel bloedverlies volgens onderstaande studie.

'The levonorgestrel intrauterine system versus endometrial ablation for heavy menstrual bleeding: a cost-effectiveness analysis' uit 2021 (van den Brink BJOG)?

Wat is het prijsverschil?

- a. €400,-
- b. 1 pt.
€1200,-
- c. €2000,-
- d. €2800,-



- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

The levonorgestrel intrauterine system versus endometrial ablation for heavy menstrual bleeding: a cost-effectiveness analysis" uit 2021 (van den Brink BJOG)

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

The levonorgestrel intrauterine system versus endometrial ablation for heavy menstrual bleeding: a cost-effectiveness analysis" uit 2021 (van den Brink BJOG)

Vraag 61499:

5.1.1;IJ2023;kennis

In welk stadium van de embryogenese nestelt de conceptus in het endometrium?

a. Zygotie

b. Morula

c. 1 pt.
Blastula



d. Gastrula

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Embryologie boek
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Embryologie boek

Vraag 59497:

5.1.2.;IJ;2023;kennis

Du Fossé en van der Hoorn verrichtten een systematic review en meta-analyse naar de associatie tussen preconceptionele paternale leefstijlfactoren en het risico op miskraam.

Welke paternale leefstijlfactor liet een verhoogd risico op miskraam zien in hun studie?

- a. 1 pt.
Roken
- b. Obesitas
- c. Alcoholgebruik

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

NTOG april 2022 blz. 150-151.

Du Fossé NA, van den Hoorn MLP. Paternal smoking is associated with an increased risk of pregnancy loss in a dose-dependent manner: a systematic review and meta-analysis Fertility & Sterility Reviews. <https://doi.org/10.1016/j.xfnr.2021.06.001>.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

NTOG april 2022 blz. 150-151

Vraag 60967:

5.1.2.SS.2023.kennis

In hoeveel procent van alle jonge zwangerschappen is er sprake van een extra uteriene graviditeit?

- a. 0.2%
- b. 1 pt.
2%
- c. 5%
- d. 10%



▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Richtlijn Acute buikpijn bij volwassenen; module Consult gynaecologie bij acute buikpijn

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richtlijn Acute buikpijn bij volwassenen; module Consult gynaecologie bij acute buikpijn

Vraag 61500:

5.2.1 ;IJ;2023;kennis

Een jonge vrouw met kinderwens heeft een regelmatige cyclus van 35 dagen. Zij is nu 2 weken overtijd en heeft een positieve zwangerschapstest.

Welke zwangerschapsduur ziet u bij transvaginale echo?

a. 4 weken

b. 5 weken

c. 1 pt.
6 weken



d. 7 weken

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Basiskennis
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Basiskennis

Vraag 59627:

5.2.2 ;ebo;2023;kennis

U verricht een transvaginale echo in het eerste trimester om de vitaliteit van de zwangerschap te bepalen.

In welk geval kan de diagnose miskraam gesteld worden?

Kies de **TWEE** juiste antwoorden.

- a. 0,5 pt.
Crown-rump lengte is 8 mm met afwezige hartactie.
- b. Crown-rump lengte is 6 mm met afwezige hartactie.
- c. Gemiddelde diameter van de vruchtzak is 20 mm zonder embryonale delen.
- d. 0,5 pt.
Gemiddelde diameter van de vruchtzak is 30 mm zonder embryonale delen.

Bonus: 0 pt.

- Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:
[Diagnosticeren van een Miskraam - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)
- Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:
[Diagnosticeren van een Miskraam - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)

Vraag 59537:

5.2.2;IJ;2023;inzicht

In de richtlijn 'Tubaire Extra-uteriene Graviditeit en ZOL (zwangerschap met onbekende locatie)' is een stroomdiagram opgenomen met betrekking tot de diagnostiek.

Wat is je vervolgstap op T96 bij een ZOL wanneer het HCG met een interval van 48 uur > 55% is gestegen?

- a. Alleen herhalen HCG na 48 uur
- b. Herhalen HCG na 48 uur en transvaginale echo
- c. 1 pt. □
Transvaginale echo
- d. Behandeling met methotrexaat (MTX) bespreken

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Richtlijn Tubaire Extra-uteriene Graviditeit en ZOL (zwangerschap met onbekende locatie)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richtlijn Tubaire Extra-uteriene Graviditeit en ZOL (zwangerschap met onbekende locatie)

Vraag 40058:

5.3.1 ;IJ;2023;kennis

Welke gedragsveranderingen adviseert de ESHRE guideline 'Recurrent Pregnancy Loss (2022)' in het kader van herhaalde miskraam?

Kruis de **DRIE** juiste antwoorden aan.

a. Psychologische stress verminderen

b. 0,5 pt.
Roken stoppen

c. 0,5 pt.
Alcohol beperken

d. Lichaamsbeweging bevorderen

e. 0,5 pt.
Gezonde BMI nastreven

f. Caffeïne beperken

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
ESHRE guideline recurrent pregnancy loss 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
ESHRE guideline recurrent pregnancy loss 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
Psychologische stress is geassocieerd met herhaalde miskraam, maar is geen oorzaak

Vraag 40480:

5.3.2 ;IJ;2023;toepassen

Er wordt gekozen voor een chirurgische behandeling van een niet vitale graviditeit.

Tot welke zwangerschapsduur wordt een zuigcurettage geadviseerd volgens de NVOG richtlijn 'Miskraam'?

Een crown-rump-lengte die overeenkomt met een amenorroeduur van:

- a. 10 weken
- b. 1 pt.
12 weken
- c. 14 weken
- d. 16 weken

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Richtlijn miskraam:

Termijn chirurgische behandeling

Een zuigcurettage is mogelijk tot 12 weken en een instrumentele abortus (dilatatie en chirurgische behandeling) tot een zwangerschapsduur van 22 weken.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richtlijn miskraam:

Termijn chirurgische behandeling

Een zuigcurettage is mogelijk tot 12 weken en een instrumentele abortus (dilatatie en chirurgische behandeling) tot een zwangerschapsduur van 22 weken.

Vraag 59527:

5.3.2.;IJ;2023;toepassen

Bij vrouwen met herhaalde miskraam worden soms myomen of poliepen aangetroffen in utero.

Wat is het advies met betrekking tot deze afwijkingen bij asymptomatische vrouwen met als doel de zwangerschapsuitkomsten te verbeteren?

- a. Hysteroscopische resectie van poliepen en myomen
- b. Alleen hysteroscopische resectie van poliepen
- c. Alleen hysteroscopische resectie van myomen
- d. 1 pt.
Geen resectie van poliepen en myomen

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Richtlijn Herhaalde Miskraam 2022 (adaptatietraject)

ESHRE guideline

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richtlijn Herhaalde Miskraam 2022 (adaptatietraject)

Vraag 60982:

5.3.2.SS.2023.inzicht/toepassen

Een vrouw heeft een amenorroeduur van 6 weken. Op de transvaginale echo is een leeg cavum en ter plaatse van het rechter adnex een ectopic mass van 3cm te zien. Het serum-hCG is 8.000IU/L. Mevrouw heeft geen klachten.

Wat is uw beleid volgens de richtlijn 'Tubaire Extra Uteriene Graviditeit (EUG) en Zwangerschap met Onbekende Locatie (ZOL)'?

- a. Transvaginale echo na 48u
- b. Transvaginale echo en serum-HCG bepaling na 48u
- c. Systemisch methotrexaat
- d. 1 pt. Laparoscopie

Vraag 17642:

5.3.3;IJ;2023;inzicht

Wat is Mifepriston?

- a.** 1 pt. □
competitieve progesteron-receptor antagonist
- b.** synthetisch analoog van prostaglandine E1
- c.** natuurlijk prostaglandine E2
- d.** selectieve progesteron receptor modulator
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Farmacotherapeutisch Kompas
 - **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Farmacotherapeutisch kompas

Vraag 59522:

5.3.3;IJ;2023;toepasen

De ESHRE guideline 'Recurrent Pregnancy Loss uit 2022' gaat over het voorschrijven van vaginaal progesteron aan vrouwen met een dreigende miskraam met vaginaal bloedverlies.

Vanaf hoeveel miskramen in de voorgeschiedenis lijkt het zinvol vaginaal progesteron te gebruiken bij dreigende miskraam?

a. 1

b. 2

c. 1 pt. □

3

d. 4

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
ESHRE guideline Recurrent Pregnancy Loss 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
ESHRE guideline Recurrent Pregnancy Loss 2022

Vraag 61539:

5.3.3;IJ;2023;toepassen

Bij een kinderwens met herhaalde miskraam (3 of meer miskramen) op basis van een antifosfolipiden syndroom wordt behandeld met laag gedoseerd aspirine (75-100 mg) en LMWH (low molecular weight heparin) in profylactische dosering.

Wanneer moet volgens de ESHRE Guideline 'Recurrent Pregnancy Loss 2022' gestart worden met aspirine?

- A.** voor de conceptie **B.** bij een positieve zwangerschapstest **C.** bij 6 weken amenorrhoeëduur

voor de conceptie 0,5 pt.

Wanneer moet volgens de ESHRE 'Guideline Recurrent Pregnancy Loss 2022' gestart worden met LMWH?

- A.** voor de conceptie **B.** bij een positieve zwangerschapstest **C.** bij 6 weken amenorrhoeëduur

bij een positieve zwangerschapstest 0,5 pt.

Vraag 61578:

6.1.1;MB;2023;kennis

Welke gynaecologische structuur/structuren ontstaan uit de sinus urogenitalis?

- a. Gehele vagina
- b. Bovenste 1/3 van de vagina
- c. 1 pt. □
Onderste 2/3 van de vagina
- d. Uterus en bovenste 1/3 van de vagina

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Heineman

Vraag 61579:

6.1.1;MB;2023;kennis

Delancey beschrijft 3 levels van bekkenbodemp support. Tot welk level van support hoort de urethra?

a. Level 1

b. Level 2

c. 1 pt.
Level 3

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Steeegers *et al.* Textbook of Obstetrics and Gynaecology. Alife course approach. 2019.
Hoofdstuk 23

Vraag 61481:

6.1.1;MH;2023;kennis

Welke spier wordt bij mediolaterale episiotomie gekliefd?

a. m. transversus perinei superficialis

b. m. gluteus maximus

c. 1 pt.
m. bulbospongiosus

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Netter

Vraag 61481:

6.1.2;MH;2023;kennis

Wat is de incidentie van fecale incontinentie na vaginale baring met een totaalruptuur?

- a. 10%
- b. 20%
- c. 1 pt.
40%



▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

- Bron: NVOG Richtlijn Totaal Ruptuur: hoofdstuk 6 counseling voor volgende baring na ruptuur:

Fecale incontinentie na een vaginale baring met een totaalruptuur

In de elf geïnccludeerde onderzoeken werd de incidentie van fecale incontinentie na een vaginale baring met een totaalruptuur beschreven met een grote spreiding van 7 tot 454% (Bagade, 2010; Bek, 1992; de Leeuw, 2001; Faltin, 2001; Kumar, 2012; Nordenstam, 2008; Poen 1998; Samarasekera, 2008; Tetzschner, 1996; Wegnelius, 2011). Door de methodologische heterogeniteit, zoals verschil in studiepoulatie, verschillende definities van de uitkomstmaat, wisselende duur van follow-up en het niet corrigeren voor mogelijke confounders was het niet mogelijk een gemiddelde incidentie te berekenen met een bijbehorend betrouwbaarheidsinterval (zie evidencetabel 5.7). Er lijkt een scheve verdeling te zijn waardoor de mediaan dicht bij de 54% ligt (Wegnelius, 2011) dan bij de 7% (Bek, 1992). In de artikelen met de grotere aantallen is de spreiding tussen de 31 en 54% (de Leeuw, 2001; Poen, 1998; Wegnelius, 2011); dit doet vermoeden dat de mediaan ergens binnen deze spreiding ligt.

Vraag 61327:

6.2.1;MB;2023;inzicht

De POP-Q wordt internationaal gebruikt voor het beschrijven van de mate van utero-vaginale prolaps.

Welk stadium prolaps past bij deze POP-Q? Aa

= 0 Ba = 0 C=2 Ap = -3 Bp= -3

Kies in elke kolom het juiste stadium.

		Voorwandprolaps	Uterusprolaps	Achterwandprolaps
		A	B	C
Stadium 0	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>
Stadium 2	2	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stadium 3	3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
POPQ kennis
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
POPQ kennis

Vraag 61577:

6.2.1 ;MB;2023;kennis

Welk symptoom is essentieel voor de diagnose overactieve blaas syndroom?

a. Frequency

b. Nycturie

c. 1 pt.
Urgency

d. Urine incontinentie

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Urine incontinentie richtlijn

Vraag 61482:

6.2.2 ;MH;2023;kennis

Welk diagnostisch onderzoek kan het beste de verschillende oorzaken voor obstructieve defecatie weergeven?

a. MRI

b. 1 pt.
Defecogram

c. Transperineale echo

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

- IMA van Gruting et al, Cochrane 2021 Imaging modalities for the detection of posterior pelvic floor disorders in women with obstructed defecation syndrome (B)

Vraag 61423:

6.3.1;MB;2023;kennis

Leidt het stoppen met roken tot vermindering van urine incontinentie klachten?

a. Ja

b. 1 pt.
Nee



- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richlinendatabase: urine incontinentie 2de en 3de lijn zorg
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richlinendatabase: urine incontinentie 2de en 3de lijn zorg

Vraag 61424:

6.3.1;MB;2023;kennis

Caffeïnereductie als lifestyle-interventie kan positief bijdragen bij patiënten met urine incontinentie.

Wat zal door de cafeïnereductie verminderen? Kies de **TWEE** juiste antwoorden

- a.** 0,5 pt.
Toegenomen aandrang
- b.** 0,5 pt.
Mictiefrequentie
- c.** Urine incontinentie

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
urine incontinentie 2de en 3de lijn zorg
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
urine incontinentie 2de en 3de lijn zorg

Vraag 61487:

6.3.1 ;MH;2023;kennis

In een prospectieve studie van Thys et al. (2020) werden pijn, irritatie en fluor gemeten één week voor en één week na de pessariumreiniging. Dit werd gedaan bij een interval van 3 maanden en bij een interval van 9 maanden.

Thys SD et al. Effect of pessary cleaning and optimal time interval for follow-up: a prospective cohort study. IUJ 2020 Aug;31(8):1567-1574.

Hoe waren de klachten bij een interval van 3 maanden ten opzichte van 9 maanden?

a. Erger

b. 1 pt.
Niet verschillend

c. Minder

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**


Effect of pessary cleaning and optimal time interval for follow-up: a prospective cohort study

Susanne D Thys 1 et al IUJ 2020 Aug;31(8):1567-1574

Vraag 61521:

6.3.2 ;MB;2023;toepassen

Wat is de benaming van dit instrument?

		 ASANUS
Allisklem	A <input type="radio"/>	

Chirurgisch pincet	2	<input type="radio"/>	
Debakey	3	<input type="radio"/>	0,2 pt. <input type="checkbox"/>
Prepareerschaar	4	<input type="radio"/>	
Heaney klem	5	<input type="radio"/>	

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Snijgerei app
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
snijgerei app

Vraag 61330:

6.3.3 ;MB;2023;inzicht

Wordt in de NVOG richtlijn 'Prolaps' vaginaal oestrogeen standaard aanbevolen bij pessarium gebruik?

a. Ja

b. 1 pt.
Nee

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijndatabase: Prolaps
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijndatabase: Prolaps

Vraag 61518:

6.4.1;MB;2023;kennis

In het NTOG van januari 2023 wordt teruggeblikt op de urogynaecologische zorg in Nederland tijdens de COVID-19-pandemie.

Wat hebben we geleerd van de COVID-19 pandemie? Kies

de **TWEE** juiste antwoorden.

- a.** 0,5 pt.
De eerste behandeling van prolaps is conservatieve behandeling en zelfmanagement.
- b.** Het interval van ringcontroles is elke 3 maanden.
- c.** 0,5 pt.
Een deel van de prolapschirurgie kan onder sedatie en/of in dagbehandeling.

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NTOG 23/1
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NTOG 23/1

Vraag 61485:

6.4.1;MH;2023;kennis

In de NVOG Nota 'gebruik van kunststof materiaal bij prolaps chirurgie' worden onder andere eisen gesteld met betrekking tot kwaliteitscontrole.

In welk systeem moet alle gynaecologische mesh chirurgie worden ingevoerd?

- a.** 1 pt. □
Landelijk Implantaten Register
- b.** Nederlandse Gynaecologische Registratie
- c.** Bekkenbodemwijzer.nl

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bron: <https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2018/02/>

[Nota-Gebruik-van-kunststof-materiaal-bij-prolaps-chirurgie-2.1-22-05-2014.pdf](#)

Vraag 61501:

7.1.1; LvH; 2023; kennis

Diepe endometriose zit meestal gelokaliseerd in het kleine bekken.
Zet de lokalisaties op volgorde. Plaats bovenaan welke het meest voorkomt.

De juiste volgorde

Sacro-uteriene ligamenten.

Darm

Vagina

Blaas

Ureter

De opgegeven volgorde

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

SUL 52%; Darm 21%, vagina 14%, Blaas 9%, ureter 4%.

Chapron et al, Hum Reprod 2006 besproken op LOD 2022

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

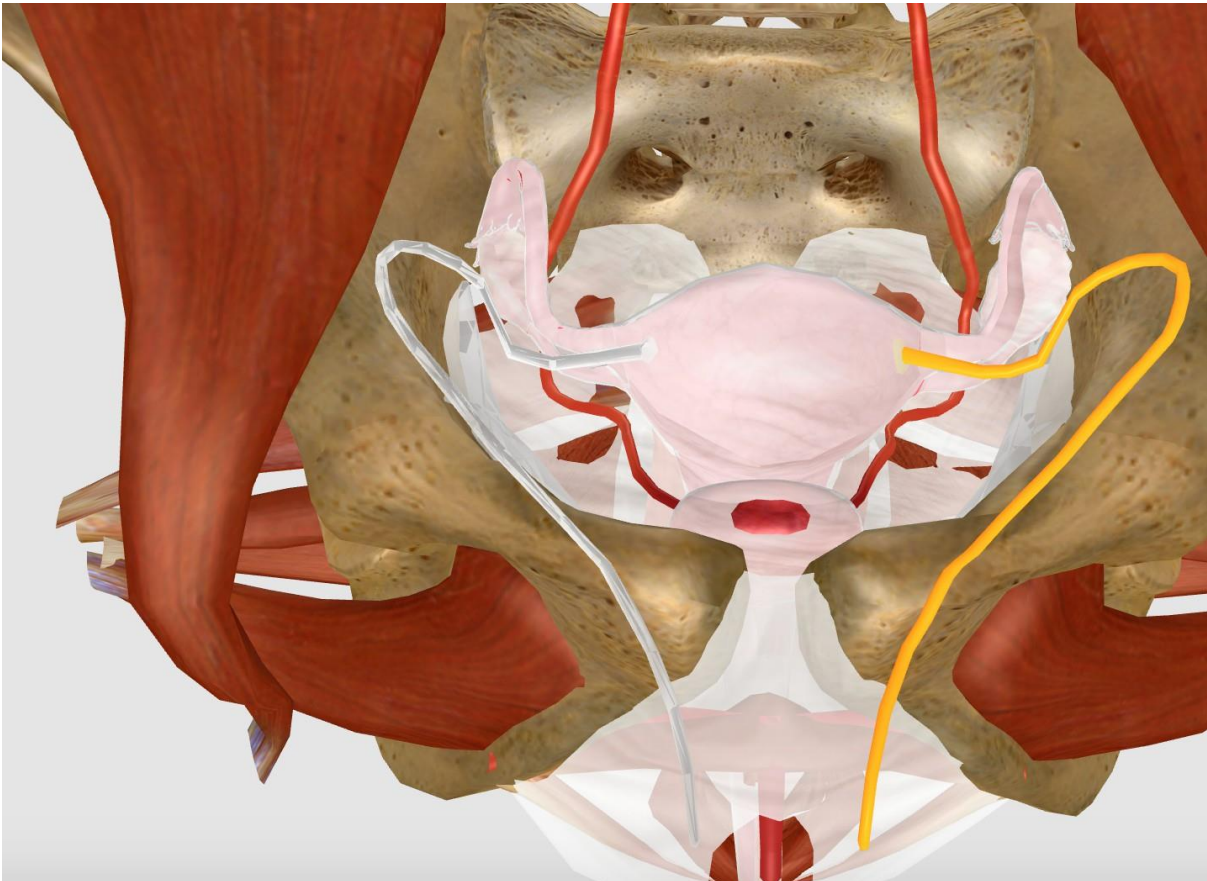
SUL 52%; Darm 21%, vagina 14%, Blaas 9%, ureter 4%.

Chapron et al, Hum Reprod 2006 besproken op LOD 2022

Vraag 18287:

7.1.1 ;EP;2023;kennis

Welke anatomische structuur wordt er in het geel afgebeeld op onderstaande afbeelding?



- a. 1 pt. Ligamentum rotundum
- b. Ureter
- c. A. uterina
- d. N. genitofemoralis

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Incision academy en Sobotta anatomie atlas

Vraag 59547:

7.1.2 :IJ;2023;kennis

Wat zijn bekende risicofactoren voor een torsie van een ovarium?

Kies de **TWEE** juiste antwoorden.

a. PID in de anamnese

b. 0,5 pt.
Status na uterusextirpatie

c. 0,5 pt.
Polycysteus ovarium syndroom

d. Zwangerschap

e. Endometriose

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Het vergrote ovarium
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Het vergrote ovarium

Vraag 61502:

7.2.1; LvH; 2023

Er bestaat bij endometriose geen duidelijke relatie tussen de ernst van de pijnklachten en ernst of lokalisatie van de ziekte.

Welke klacht is het sterkst gecorreleerd met diepe endometriose in cavum Douglasi?

- a. Ernstige dysmenorroe
- b. Diepe dyspareunie
- c. Dyschezie
- d. Cyclisch rectaal bloedverlies

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Vericelli et al, Hum Reprod 2007, besproken op LOD 2022

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Diepe dyspareunie is gecorreleerd aan diepe endometriose in het achterste compartiment.

Vericelli et al, Hum Reprod 2007, besproken op LOD 2022

Vraag 40389:

7.2.1;IJ;2023;kennis

Welke situaties of symptomen zijn geassocieerd met endometriose in de adolescentie leeftijd?

Kies de **DRIE** juiste antwoorden.

- | | |
|-----------|---|
| a. | 0,5 pt. <input type="checkbox"/>
Positieve familie-anamnese |
| b. | 0,5 pt. <input type="checkbox"/>
Dyschezie |
| c. | 0,5 pt. <input type="checkbox"/>
Misselijkheid |
| d. | Hevig menstrueel bloedverlies |
| e. | Hematurie |

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
ESHRE guideline Endometriosis 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
ESHRE guideline endometriosis 2022

Vraag 40389:

7.2.2;IJ;2023;kennis

Welke tumormarker dien je te bepalen volgens de richtlijn 'Het vergrote ovarium' ter differentiatie tussen een benigne en maligne cyste bij bekende endometriose waarbij CA-125 onbetrouwbaar is?

a. 1 pt. □
Human epididymis protein 4 (HE4)

b. Carcino-embryonaal antigen (CEA)

c. Alfa-foetoproteïne (AFP)

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn het vergrote ovarium - Tumormarkers bij een vergroot ovarium
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn het vergrote ovarium - Tumormarkers bij een vergroot ovarium

Vraag 40279:

7.2.2;IJ;2023;kennis

Wat wordt in de Simple Rules (IOTA) gezien als een benigne (B) kenmerk?

- a. Bilaterale afwijkingen
- b. Flowscore 4
- c. 1 pt.
Akoestische schaduw
- d. Papillaire structuur

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

[iotagroup.org](https://www.iotagroup.org)

<https://www.iotagroup.org/research/iota-models-software/>

[iota-simple-rules-and-srrisk-calculator-diagnose-ovarian-cancer](https://www.iotagroup.org/research/iota-models-software/iota-simple-rules-and-srrisk-calculator-diagnose-ovarian-cancer)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

[iotagroup.org](https://www.iotagroup.org)

<https://www.iotagroup.org/research/iota-models-software/>

[iota-simple-rules-and-srrisk-calculator-diagnose-ovarian-cancer](https://www.iotagroup.org/research/iota-models-software/iota-simple-rules-and-srrisk-calculator-diagnose-ovarian-cancer)

Vraag 59552:

7.2.2;IJ;2023;toepassen

De diagnose torsie van een ovarium kan soms lastig zijn op grond van anamnese en lichamelijk onderzoek alleen.

Welk onderzoek heeft toegevoegde waarde in de diagnostiek?

- a. Laboratoriumonderzoek
- b. MRI (magnetic resonance imaging)
- c. CT (computer tomografie)

d. 1 pt. □
Geen van deze 3 onderzoeken

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Het vergrote ovarium
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Het vergrote ovarium
- **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
Richtlijn Het vergrote ovarium

Vraag 40289:

7.3.1 ;IJ;2023;kennis

Wat is het advies bij een uniloculaire gladwandige echolucente ovariële cyste van 6 cm zonder symptomen bij een postmenopauzale vrouw volgens de richtlijn 'Het vergrote ovarium'?

- a. Echo herhalen na 3, 9 en 24 maanden
- b. 1 pt.
Echo herhalen na 3, 6 en 12 maanden
- c. Verricht een laparoscopische cystectomie.
- d. Verricht een laparoscopische adnexextirpatie
- e. Geen follow-up

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
richtlijn vergrote ovarium flowchart 2
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
richtlijn vergrote ovarium flowchart 2

Vraag 4045:

7.3.2 ;EP;2023;kennis

In welke situatie wordt abcesdrainage van een tuba-ovarieel abces (TOA) geadviseerd volgens de NVOG richtlijn?

a. TOA van 5 cm.

b. 1 pt. □

Onvoldoende respons op antibiotica na 24-48 uur.

c. Meerdere loci in het TOA.

d. 1 pt.

Dubbelzijdige TOA.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Richtlijnen PID 2020 (Richtlijnen database)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richtlijnen PID 2020 (Richtlijnen database)

Vraag 59472:

7.3.2;IJ;2023;inzicht/toepassen

Wat is een indicatie voor een laparoscopie bij adolescenten met vermoeden op endometriose volgens de ESHRE richtlijn endometriose?

- a. Dyschezie
- b. Aanwijzingen voor endometriose op de echo
- c. 1 pt. □
Klachten die onvoldoende reageren op medicamenteuze behandeling.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
ESHRE Guideline Endometriosis 2022
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
ESHRE Guideline Endometriosis 2022

Vraag 59542:

7.3.3;IJ;2023;toepassen

Welk medicament valt volgens de richtlijn 'Vulvodynie' te overwegen bij gegeneraliseerde spontane vulvodynie indien alle andere behandelopties (zoals fysiotherapie en psychoseksuele therapie) niet effectief zijn gebleken?

- a. Lidocaïne zalf 5%
- b. Injectie met Botox in de m. bulbospongiosus
- c. 1 pt. Amitriptyline
- d. Hydrocortisoncrème

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Vulvodynie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Vulvodynie

Vraag 61531:

7.4.1.IJ;2023;kennis

Welke operatiejas heeft een lagere CO2 voetprint?

a. 1 pt. □
De herbruikbare jas

b. De wegwerp jas

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Jansen et al. De reusable operatiejas: een klimaatbestendige jas. NTOG november 2022

Mc Querry et al. Disposable versus reusable medical gowns: A performance comparison. Am J Infect Control 2021;49(5):563-70

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Jansen et al. NTOG 2022. De reusable operatiejas: een klimaatbestendige jas

Mc Querry et al. Disposable versus reusable medical gowns. A performance comparison. Am J Infect Control. 2021;49(5):563-70

Vraag 61323:

8.1.1;MB;2023;kennis

Welke zenuw innerveert het sensorische gebied van de mons pubis?

a. 1 pt. □
Nervus genitofemoralis

b. Nervus pudendus

c. Nervus ischiadicus

d. Nervus obturatorius

- **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
Sobotta atlas

Vraag 41624:

8.1.3;IJ2023;kennis



Welke diagnose past bij deze foto?

- a. 1 pt. Lichen simplex chronicus
- b. Lichen planus
- c. Vulvaire candidiasis
- d. Morbus Paget

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Boek: vulvopathologie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Boek: vulvopathologie

Vraag 61496:

8.1.3;IJ2023;kennis

Bij welke dermatose horen de Wickhamse striae?

a. Lichen sclerosus

b. 1 pt. □

Lichen planus

c. Lichen simplex

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Boek vulvaphthologie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Boek vulvaphthologie

Vraag 60952:

8.2.1.SS.2023.inzicht/toepassen



Welke diagnose hoort bij de fluor vaginalis op bovenstaande afbeelding?

a. Vaginale Candidiasis

b. 1 pt.

Bacteriële vaginose

c. Trichomonas infectie

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Boek Vulvopathologie

Vraag 61332:

8.3.1 ;MB;2023;inzicht

Indien lichen sclerosus rustig is, kan patiënte worden terugverwezen naar de huisarts voor controle.

Wanneer moet de huisarts de eerste controle uitvoeren?

a. 1 pt. □
Binnen 6 weken van terugverwijzing

b. 6 maanden na terugverwijzing

c. 1 jaar na terugverwijzing

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn lichen sclerosus (organisatie van zorg en terugverwijzing)
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn lichen sclerosus

Vraag 61522:

8.3.2 ;MB;2023;toepassen

Een vrouw heeft ernstige dyspareunie klachten bij lichen sclerosus op basis van een vernauwing van de introitus. De lichen sclerosus is niet actief en er is geen sprake van vulvodynie.

Aan welke twee voorwaarden moet zij nog voldoen om in aanmerking te komen voor chirurgisch ingrijpen?

Kies de **TWEE** juiste antwoorden.

- a. 0,5 pt.
Uitsluiten van bekkenbodempertone
- b. Trainen met pelottes
- c. 0,5 pt.
Preoperatief consult bij een bekkenfysiotherapeut

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/lichen_sclerosus/chirurgische_behandeling_bij_anogenitale_lichen_sclerosus.html
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/lichen_sclerosus/chirurgische_behandeling_bij_anogenitale_lichen_sclerosus.html

Vraag 61668:

8.3.3.SS.inzicht/toepassen

Welke basis voor lokale therapie hoort bij onderstaande eigenschappen?

Bestaat voor grootste gedeelte uit vet

A. Zalf B. Creme C. Lotion Zalf 0,2 pt. (juist) Creme Lotion

Goed uitwasbaar A. Zalf B. Creme C. Lotion Zalf Creme Lotion 0,2 pt. (juist)

Dekt de huid af A. Zalf B. Creme C. Lotion Zalf 0,2 pt. (juist) Creme Lotion

Bevat aanzienlijke hoeveelheid alcohol

A. Zalf B. Creme C. Lotion Lotion 0,2 pt. (juist) Zalf Creme

Werkt verkoelend A. Zalf B. Creme Creme 0,2 pt. (juist) Zalf

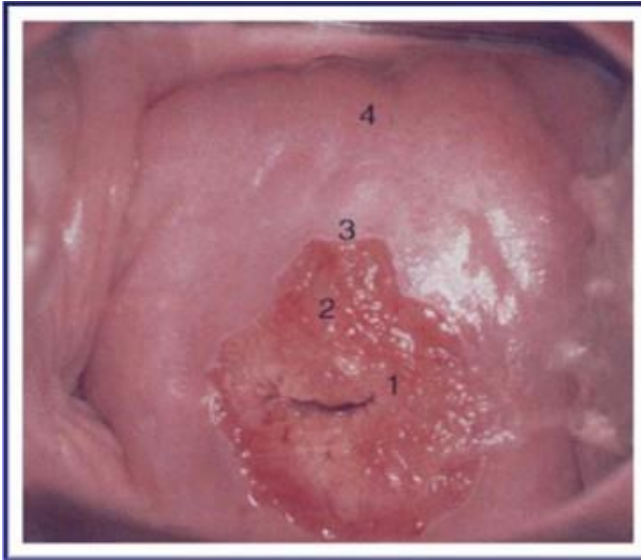
Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Boek Vulvopathologie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Boek Vulvopathologie

Vraag 61537:

9.1.1 ;MB;2023;kennis

Hoe noemen we de verschillende structuren in onderstaande figuur?



-
-
-
-

		squamocolumnaire junctie	ostium externum	Cilinderepitheel	plaveiselepitheel
		A	B	C	D
1	1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
3	3	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 0,5 pt. <input type="checkbox"/>

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Colposcopie cursus
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Colposcopie cursus

Vraag 40799:

9.1.3;MB;2023;kennis

Bij premaligniteiten van de vulva wordt onderscheid gemaakt tussen Hooggradige Squameuze Intraepitheliale Lesie (HSIL, voorheen uVIN) en differentiated VIN.

Geef aan welke eigenschappen bij HSIL en welke eigenschappen bij dVIN horen.

		HSIL	dVIN
		A	B
HPV gerelateerd	1	0,2 pt. <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unifocaal	2	<input type="checkbox"/>	0,2 pt. <input checked="" type="checkbox"/>
Lichen sclerosus gerelateerd	3	<input type="checkbox"/>	0,2 pt. <input checked="" type="checkbox"/>
Piekincidentie 40-44 jaar	4	0,2 pt. <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maligne potentie 32%	5	<input type="checkbox"/>	0,2 pt. <input checked="" type="checkbox"/>

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

[Richtlijndatabase: Premaligniteiten van de vulva \(VIN\), WOG](#)

Vraag 61585:

9.2.1;NL:2023;kennis

Er zijn verschillende indicaties om cervixcytologie te verrichten buiten het bevolkingsonderzoek. Voor welke indicaties geldt dit?

Kies de **VIJF** juiste antwoorden.

- a. 0,2 pt.
Postcoïtaal bloedverlies
- b. 0,2 pt.
Postmenopauzaal bloedverlies
- c. Op verzoek
- d. 0,2 pt.
Abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak
- e. 0,2 pt.
Intermenstrueel bloedverlies
- f. 0,2 pt.
Zichtbare of palpabele afwijkingen van de cervix bij lichamelijk onderzoek
- g. Condylomata accuminata
- h. Positieve familie anamnese voor cervixcarcinoom

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn CIN, AIS en VAIN

Vraag 40319:

9.2.1;NL:2023;kennis

Een vrouw van 23 jaar is HIV positief en 3 jaar seksueel actief. Haar CD4 count is <500. Zij behoort tot de hoog risico groep op het ontwikkelen van cervixafwijkingen.

Wat is het advies ten aanzien van controle cervixcytologie conform de richtlijn CIN, AIS, VAIN?

- a. Cervixcytologie via oproep van het bevolkingsonderzoek.
- b. 1 pt.
Cervixcytologie zo spoedig mogelijk verrichten.
- c. Cervixcytologie elke vijf jaar verrichten, mits 1 jaar na de sexarche.
- d. 1 pt. □
Cervixcytologie jaarlijks verrichten.

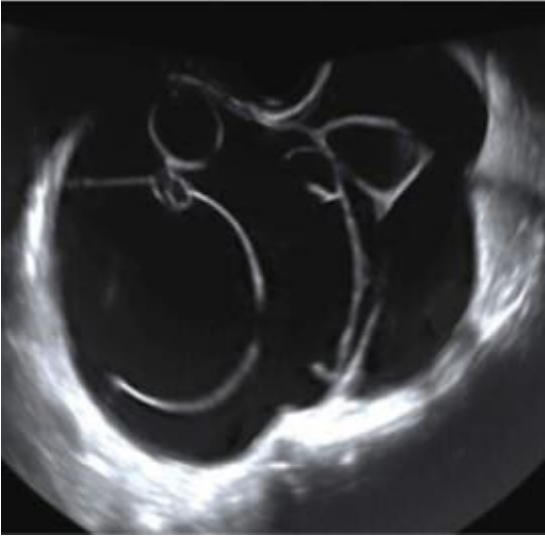
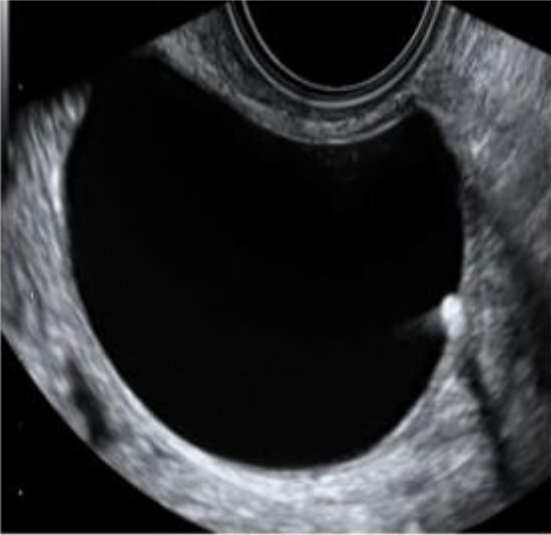
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
 - Richtlijn CIN, VAIN en AIS
 - Cervixscreening in immunogecompromitteerde patiënten

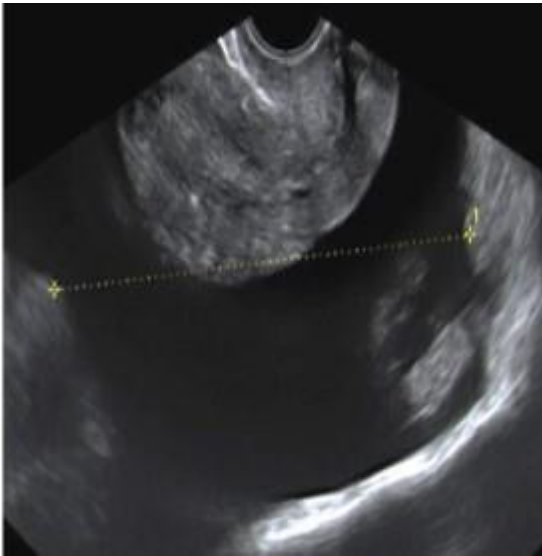
Vraag 60792:

9.2.2;NL:2023;kennis

De IOTA Simple Rules is een pre-operatief classificatiemodel om te differentiëren tussen benigne en maligne ovariële tumoren. Het model bestaat uit vijf kenmerken typisch voor benigne tumoren (B-kenmerken) en vijf kenmerken typisch voor maligne tumoren (M-kenmerken).

Geef bij onderstaande echo plaatjes aan of het past bij de B danwel M kenmerken.

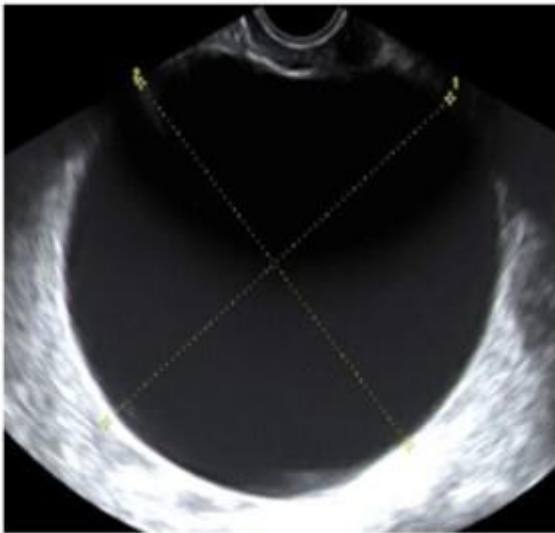
		B kenmerken	M kenmerken
		A	B
	1	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="radio"/> 0,2 pt.	<input type="radio"/>
	2	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="radio"/> 0,2 pt.	<input type="radio"/>



3



0,2 pt.



4

0,2 pt.





5



0,2 pt.

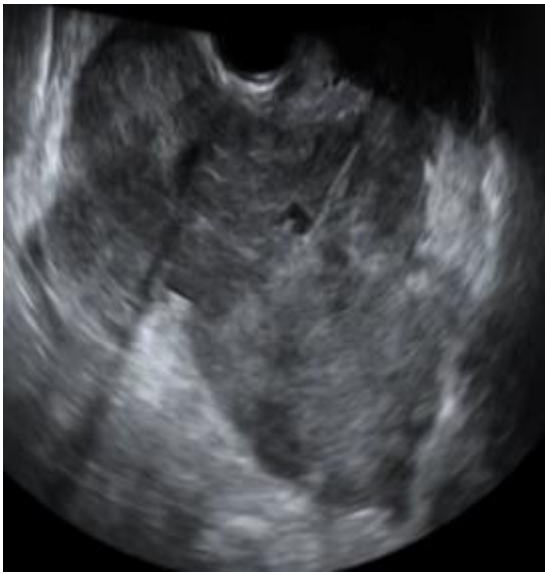


6



0,2 pt.





7



0,2 pt.



8

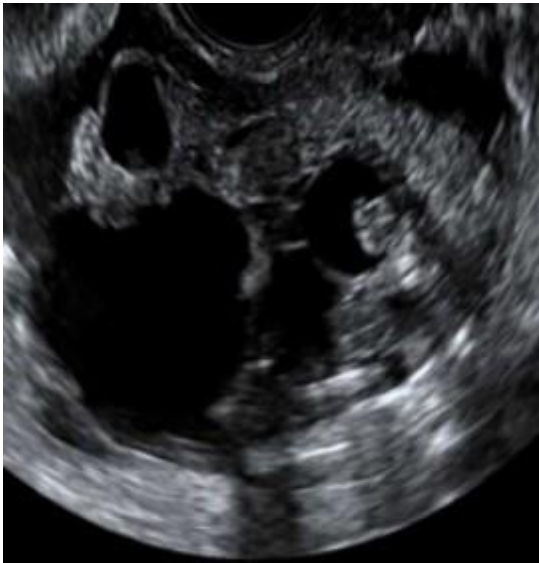
0,2 pt.



9

0,2 pt.





10



0,2 pt.



- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
<https://www.iotagroup.org/research/iota-models-software/iota-simple-rules-and-srrisk-calculator-diagnose-ovarian-cancer>

Vraag 61535:

9.3.1;MB;2023;inzicht

Een vrouw van 30 jaar heeft na counseling bij een CIN 2 gekozen voor expectatief beleid. Wanneer dient zij terug te komen voor het herhalen van de pap smear?

- a.** 1 pt. □
Na 6 maanden
- b.** Na 12 maanden
- c.** Na 18 maanden

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/cin_ais_en_vain/follow_up/management_van_cin2.html
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/cin_ais_en_vain/follow_up/management_van_cin2.html

Vraag 60777:

9.3.2;NL:2023;kennis

Bij een 32 jarige vrouw met kinderwens is een cystectomie verricht waarbij intra-abdominaal spill is opgetreden. Macroscopisch was het andere ovarium normaal. Histopathologie toont een sereuze borderline cyste.

Wat is nu het vervolgbeleid conform richtlijn 'Borderline ovariumtumoren'?

- a. Heroperatie voor volledige stadiëring
- b. Heroperatie met adnexextirpatie enkelzijdig (alleen aangedane adnex)
- c. 1 pt.
Follow up
- d. Ontslag

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn 'Borderline ovariumtumoren'

Vraag 60782:

9.3.2;NL:2023;kennis

Een 38 jarige patiënte ondergaat een preventieve bilaterale adnexectomie in het kader van een BRCA 1 genmutatie.

Welke handelingen dient u minimaal te verrichten volgens de richtlijn 'Erfelijk en Familiair Ovariumcarcinoom'?

Kies de **DRIE** juiste antwoorden.

- a.** 0,5 pt.

Spoelvocht afnemen voor cytologie.
- b.** 0,5 pt.

Seperaat aanleveren van de adnexa voor histopathologisch onderzoek.
- c.** Coaguleren van het distale uiteinde van de fimbriae om entmetastasen te voorkomen.
- d.** 0,5 pt.

Verwijderen van de adnexa met endobag uit het abdomen.
- e.** Seperaat aanleveren van de tubae en de ovaria voor histopathologisch onderzoek.

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Erfelijk en Familiair Ovariumcarcinoom

Vraag 60657:

9.3.3;NL:2023;kennis

Extramammaire Paget is meestal een primair cutaan adenocarcinoom en kan vulvair voorkomen. Welke vormen van behandelingen zijn geïndiceerd bij (vulvaire) Paget?

Kies de **VIJF** juiste antwoorden.

- | | | |
|-----------|--|--------------------------|
| a. | 0,2 pt.
Radiotherapie | <input type="checkbox"/> |
| b. | 0,2 pt.
Excisie van de laesie in toto | <input type="checkbox"/> |
| c. | 0,2 pt.
Aldara® (imiquimod) | <input type="checkbox"/> |
| d. | 0,2 pt.
Efudix® (5-fluorouracil) | <input type="checkbox"/> |
| e. | 0,2 pt.
Fotodynamische therapie | <input type="checkbox"/> |
| f. | Lasertherapie | |
| g. | Cryotherapie | |
| h. | Dermovate® (clobetasol) | |
| i. | Synapause® (estriol) | |

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Cursus Vulvopathologie
www.huidziekten.nl

Vraag 61324:

9.4.1;MB;2023;kennis

De uitslag van het bevolkingsonderzoek vermeldt een pap 2, hrHPV anders dan 16 of 18.
Wat is het aangewezen beleid sinds juli 2022 volgens het RIVM verwijsschema?

- a. Verwijzing gynaecoloog voor kolposcopie
- b. Herhaling cervixcytologie na 6 maanden
- c. 1 pt. □
Herhaling cervixcytologie na 12 maanden

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

<https://www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-baarmoederhalskanker/professionals/hoe-verloopt-screening/verwijsschema>

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

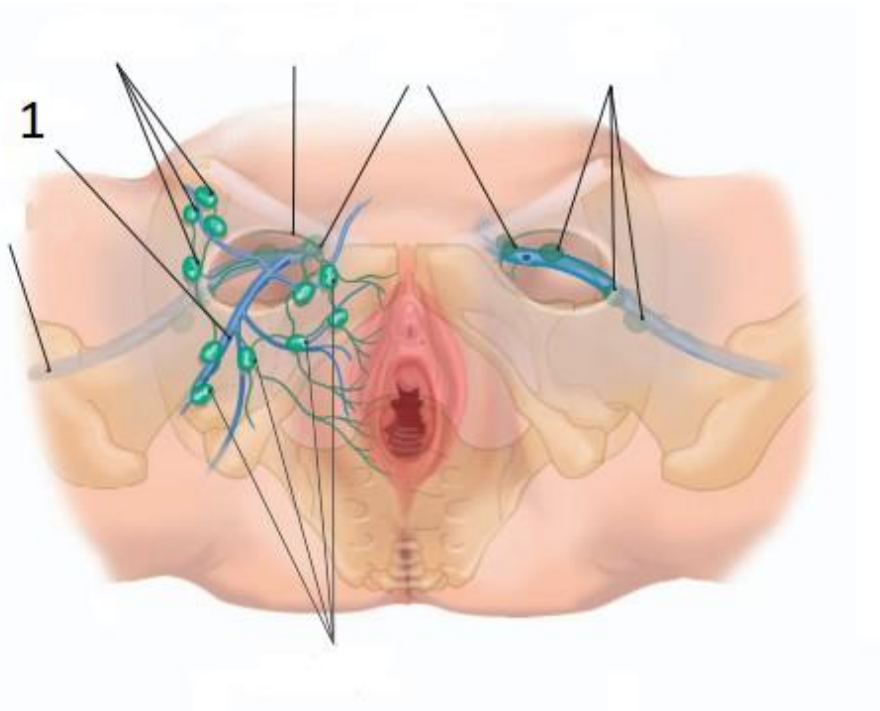
<https://www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-baarmoederhalskanker/professionals/hoe-verloopt-screening/verwijsschema>

Vraag 61137:

10.1.1 ;PL;2023 Kennis

Voor het uitvoeren van een liesklierdissectie is de anatomie van belang.

Bron: capita selecta Chirurgische behandeling van vulvacarcinoom in een vroeg stadium en de complicaties van de ingreep. J.A.de Hullu en A.G.J.van der Zee



Welke vene is aangegeven met 1?

- a. Vena Femoralis
- b. 1 pt.
Vena Saphena Magna
- c. Vena Pudenda Externa
- d. Vena Iliaca Externa



Vraag 61137:
10.1.2 ;PL;2023 Kennis

In Nederland wordt jaarlijks bij circa 1900 vrouwen een endometriumcarcinoom gediagnosticeerd. Hoeveel vrouwen per jaar overlijden aan de gevolgen van een endometriumcarcinoom?

a. 100

b. 1 pt.
400



c. 800

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/endometriumcarcinoom/epidemiologie_en_etiologie.html

In Nederland wordt jaarlijks bij circa 1900 vrouwen een endometriumcarcinoom gediagnosticeerd. Per jaar overlijden circa 400 vrouwen aan de gevolgen van een endometriumcarcinoom. Het heeft daarmee de laagste mortaliteit van de belangrijke gynaecologische kwaadaardige tumoren. De relatief goede overleving is vooral te danken aan de vroege presentatie van de ziekte in de vorm van postmenopauzaal bloedverlies (zie aanverwant).

Vraag 61147:

10.1.2;PL;2023 Toepassen

Sommige vrouwen overwegen een uterus besparende behandeling bij een laaggradig en laag-stadium endometrioïd endometriumcarcinoom.

Wat is het risico op het ontwikkelen van een recidief?

- a. 10%
- b. 20%
- c. 1 pt.
40%
- d. 60%



▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

[https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/endometriumcarcinoom/
behandeling_bij_endometriumcarcinoom/](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/endometriumcarcinoom/behandeling_bij_endometriumcarcinoom/)

[laaggradig_laag-stadium_endometriumcarcinoom_en_wens_tot_behoud_van_fertiliteit.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/endometriumcarcinoom/behandeling_bij_endometriumcarcinoom/laaggradig_laag-stadium_endometriumcarcinoom_en_wens_tot_behoud_van_fertiliteit.html)

Informeer vrouwen die een uterus besparende behandeling overwegen voor laaggradig en laag-stadium endometrioïd endometriumcarcinoom over het risico (tot 40%) op het ontwikkelen van een recidief.

Vraag 61615:

10.1.3;RH;2023;inzicht

In de PA uitslag van patiënten met een endometriumcarcinoom wordt melding gemaakt van onderzoek naar een defect in het mismatch repair systeem door een beschrijving van de microsatelliet instabiliteit (MSI).

In welke situatie dient de patiënte naar de klinisch geneticus verwezen te worden?

- a. Endometriumcarcinoom < 50 jaar ongeacht de uitslag MSI
- b. 1 pt. □
Endometriumcarcinoom <70 en afwijkende MSI
- c. Endometriumcarcinoom <70 jaar en afwijkende MSI plus hypermethylering van de MLH-1 promotor

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
STOET richtlijn, https://vkgn.stoet.nl/index.php?article_id=44
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
STOET richtlijn, https://vkgn.stoet.nl/index.php?article_id=44

Vraag 16567:

10.2.1 ;EP;2023;kennis

Een 53 jarige vrouw heeft 2,5 jaar geleden een endometroïd adenocarcinoom van het endometrium gehad waarvoor een hysterectomie met bilaterale salpingo-oöphorectomie en adjuvante brachytherapie. Zij heeft nu geen klachten.

Welk onderzoek wordt volgens de richtlijn 'Endometriumcarcinoom' bij follow-up controles geadviseerd naast algemeen gynaecologisch onderzoek.

- a.** 1 pt. □
Recto-vaginaal toucher
- b.** Transvaginale echo
- c.** Cytologie van de vaginatop
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Endometriumcarcinoom
 - **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
Uitstrijk vaginatop

Vraag 60747:

10.2.2 ;PL;2023;kennis

Bij een 49 jarige vrouw wordt een plaveiselcelcarcinoom van de cervix vastgesteld.

Welk onderzoek dient in ieder geval te worden uitgevoerd volgens de richtlijn 'Cervixcarcinoom'.

Kies de **TWEE** juiste antwoorden.

- a. 0,5 pt. Gynaecologisch onderzoek
- b. 0,5 pt. MRI kleine bekken
- c. X-thorax
- d. CT-thorax en abdomen
- e. Cystoscopie
- f. PET CT

Bonus: 0 pt.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/cervixcarcinoom/diagnostiek/beeldvorming_primair_tumor/beeldvorming_ct_bij_cervixcarcinoom.html

Er wordt geadviseerd om bij patiënten met primair invasief cervixcarcinoom geen standaard CT te maken voor aantonen/uitsluiten van lokale uitbreiding maar dit te beperken tot situaties waarbij een MRI niet mogelijk is i.v.m. patiënt gebonden factoren (bijv. claustrofobie of MR-incompatible device).

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**

De MRI is een essentieel onderzoek bij de staging van cervixcarcinoompatiënten voor de evaluatie van parametriaal betrokkenheid.

Er wordt geadviseerd om bij patiënten met primair invasief cervixcarcinoom geen standaard CT te maken voor aantonen/uitsluiten van lokale uitbreiding maar dit te beperken tot situaties waarbij een MRI niet mogelijk is i.v.m. patiënt gebonden factoren (bijv. claustrofobie of MR-incompatible device).

Vraag 61142:

10.3.;PL;2023:kennis

Wat is de eerste keuze van behandeling voor vrouwen met laaggradig, laag-stadium endometriumcarcinoom en wens tot behoud van fertiliteit?

- a.** 1 pt. □
Orale progestativa (200 mg medroxyprogesteron)
- b.** Hormoonhoudend IUD
- c.** Anticonceptiestafje
- d.** Medroxyprogesteron depot (prikpil)

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

[https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/endometriumcarcinoom/
behandeling_bij_endometriumcarcinoom/
laaggradig_laag-stadium_endometriumcarcinoom_en_wens_tot_behoud_van_fertiliteit.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/endometriumcarcinoom/behandeling_bij_endometriumcarcinoom/laaggradig_laag-stadium_endometriumcarcinoom_en_wens_tot_behoud_van_fertiliteit.html)

Gebruik orale progestativa (200 mg medroxyprogesteron) als 1^e keus bij de behandeling van laaggradig en laag-stadium endometrioïd endometriumcarcinoom bij wens tot behoud van uterus.

Overweeg een hormoonhoudend IUD te plaatsen in geval van onvoldoende respons (dat is geen pathologische respons na zes maanden) of te veel bijwerkingen van orale progestativa als behandeling van laaggradig en laag-stadium endometrioïd endometriumcarcinoom en wens tot behoud van de uterus.

Vraag 16582:

10.3.1;EP;2023;inzicht

U wordt gebeld door een huisarts over een vrouw met een recidief endometriumcarcinoom in een palliatieve setting. De vrouw is moe en dit heeft impact op de kwaliteit van leven. De huisarts vindt geen oorzaak voor de vermoeidheid en heeft verschillende niet-medicamenteuze adviezen gegeven. Zij heeft geen anemie en geen depressieve klachten.

Welke medicamenteuze optie dient u aan de huisarts te adviseren?

- a.** 1 pt. Corticosteroiden
- b.** Vitamine B complex
- c.** Methylfenidaat
- d.** Medicinale cannabis

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Vermoeidheid bij kanker in de palliatieve fase

Vraag 16582:

10.3.2;EP;2023;inzicht

In de GROINSS-V-II studie is bij patiënten met vulvacarcinoom en micrometastasen in de positieve sentinel node de standaard behandeling inguinofemorale lymfadenectomie vergeleken met radiotherapie van de lies.

Oonk MHM, Slomovitz B, Baldwin PJW, et al. Radiotherapy Versus Inguinofemoral Lymphadenectomy as Treatment for Vulvar Cancer Patients With Micrometastases in the Sentinel Node: Results of GROINSS-V II. J Clin Oncol. 2021 Nov 10;39(32):3623-3632.

In welke situatie is radiotherapie een veilig alternatief?

Radiotherapie van de lies/liezen na positieve sentinel node(s) is een veilig alternatief

a. ongeacht de grootte van de metastase(n).

b. 1 pt.
indien de metastase(n) ≤ 2 mm zijn.

c. indien er maar 1 metastase is.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Oonk MHM, Slomovitz B, Baldwin PJW, et al. Radiotherapy Versus Inguinofemoral Lymphadenectomy as Treatment for Vulvar Cancer Patients With Micrometastases in the Sentinel Node: Results of GROINSS-V II. J Clin Oncol. 2021 Nov 10;39(32):3623-3632.

Vraag 61613:

10.3.2;RH;2023;kennis

Recent zijn de resultaten van de ENSURE trial gepubliceerd aangaande de inhoud en frequentie van follow up van patiënten met een laag stadium endometriumcarcinoom.

*Ezendam N, et al. Endometrial cancer SURvivors' follow-up carE (ENSURE): Less is more? Evaluating patient satisfaction and cost-effectiveness of a reduced follow-up schedule. *Trials*. 2018 Apr 16;19(1):227.*

Hoe tevreden waren de patiënten met gereduceerde follow-up (4 bezoeken) in vergelijking met patiënten met standaard follow-up (8-11 bezoeken)?

a. Meer tevreden

b. 1 pt.
Even tevreden

c. Minder tevreden

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

BMJ 2022 THE ENSURE TRIAL FOR WOMEN WITH EARLY-STAGE ENDOMETRIAL CANCER: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL COMPARING THE EFFECT OF A REDUCED VERSUS USUAL FOLLOW-UP SCHEDULE ON PATIENT SATISFACTION, HEALTH CARE USE, AND DISEASE PERCEPTIONS

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

BMJ 2022 THE ENSURE TRIAL FOR WOMEN WITH EARLY-STAGE ENDOMETRIAL CANCER: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL COMPARING THE EFFECT OF A REDUCED VERSUS USUAL FOLLOW-UP SCHEDULE ON PATIENT SATISFACTION, HEALTH CARE USE, AND DISEASE PERCEPTIONS

Vraag 61617:

10.3.2;RH;2023;kennis

Een 36 jarige patiënte met in de recente voorgeschiedenis een FIGO IIIB cervixcarcinoom waarvoor chemoradiatie ervaart postmenopauzale klachten. Hiervoor overweeg je hormoontherapie (HST).

Wat dien je voor te schrijven?

a. Niets, HST is gecontraïndiceerd

b. 1 pt. □

Oestrogenen en progestagenen

c. Alleen oestrogenen

d. Alleen progestagenen

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bron: Review Article Management of menopausal symptoms in women with gynecologic cancers Marcela G. del Carmen a,*, Laurel W. Rice

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Bron: Review Article Management of menopausal symptoms in women with gynecologic cancers Marcela G. del Carmen a,*, Laurel W. Rice

Vraag 17047:

10.3.3;EP;2023;kennis

Een patiënte ondergaat een complete primaire debulking bij een FIGO IIIC hooggradig sereus ovariumcarcinoom gevolgd door adjuvante chemotherapie. Er is **geen** sprake van een somatische BRCA 1-2 genmutatie.

Voor welke aanvullende behandeling komt patiënte in aanmerking?

- a. 1 pt. Niraparib
- b. Bevacuzimab
- c. Tamoxifen

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bom advies 2021

Niraparib als onderhoudsbehandeling na primaire behandeling van het gevorderd epitheliaal ovariumcarcinoom

Vraag 17112:

10.4.1;EP;2023;kennis

In een studie van Koole uit 2021 werd intervaldebulking vergeleken met intervaldebulking gecombineerd met HIPEC.

Wat is de kwaliteit van leven ten aanzien van vermoeidheid neuropathie en gastro-intestinale bijwerkingen na een intervaldebulking met HIPEC ten opzichte van de standaard debulking?

a. Slechter

b. 1 pt.
Gelijk



c. Beter

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Koole S., Kieffer J., Sikorska K., Schagen van Leeuwen J., ... & Aaronson N. (2021). Health-related quality of life after interval cytoreductive surgery with or without hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) in patients with stage III ovarian cancer. Eur J Surg Oncol. Jan;47(1):101-107.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Koole S., Kieffer J., Sikorska K., Schagen van Leeuwen J., ... & Aaronson N. (2021). Health-related quality of life after interval cytoreductive surgery with or without hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) in patients with stage III ovarian cancer. Eur J Surg Oncol. Jan;47(1):101-107.

Vraag 60662:

11.1.1;AC;2023;kennis

Welke hormoonverandering pre-ovulatoir leidt bij een bepaalde drempelwaarde tot de LH piek?

- a. 1 pt.
Stijging van oestradiol
- b. Stijging van FSH
- c. Stijging van testosteron
- d. Daling van oestradiol
- e. Daling van FSH
- f. Daling van testosteron

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
bron: pagina 172 Speroff 7th edition
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
bron: pagina 172 Speroff 7th edition
- **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
bron: pagina 172 Speroff 7th edition

Vraag 60662:

11.1.2;AC;2023;kennis

Vrouwen met een negatieve Chlamydia Antistof Titer (CAT) hebben een grotere kans op een spontane zwangerschap ten opzichte van vrouwen met een positieve CAT.

Hoeveel keer zo groot is deze kans?

- a. 1 pt.
2
- b. 3
- c. 4
- d. 5



▪ **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**

Bron: richtlijn OFO

Keltz (2013) beschrijft dat 70 (5.5%) van de 1279 vrouwen een positieve CAT hadden. De vrouwen met een positieve CAT lieten significant vaker tubaobstructie zien op HSG (38% versus 10%, $p = 0.001$), tuba-schade bij laparoscopie (86% versus 49%, $p = 0.002$) en minder vaak een natuurlijke zwangerschap (10% versus 22%, $p < 0.02$) dan vrouwen met een negatieve CAT. De hazard ratio op niet-IVF geïnduceerde zwangerschap was 0.43 (95% CI: 0.20 – 0.92) in de groep CAT-positieven versus de CAT-negatieven.

Vraag 61513:

11.1.2;ELW;2023;kennis

Wat is de kans op infertiliteit na een eenmalige chlamydia infectie leidend tot een salpingitis?

a. 5%

b. 1 pt.
15%



c. 30%

d. 70%

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bron: Textbook of Obstetrics and Gynecology, a life course approach. 1ed. p.250

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Bron: Textbook of Obstetrics and Gynecology, a life course approach. 1ed. p.250

Vraag 60378:

11.1.3;ELW;2023;inzicht

Een specifiek menselijk embryo heeft een X en een Y chromosoom. Op het Y chromosoom bevindt zich een defect SRY gen en er wordt geen testis determining factor afgeschreven. Hoe zal dit embryo zich verder ontwikkelen?

Er worden **A. wel** **B. geen** testis gevormd en de buizen van Müller
A. ontwikkelen zich verder **B. gaan in regressie** en de buizen
van Wolff **A. ontwikkelen zich verder** **B. gaan in regressie** .

Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Netter's Atlas of human embryology, fig 7.17
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Netter's Atlas of human embryology, fig 7.17

Vraag 61637:

11.2.2.IC.2023.Kennis

Cesarean Scar Disorder is een nieuwe aandoening die gedefinieerd wordt als de aanwezigheid van een uterine niche in combinatie met tenminste één primair symptoom.

Wat is een primair symptoom van een Cesarean Scar Disorder?

- a.** 1 pt. □
Secundaire onverklaarde infertiliteit.
- b.** Technische moeilijkheden met inbrengen IUI catheter.
- c.** Uit de weg gaan van seksuele activiteit.
- d.** Peri-ovulatoir bloedverlies tijdens coitus.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
JAMA network Open, Klein Meuleman et al 2023

Vraag 61282:

11.3.1;FN;2023;kennis

Welke elementen maken deel uit van het Hunault predictiemodel?

Kies de **DRIE** juiste antwoorden.

- a. 0,5 pt.
Leeftijd vrouw
- b. 0,5 pt.
Duur subfertiliteit
- c. Concentratie semen
- d. 0,5 pt.
Aard subfertiliteit (primair/secundair)
- e. Body Mass Index (BMI) vrouw
- f. Basaal FSH level

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
This model has been validated between 2002-2004 in 38 hospitals in the Netherlands by Van der Steeg et al. In the Colaborative Effort of Clinical Evaluation in Reproductive Medicine (CECERM). The models showed to predict accurately.
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
This model has been validated between 2002-2004 in 38 hospitals in the Netherlands by Van der Steeg et al. In the Colaborative Effort of Clinical Evaluation in Reproductive Medicine (CECERM). The models showed to predict accurately.

Vraag 61542:

11.3.1.IC.2023:toepassen

Een alleenstaande vrouw met blanco voorgeschiedenis heeft een kinderwens met een goede vriend die als co-ouder is beoogd. Meneer heeft Hepatitis C.

Welke behandeling dient geadviseerd te worden?

- a.** 1 pt.
Zelfinseminatie in de fertiele periode
- b.** IUI met spermawassen
- c.** IVF met spermawassen
- d.** ICSI zonder spermawassen

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
In geval van eigen donor wordt het beleid van partner gehanteerd. Standpunt geassisteerde voortplanting en infecties

Vraag 60687:

11.3.2;AC;2023:kennis

Wanneer moet een tubotomie overwogen worden als tijdens een laparoscopie een extra-uteriene graviditeit wordt vastgesteld?

Bij:

- a.** 1 pt. Een afwijkende tuba aan de contralaterale zijde
- b.** Weinig tot geen bloedverlies durante operatie
- c.** Peritoneale endometriose
- d.** Afwezigheid van Fitz-Hugh-Curtis adhesies

- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn EUG

Vraag 61550:

11.3.3;VPG;2023; IC; Toepassen

Vrouwen met een WHO 1 anovulatie kunnen behandeld worden met ovulatie-inductie met gonadotrofinen.

Wat is het middel van eerste keuze?

- a. Recombinant humaan LH zoals Lutropine®
- b. In hoge mate gezuiverd urinair FSH zoals Fostimon®.
- c. Recombinant FSH zoals Gonal-f®.

- d. 1 pt. □
Urinair menopauzegonadotrofine zoals Meriofert®

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Voor een goed verlopende follikulogenese is zowel LH als FSH nodig (2-cel 2-gonadotrofinen concept), indien gekozen wordt voor ovulatie-inductie met gonadotrofinen zal daarom gekozen moeten worden voor een FSH met LH werking zoals Meriofert

Vraag 61549:

11.3.3.IC.2023;kennis

Welke medicamenteuze behandelopties zijn er om de kans op een levendgeboren kind bij vrouwen met obesitas en Polycysteus Ovarium Syndroom (PCOS) te vergroten?

Kies de **DRIE** juiste antwoorden.

- a. Remming van vetabsorptie met Orlistat®
- b. 0,5 pt.
Verhoging van insulinegevoeligheid met Metformine®
- c. 0,5 pt.
Remming van aromataseactiviteit met Letrozol®
- d. 0,5 pt.
Verhoging van de FSH beschikbaarheid door Clomid®
- e. Verlaging van nuchter glucose met Glibenclamide®
- f. Verlaging van het cholesterol met Simvastatine®

Bonus: 0 pt.

- Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:
[Anti-obesitas medicatie bij PCOS - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)
- Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:
[Anti-obesitas medicatie bij PCOS - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)

Vraag 40384:

11.3.3.LK.2023.toepassen

Welke medicatie wordt aanbevolen voor de stimulatie tijdens een IVF-cyclus bij een vrouw met Polycysteus Ovarium Syndroom (PCOS), volgens de ESHRE richtlijn 'PCOS (2018)'?

- a.** 1 pt. □
Een GnRH antagonistenschema
- b.** Een lang GnRH agonistenschema
- c.** Een kort GnRH agonistenschema
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
ESHRE richtlijn PCOS (2018)
 - **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
ESHRE richtlijn PCOS (2018)

Vraag 59507:

11.4.1.;IJ;2023;kennis

In 2022 kwam het bericht naar buiten dat in de jaren zeventig / tachtig van de vorige eeuw twee Nederlandse gynaecologen hun eigen sperma hadden gebruikt bij KID.

Wat was hierop de reactie van de NVOG ?

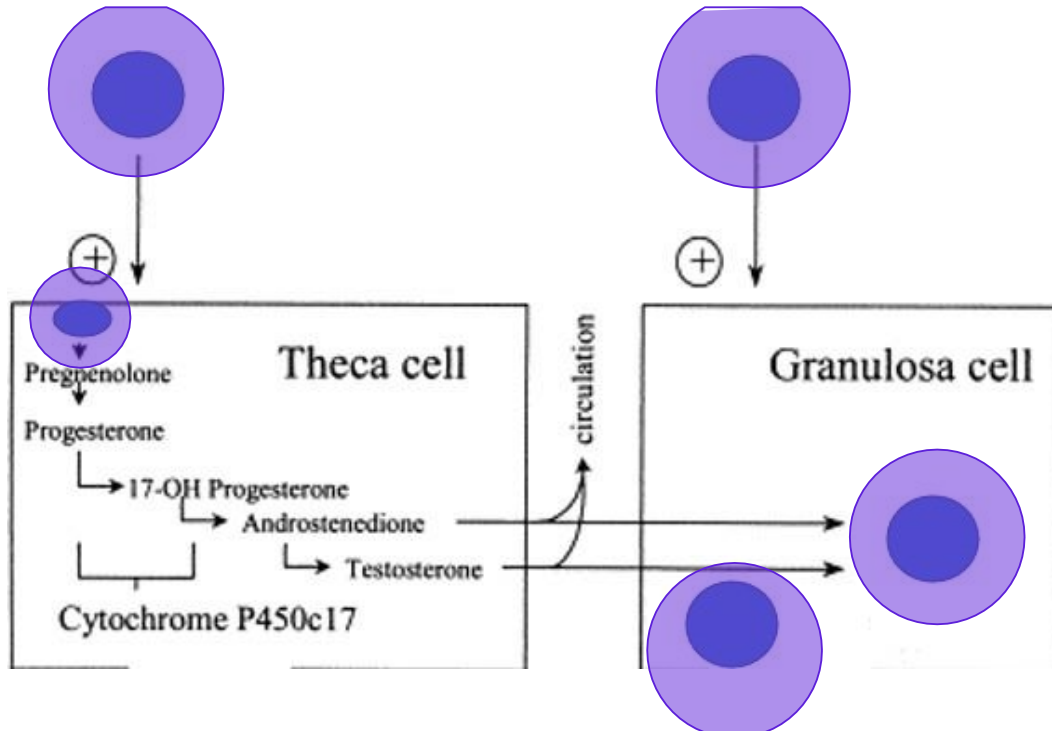
- a.** Zij wilden niet reageren totdat een onafhankelijke commissie uitspraak had gedaan.
- b.** Zij toonden begrip voor deze twee gynaecologen, gezien de lange wachtlijsten bij de Nederlandse spermabanken.
- c.** Zij riepen op bij schaarste aan Nederlandse donoren desnoods gebruik te maken van buitenlandse, anonieme donoren.
- d.** 1 pt. □
Zie riepen alle anonieme donoren uit die tijd op zich te melden bij het FIOM (Federatie van Instellingen voor de Ongehuwde Moeder en haar kind).

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NTOG maart 2022, blz. 65
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NTOG maart 2022, blz. 65

Vraag 62161:

12.1.1;EP;2023;kennis

Plaats de antwoorden op de juiste lokaties (aangegeven met blauwe bolletjes) in het figuur.



0,3 pt.

Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Bron: Speroff oestrogenproductie
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Bron: Speroff oestrogenproductie
- **Terugkoppeling bij het geven van het antwoord "SHOW":**
Bron: Speroff oestrogenproductie

Vraag 61252:

12.1.1;FN;2023;kennis

Op welke manier verandert de afgifte van oestradiol en inhibine B uit de granulosa cellen naarmate de dominante follikel groeit?

De oestradiol afgifte **A. stijgt** **B. daalt** , de afgifte van inhibine B

A. daalt **B. stijgt** .

Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Speroff Chapter 6
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Speroff Chapter 6

Vraag 61257:

12.1.1;FN;2023;kennis

Wat gebeurt er bij 'hatching' in de vroege ontwikkeling van een spontane graviditeit?

a. Het ondoordringbaar worden van de zona pellucida.

b. 1 pt. □
Het doorgankelijk worden van de zona pellucida.

c. Het ontstaan van de zona pellucida.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
speroff's clinical gynecologic endocrinology and infertility
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
speroff's clinical gynecologic endocrinology and infertility

Vraag 59512:

12.1.1.;IJ;2023;inzicht

Oraal toegediend oestrogeen beïnvloedt het geslachtshormoon bindend globuline (SHBG).
Wat is daarvan het gevolg voor het vrije testosteron in de circulatie?

- a.** 1 pt.
dat neemt af
- b.** dat neemt toe
- c.** dat blijft gelijk

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Farmacotherapeutisch kompas en Speroff
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Farmacotherapeutisch kompas en Speroff

Vraag 61547:

12.1.1.:IC;2023:kennis

Vrouwen ervaren in de overgang vaker pijn bij coïtus.
Wat is hiervan de oorzaak?

- a. Afname van het vrij circulerend testosteron.
- b. Verminderd vermogen om seksueel opgewonden te raken.
- c. 1 pt. □
Wegvallen van oestrogene compensatie bij gebrekkige opwinding.

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Handboek seksuele gezondheid. (Post)menopauzale zijn bij voldoende erotische stimulatie even goed in staat om seksueel opgewonden te raken en tot prettige seksuele activiteit en orgasme te komen. Door afname van de oestrogene component neemt de vaginale doorbloeding echter af en zal er bij onvoldoende erotische stimulatie onvoldoende lubricatie van de vagina zijn (bij voldoende stimulus is dit oestrogeen verschil geen issue)

Vraag 61292:

12.1.3;FN;2023;kennis

Welke risico's zijn er bij een zwangere vrouw met het syndroom van Turner?

Kies de **VIER** juiste antwoorden.

- a. 0,25 pt.
pre-eclampsie
- b. serotiniteit
- c. 0,25 pt.
groevertraging
- d. abruptio placentae
- e. 0,25 pt.
foetopelviene disproportie
- f. 0,25 pt.
maternale aortadissectie

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Klinische richtlijn Turner Syndroom
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Klinische richtlijn Turner Syndroom

Vraag 59532:

12.1.3;IJ;2023;pathologie

Welke kenmerken passen bij het compleet androgeen ongevoeligheid syndroom (CAOS)?

Er zijn **DRIE** juiste antwoorden.

a. De aanwezigheid van een uterus

b. 0,5 pt.

De aanwezigheid van testes

c. 0,5 pt.

Afwezige pubis- en okselbehairing

d. 0,5 pt.

Ondiepe vagina

e. 46 XX karyotype

f. Anosmie

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn Primaire Amenorrhoe
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn Primaire Amenorrhoe

Vraag 60697:

12.2.2;AC;2023;kennis

Bij een patiënte met kinderwens en anovulatie wordt een hyperprolactinemie (bij herhaling) vastgesteld. Het oestradiol en FSH zijn laag, het TSH is normaal.

Welk aanvullend diagnostisch onderzoek is van belang?

a. Botdichtheidsmeting

b. 1 pt.

MRI cerebrum

c. CT cerebrum

d. Mammografie

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
Richtlijn anovulatie en kinderwens pagina 4
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn anovulatie en kinderwens pagina 4

Vraag 61504:

12.2.2;ELW;2023;inzicht

Een 36 jarige vrouw presenteert zich met een onervulde kinderwens. Zij heeft een onregelmatige cyclus, variërend van 60 - 160 dagen. Labonderzoek toont een laag oestradiol, een hoog FSH en LH.

Van welke WHO anovulatie klasse is hier sprake?

- a. WHO I
- b. WHO II
- c. 1 pt. WHO III □

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**

Bron: Textbook of Obstetrics and Gynecology, a life course approach. 1ed. p234

Richtlijn NVOG ' Anovulatie en kinderwens '

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Bron: Textbook of Obstetrics and Gynecology, a life course approach. 1ed. p234

Richtlijn NVOG ' Anovulatie en kinderwens '

Vraag 40038:

12.2.2;IJ;2023;toepassen

U ziet een meisje van 17 jaar met primaire amenorroe en een normale pubertijdsontwikkeling op het spreekuur.

Wat is de eerst aanbevolen stap conform de NVOG richtlijn 'Primaire amenorroe'?

- a.** 1 pt. □
Een progesteronbelastingstest
- b.** Geruststelling
- c.** Hormonaal onderzoek
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
richtlijn primaire amenorroe
 - **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
richtlijn primaire amenorroe

Vraag 61638:

12.3.1;2023;IC; inzicht/kennis

Seksuele gezondheid en gezonde seksualiteit kennen een aantal voorspellers.

Wat zijn de **DRIE** juiste voorspellers?

a. Duidelijke regels over seksualiteit door ouders meegegeven

b. 0,5 pt.

Veilige hechting als kind

c. 0,5 pt.

Positieve boodschappen over liefde en seksualiteit

d. Een gezond lichaam

e. 0,5 pt.

Ruimte en gelegenheid tot seksueel oefengedrag

Bonus: 0 pt.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research

Vraag 60707:

12.3.3;AC;2023;kennis

Is er een verhoogd risico op diepe veneuze trombose bij een patiënte die goed is ingesteld op antistolling en oraal oestradiol gebruikt?

a. 1 pt.
nee

b. ja

▪ **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**

Richlijn: management rondom menopauze, transdermaal estradiol bij verhoogd risico VTE

Vraag 61510:

12.3.3;ELW;2023;kennis

De maximale gebruiksduur van het hormoonspiraal met levonorgestrel 52 mg (Mirena®) voor de indicatie anticonceptie is **A. 3 jaar** **B. 6 jaar** **C. 8 jaar** **8 jaar 0,5 pt.** .

Voor de indicatie overgangsklachten (in combinatie met oestrogeen) is dit

A. 3 jaar **B. 6 jaar** **C. 8 jaar** **3 jaar 0,5 pt.** .

Terugkoppeling voor interactie 1:

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten//levonorgestrel_iud_doseringen

Vraag 14720:

12.3.3;IJ;2023;toepassen

Wat is het advies bij het vergeten van de eenfase combinatiepil in de 2e week (8e t/m/ 14e pil) van de strip ?

- a.** 1 pt. □
Er zijn aanvullende maatregelen nodig vanaf ≥ 3 vergeten pillen.
- b.** 1 pt.
Er zijn aanvullende maatregelen nodig vanaf ≥ 2 vergeten pillen.
- c.** Er zijn in deze week geen aanvullende maatregelen nodig.
- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NHG standaard anticonceptie 2020
 - **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NHG standaard anticonceptie 2020

Vraag 40148:

12.3.3;IJ;2023;toepassen

Een postmenopauzale vrouw, met blanco voorgeschiedenis, heeft last van irritatie en branderigheid vaginaal. Zij gebruikt reeds orale hormoontherapie vanwege opvliegers. Is vaginale estriol crème in dit geval een goede optie?

- a.** 1 pt. □
Ja, want het is waarschijnlijk effectief en veilig.
- b.** Nee, want het is gecontraïndiceerd.
- c.** Nee, want het voegt niets toe.

- **Terugkoppeling bij het geven van het correcte antwoord:**
NICE guideline Menopause: Diagnosis and Management 2015
Richtlijn Management Rondom Menopauze 2018
- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
NICE guideline Menopause: Diagnosis and Management 2015
Richtlijn Management Rondom Menopauze 2018

Vraag 60712:

12.4.1:AC;2023:kennis

Na chemotherapie kan cyclusherstel uitblijven.

Na hoeveel maanden is het veilig om een harde uitspraak te doen over al dan niet verwacht cyclusherstel?

- a. 6 maanden
- b. 9 maanden
- c. 1 pt.
12 maanden
- d. 24 maanden



- **Terugkoppeling bij het geven van het incorrecte antwoord:**
Richtlijn fertiliteitsbehoud bij vrouwen- POI na fertiliteitspreservatie - overwegingen