



***21^e Nederlandse
Voortgangstoets Obstetrie en
Gynaecologie***

**vrijdag 22 maart 2019
14.00 uur – 17.00 uur**

DOMEIN VERLOSKUNDE	
Vraagno.	1
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de afkapwaarde voor een trombocytopenie in de zwangerschap waarbij aanvullend onderzoek moet worden uitgevoerd?
Antwoord	A. $50 \times 10^9/l$ B. $100 \times 10^9/l$ C. $150 \times 10^9/l$ D. $200 \times 10^9/l$ E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	N Engl J Med. 2018 Jul 5;379(1):32-43. Platelet Counts during Pregnancy. Reese JA, Peck JD, Deschamps DR, et al.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	2
Stam	Bij een niet-vitale intra-uteriene zwangerschap in het eerste trimester wordt samen met de zwangere besloten tot medicamenteuze behandeling met Misoprostol. Een recente studie heeft gekeken naar het effect van het toevoegen van Mifepristone bij gebruik van Misoprostol bij een niet-vitale zwangerschap tussen de 5 -12 weken amenorroe. <i>Schreiber, C. A., Creinin, M. D., Atrio, J., Sonalkar, S., Ratcliffe, S. J., & Barnhart, K. T. (2018). Mifepristone Pretreatment for the Medical Management of Early Pregnancy Loss. New England Journal of Medicine, 378(23), 2161-2170.</i>
Vraag	Wat kun je zeggen over de kans op een complete miskraam bij gebruik van Misoprostol door het toevoegen van Mifepristone bij een amenorroe van 5-12 weken? De kans op een complete miskraam is:
Antwoord	A. Lager B. Gelijk C. Hoger D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	N Engl J Med. 2018 Jun 7;378(23):2161-2170.Mifepristone Pretreatment for the Medical Management of Early Pregnancy Loss. Schreiber CA, Creinin MD, Atrio J, et al.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	3
Stam	Het gebruik van medicatie kan een teratogeen effect hebben.
Vraag	In welke fase van de zwangerschap is het teratogeen effect het grootst?
Antwoord	A. De week vóór de conceptie B. Embryonale fase (week 3-8) C. Foetale fase (week 9-geboorte) D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Heineman hoofdstuk 10
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	4
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een absolute contra-indicatie voor een vacuümextractie?
Antwoord	A. Aangezichtsligging B. Multipariteit C. Buikomvang (AC) > p97 D. Recent verricht microbloedonderzoek E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Obstetrische interventies hoofdstuk 7
Klin. Relev.	Overige zijn relatief bovenste is absoluut
Basis of diff.	
Vraagno.	5
Stam	N.v.t.
Vraag	Waar past een oedemateuze voorlip van de cervix durante partu bij?
Antwoord	A. AAA-stand B. Secundaire weeënzwakte C. Intra-uteriene infectie D. Epidurale anesthesie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Williams, obstetrics malpresentation
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	6
Stam	Bij SLE (systemische lupus erythematosus) kunnen antistoffen leiden tot neonatale lupus of een congenitaal hartblok.
Vraag	Welke antistoffen zijn dit ?
Antwoord	A. Anti-dsDNA B. Anti-SSA/SSB C. Lupus anticoagulans D. Anticardiolipine antistoffen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Heineman hoofdstuk ziekte en zwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	7
Stam	Bij neonaten van moeders met insuline afhankelijke diabetes treden vaker longproblemen op postpartum. Dit wordt veroorzaakt door een verminderde effectiviteit van cortisol op de lecithine synthese.
Vraag	Door welk mechanisme wordt de verminderde effectiviteit van cortisol veroorzaakt? Antagonisme van cortisol door:
Antwoord	A. Hypo-insulinisme B. Hyper-insulinisme C. Hypoglycaemie D. Hyperglycaemie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Williams Obstetrics. Diseases and injuries of the Fetus and Newborn
Klin. Relev.	Insulin antagonizes the action of cortisol on lecithin synthesis by cultured fetal lung cells.
Basis of diff.	diff

Vraagno.	8
Stam	N.v.t.
Vraag	Aan welke arm wordt de bloeddruk bij een zwangere gemeten, indien er geen verschil wordt gemeten tussen links en rechts?
Antwoord	A. Links B. Rechts C. Geen voorkeur D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn Hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap Indien bij het eerste consult het verschil tussen beide armen >10mmHg is, meet dan alle volgende metingen aan de arm met de hoogste waarde. Indien het verschil <10mmHg is, meet dan de bloeddruk aan de rechterarm.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	9
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat dient u een vrouw met diabetes gravidarum met dieet, een goede glucoseregulatie en foetaal geschat gewicht rond p50, te adviseren ten aanzien van de timing van de bevalling?
Antwoord	A. Inleiding tussen 38+0 en 38+6 weken B. Inleiding tussen 39+0 en 39+6 weken C. Inleiding tussen 40+0 en 40+6 weken D. Geen inleiding noodzakelijk E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	FMS Diabetes en Zwangerschap, 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	10
Vraag	Hoe dient u een primigravida met fluorklachten ten gevolge van bacteriële vaginose te behandelen?
Antwoord	A. Fenitaciline (Broxil ®) oraal B. Clindamycine vaginale crème C. Metronidazol oraal (Flagyl ®) D. Amoxicilline oraal E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Multidisciplinaire richtlijn SOA, 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	11
Stam	N.v.t.
Vraag	Bij welke maternale infectie heeft het kind kans op het ontwikkelen van een neonatale conjunctivitis durante partu? Een infectie veroorzaakt door:
Antwoord	A. Escheria coli B. Toxoplasmosma gondii C. Humane papillomavirus D. Neisseria gonorrhea E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Multidisciplinaire richtlijn SOA, 2018, pagina 68
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

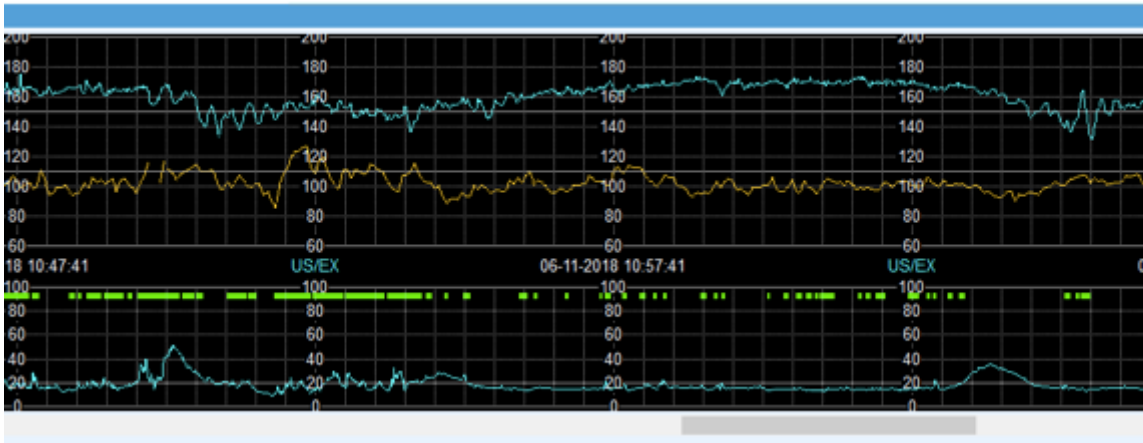
Vraagno.	12
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke behandeling is gecontra-indiceerd bij een zwangere vrouw met Chlamydia trachomatis volgens de richtlijn SOA?
Antwoord	A. Amoxicilline B. Azitromycine C. Doxycycline D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Multidisciplinaire richtlijn SOA, 2018, pagina 76
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	13
Stam	Grobman et al. (2018) hebben het risico op een sectio caesarea onderzocht in een laagrisico populatie nullipara vrouwen waarvan de baring werd ingeleid bij een zwangerschapsduur van 39 weken. <i>Grobman, W. A., Rice, M. M., Reddy, U. M., Tita, A. T., Silver, R. M., Mallett, G., ... & Rouse, D. J. (2018). Labor induction versus expectant management in low-risk nulliparous women. New England Journal of Medicine, 379(6), 513-523.</i>
Vraag	Wat was het risico op een sectio na inleiding, vergeleken met een expectatief beleid? Het sectio percentage is:
Antwoord	A. Hoger B. Gelijk C. Lager D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Grobman, W. A., Rice, M. M., Reddy, U. M., Tita, A. T., Silver, R. M., Mallett, G., ... & Rouse, D. J. (2018). Labor induction versus expectant management in low-risk nulliparous women. <i>New England Journal of Medicine</i> , 379(6), 513-523.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	14
Stam	U diagnosticeert bij een zwangere vrouw zwangerschapscholestase.
Vraag	Wat dient u haar te vertellen over het effect van ursodeoxycholzuur? Het vermindert de kans op:
Antwoord	A. NICU opname van neonaat B. Intra-uteriene vruchtdood C. Vroeggeboorte D. Maternale jeukklachten E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	NVOG module Ursodeoxycholzuur en zwangerschapscholestase
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	15
Stam	N.v.t.
Vraag	Tot hoeveel uur na de geboorte is er een early onset neonatale infectie volgens de NVOG richtlijn?
Antwoord	A. 24 uur B. 48 uur C. 72 uur D. 96 uur E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Preventie en behandeling early onset neonatale infecties (Adaptatie van de NICE guideline), april 2017
Klin. Relev.	Dagelijkse praktijk. Alert zijn op de neonaat en niet te vroeg met ontslag bij verdenking op infect.
Basis of diff.	basis
Vraagno.	16
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de kans op serotiniteit bij een zwangere vrouw met obesitas vergeleken met vrouwen zonder obesitas? De kans is::
Antwoord	A. Afgenomen B. Gelijk C. Toegenomen D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn zwangerschap en obesitas, 2009
Klin. Relev.	Dagelijkse praktijk
Basis of diff.	
Vraagno.	17
Stam	Je begeleidt een zwangere vrouw vanwege haar tweelingzwangerschap.
Vraag	Wat staat er met betrekking tot haar werk in de richtlijn Zwangerschap, postpartumperiode en werk?
Antwoord	A. Te stoppen met fysieke belasting vanaf 20 weken B. De werkzaamheden te halveren vanaf 26-34 weken C. Te stoppen met werken bij 26-30 weken D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn NVAB, 2018: vanaf 20-24 weken het werk tot 4 uur p/d te beperken. Adviseer het werk volledig te stoppen bij 26-30 weken.
Klin. Relev.	Dagelijkse praktijk. Van belang patiente te wijzen op haar rechten.
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	18
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een absolute contra-indicatie voor een uitwendige versie?
Antwoord	A. Actueel vaginaal bloedverlies B. Littekenuterus C. Oligohydramnion D. Diabetes Mellitus type I E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG Richtlijn Stuitligging 2008
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

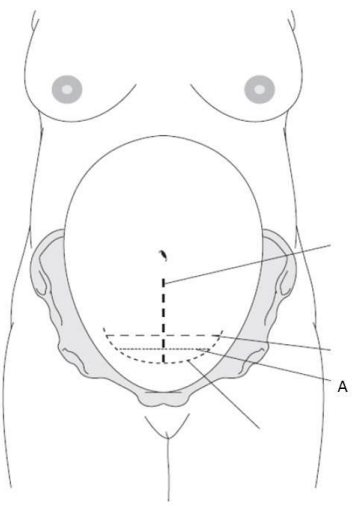
Vraagno.	19
Stam	Postoperatieve infectie kan een complicatie zijn van een sectio caesarea. Recent is een Cochrane review verschenen over de invloed van vaginale desinfectie op postoperatieve infecties na sectio caesarea. <i>Haas, D. M., Morgan, S., Contreras, K., & Enders, S. (2018). Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections. Cochrane Database of Systematic Reviews, (7).</i>
Vraag	Wat is de kans op postoperatieve infectie na vaginale desinfectie voor de ingreep in vergelijking met geen vaginale desinfectie? De kans is:
Antwoord	A. Verminderd B. Onveranderd C. Verhoogd D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NTOG vol 131, nov 2018, Haas, D. M., Morgan, S., Contreras, K., & Enders, S. (2018). Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections. Cochrane Database of Systematic Reviews, (7).
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	20
Stam	N.v.t.
Vraag	Een gecompliceerde variabele deceleratie kenmerkt zich door:
Antwoord	A. Duur < 60 seconden B. Duur ≥ 60 seconden C. Diepte ≥ 60 slagenverlies per minuut D. Diepte < 60 slagenverlies per minuut E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Handboek foetale bewaking
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	21
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de definitie van polysystolie bij het beschrijven van een CTG?
Antwoord	A. Meer dan 5 contracties per 10 minuten B. Een verhoogde basistonus van de uterus C. De rusttonus wordt niet bereikt tussen de contracties D. Aanhoudende contractie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Handboek foetale bewaking H5 (rusttonus is <20mmHg)
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

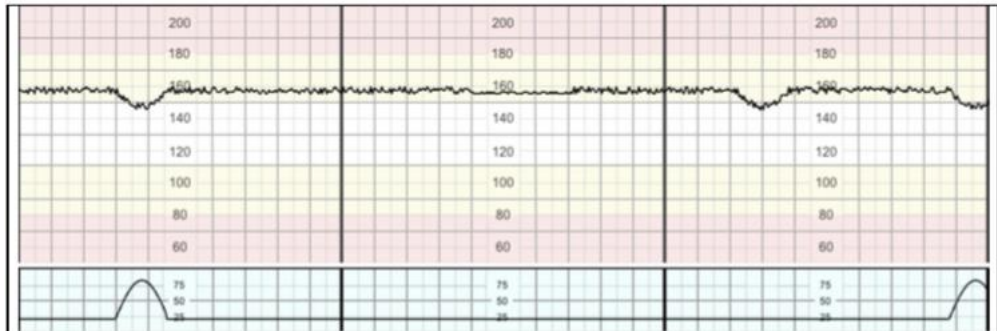
Vraagno.	22
Stam	Zie het CTG op de afbeelding bij deze vraag.
Vraag	Hoe classificeert de FIGO dit CTG?
Antwoord	A. Normaal B. Suboptimaal C. Abnormaal D. Preterminaal E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Handboek foetale bewaking
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	23
Stam	Een NIPT test is mislukt als gevolg van lage foetale fractie.
Vraag	Wat dient u de zwangere te vertellen over de kans dat een tweede NIPT test wel uitslag geeft?
Antwoord	A. 15% B. 40% C. 65% D. 90% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Addendum indicatie invasieve diagnostiek na 2x mislukte NIPT vanwege lage foetale fractie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	24
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe dateert u de zwangerschap van een gemelli na natuurlijke conceptie? Op basis van de:
Antwoord	A. Kleinste CRL B. Gemiddelde CRL C. Grootste CRL D. Weet niet
Sleutel	C
Referentie	Update protocol datering van de zwangerschap, NVOG augustus 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	25
Stam	N.v.t.
Vraag	Voor welk prenataal onderzoek komt een zwangere na ICSI in aanmerking volgens de Nota Invasieve Prenatale Diagnostiek sinds december 2018?
Antwoord	A. NIPT op medische indicatie (trident 1) B. Geavanceerd ultrageluid onderzoek C. Invasieve prenatale diagnostiek D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	GUO indicatie is komen te vervallen. Autorisatie fase is dec 2018 gesloten Nota invasieve prenatale diagnostiek.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	diff
Vraagno.	26
Stam	Bij een zwangere met hyperemesis gravidarum worden ketonen in de urine gemeten om de ernst van de hyperemesis te onderzoeken.
Vraag	Wat wordt hiermee onderzocht?
Antwoord	A. Dehydratie B. Lipolyse C. Urineweginfectie D. Hypoglycaemie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Heineman, hoofdstuk 19
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	27
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat gebeurt er met het aantal oxytocine-receptoren in het myometrium tijdens de baring? Dit aantal:
Antwoord	A. Neemt af B. Blijft gelijk C. Neemt toe D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn spontane vaginale baring
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	28
Stam	N.v.t.
Vraag	Het gebruik van welk van de volgende medicamenten vormt een absolute contra-indicatie voor spinale / epidurale anesthesie indien < 6 uur voor plaatsing is gebruikt? :
Antwoord	A. Acetylsalicylzuur B. LMWH C. NSAID D. SSRI E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn neuraxiale anesthesiologie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	29
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de reden dat een corticosteroïdenkuur voor foetale longrijping bij voorkeur eenmalig gegeven wordt in plaats van routinematig herhaald? Een verhoogd risico op:
Antwoord	A. Lager geboortegewicht B. Macrosomie C. Tragere motorische ontwikkeling D. Gedragsproblemen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG corticosteroïden bij dreigende spontane vroeggeboorte
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	30
Stam	Een vrouw met een insuline afhankelijke diabetes mellitus heeft een amenorroe van 35 weken. Haar diabetes is matig ingesteld en er is verdenking op macrosomie en een polyhydramnion. In verband met een indicatie voor primaire sectio bij 36 weken is zij opgenomen voor toediening van corticosteroïden ter foetale longrijping. 24 uur na start corticosteroïden wordt het CTG gezien op de afbeelding bij deze vraag.
	
Vraag	Welke bloedtest dient bij moeder zo snel mogelijk gedaan te worden?
Antwoord	A. Ammoniakbepaling B. Arterieel bloedgas C. Kleihauer D. Stollingsparameters E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Acute boekje + Ntvg 2016 Van der Valk et al.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	31
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke SSRI heeft de langste halfwaardetijd?
Antwoord	A. Citalopram (Cipramil®) B. Fluoxetine (Prozac®) C. Paroxetine (Seroxat®) D. Sertraline (Zoloft®) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn SSRI en zwangerschap
Klin. Relev.	Dit is de reden dat prozac niet mag bij borstvoeding: risico stapeling in neonat vanwege onrijpe lever.
Basis of diff.	

Vraagno.	32
Stam	Het gebruik van een SSRI is geassocieerd met een (lichte) toename van intra-operatief bloedverlies.
Vraag	Hoe beïnvloedt het gebruik van een SSRI de stollingscascade? Door afname van:
Antwoord	A. fibrinogeen B. circulerend factor II, VII IX en X C. trombocytenaggregatie D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Roose, S. P., & Rutherford, B. R. (2016). Selective serotonin reuptake inhibitors and operative bleeding risk: a review of the literature. Journal of clinical psychopharmacology, 36(6), 704. Farmacotherapeutisch compas erbij: Bij SSRI's is een grotere bloedingsneiging gemeld, waarschijnlijk vanwege remming van serotonine heropname door trombocyten [2,3]. Dit uit zich o.a. in maagbloedingen, waarop het risico vooral bij gelijktijdig gebruik met een NSAID verhoogd is
Klin. Relev.	
Basis of diff.	diff
Vraagno.	33
Stam	N.v.t.
Vraag	Op welk moment is de kans op een exacerbatie van MS (multiple sclerose) het grootst?
Antwoord	A. Na stop hormonale anticonceptie B. In het eerste trimester van de zwangerschap C. In het tweede en derde trimester van de zwangerschap D. In de eerste maanden postpartum E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Heineman, hoofdstuk 20
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	34
Stam	Een zwangere vrouw is aan het bevallen van een kind in stuitligging. De gynaecoloog heeft de romp van het kind op zijn linker onderarm. Met zijn rechterhand geeft hij impressie boven de symfyse, en met zijn linkerhand trekt hij gelijktijdig aan de schoudergordel van het kind.
Vraag	Wat is de naam van deze handgreep?
Antwoord	A. Bracht B. Mauriceau C. De Snoo D. Lovset E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Dörr e.a. Obstetrische interventies, 2010. Pagina 144
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	35
Stam	
Vraag	Hoe heet de huidincisie aangegeven met letter A?
Antwoord	A. Maylard B. Mediane C. Joel Cohen D. Pfannenstiel E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Landelijke OpleidingsDagen 2013, onderdeel sectio caesarea Dorr e.a. Obstetrische interventies, 2010. Pagina 200
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	36
Stam	N.v.t.
Vraag	Met behulp van welke echoscopische parameter wordt de diagnose Twin Anaemia Polycythemia Sequence (TAPS) gesteld?
Antwoord	A. Geschat foetaal gewicht B. Piek systolische bloedstroomsnelheid van de a. cerebri media C. Pulsatiliteitsindex van de a. umbilicalis D. Vruchtwaterindex E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Landelijke OpleidingsDagen 2017, onderdeel Meerlingzwangerschap. Richtlijn meerlingzwangerschap.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	37
Stam	Bij zwangerschapscholestase ontstaat soms een verhoogde INR als gevolg van vitamine K deficiëntie.
Vraag	Welk pathofysiologisch mechanisme is hiervoor verantwoordelijk?
Antwoord	A. Diarree B. Steatorroe C. Hyperemesis D. Onvoldoende conjugatie door de lever E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG Richtlijn: 'Zwangerschapscholestase'
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	38
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het aanwijspunt voor bepaling van de stand van het hoofd bij een voorhoofdsligging?
Antwoord	A. Achterhoofd B. Voorhoofd C. Kin D. Neus E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Dörr e.a. Obstetrische interventies, 2010. Pagina 61
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	39
Stam	Een primigravida meldt bij een amenorroeduur van 41+0 weken dat zij minder kindsbewegingen voelt. Het CTG weergegeven op de afbeelding bij deze vraag wordt geregistreerd.
	
Vraag	Wat is hier de meest waarschijnlijke diagnose?
Antwoord	A. Acute hypoxie B. Chronische hypoxie C. Foetale anemie D. REM-slaap E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Foetale bewaking en CTG Masterclass 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	40
Stam	Een recente systematische review (Diederens M. et al, 2018) beschrijft cervicaal rijpen door middel van een Foley catheter in de poliklinische setting. <i>Diederens, M., Gommers, J. S. M., Wilkinson, C., Turnbull, D., & Mol, B. W. J. (2018). Safety of the balloon catheter for cervical ripening in outpatient care: complications during the period from insertion to expulsion of a balloon catheter in the process of labour induction: a systematic review. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 125(9), 1086-1095.</i>
Vraag	Is het veilig voor een laag risico zwangere om met een Foley catheter naar huis te gaan?
Antwoord	A. Ja B. Nee C. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Diederens, M. (2018). Safety of the balloon catheter for cervical ripening in outpatient care: complications during the period from insertion to expulsion of a balloon catheter in the process of labour induction: a systematic review. BJOG, 125(9), 1086-1095.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	41
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het afkappunt voor non-D irregulaire antistoffen van de ADCC-test voor verdenking op ernstige hemolyse.
Antwoord	A. 10% B. 30% C. 50% D. 80% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn: 'Erythrocyten immunisatie en zwangerschap'
Klin. Relev.	Voor Rhesus D 50%, voor overig 30%
Basis of diff.	
Vraagno.	42
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke laboratoriumuitslag is kenmerkend voor een ernstige sepsis, die direct om actie vraagt?
Antwoord	A. Leukocyten van $22 \times 10^9/L$ B. Trombocyten van 95×10^3 per mm^3 C. Lactaat van 8 mmol/L D. CRP van 98 mg/L E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	MOET 3.0 Hoofdstuk 6
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	43
Stam	U ziet een primigravida waarbij een tweelingzwangerschap wordt gezien tijdens de termijnecho.
Vraag	Wat is het beleid t.a.v. de vermindering van de kans op vroeggeboorte?
Antwoord	A. Progesteron toediening B. Pessarium gebruik C. Aanleggen van een cerclage D. Expectatief beleid E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	NVOG richtlijn Meerlingzwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	44
Stam	In onderstaande studie wordt onderzocht of het preventief toedienen van tranexaminezuur (Cyklokapron) postpartum leidt tot minder postpartum hemorragieën ($\geq 500\text{ml}$). <i>Sentilhes, L., Winer, N., Azria, E., Senat, M. V., Le Ray, C., Vardon, D., ... & Ducarme, G. (2018). Tranexamic acid for the prevention of blood loss after vaginal delivery. New England Journal of Medicine, 379(8), 731-742.</i>
Vraag	Waar leidt het preventief toedienen van tranexaminezuur postpartum toe? Het aantal postpartum hemorragieën:
Antwoord	A. Neemt af B. Blijft gelijk C. Neemt toe D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Sentilhes, L., Winer, N., Azria, E., Senat, M. V., Le Ray, C., Vardon, D., ... & Ducarme, G. (2018). Tranexamic acid for the prevention of blood loss after vaginal delivery. New England Journal of Medicine, 379(8), 731-742.]
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	45
Stam	Bij een zwangere vrouw wordt bij 34 weken zwangerschapsduur een foetale groeirestrictie gediagnosticeerd met een verhoogde pulsatiliteitsindex van de a. umbilicalis ($>p95$) en positieve einddiastolische bloedstroomsnelheid. Het CTG is normaal.
Vraag	Wat is volgens de richtlijn Foetale groeirestrictie het meest geïndiceerd met betrekking tot de partus? Overweeg termineren van de zwangerschap vanaf:
Antwoord	A. 34 weken, dus direct B. 37 weken C. 40 weken D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG Richtlijn Foetale groeirestrictie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	46
Stam	Een vrouw is 33 weken zwanger. Er is een foetale groeirestrictie met geschat gewicht op de p3.
Vraag	Welk doppleronderzoek is het meest belangrijk voor het beleid?
Antwoord	A. RI doppler van de arteria uterina B. PI doppler van de arteria umbilicalis C. PI doppler van de arteria cerebri media D. Vmax van de arteria cerebri media E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG Module rol Doppler ACM
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	47
Stam	N.v.t.
Vraag	Het risico op matig-ernstig huiselijk geweld is het grootst in de:
Antwoord	A. Eerste helft van de zwangerschap B. Tweede helft van de zwangerschap C. Postpartumperiode D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	bron: MOET Course Manual, blz 172
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	48
Stam	Een vrouw krijgt bij 34 weken zwangerschap een auto-ongeluk, waarbij zij een ernstige femurfractuur oploopt.
Vraag	Wat is het eerste teken van hypovolemie bij deze zwangere?
Antwoord	A. Stijging van de maternale hartfrequentie B. Bleek zien en koud aanvoelen C. Een systolische bloeddruk die lager is dan de maternale hartfrequentie D. Een suboptimaal CTG E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	bron: MOET Course Manual, pagina 40
Basis of diff.	
Vraagno.	49
Stam	Een zwangere met een ernstige pre-eclampsie bevalt bij een amenorroeduur van 32 weken van een levenloos kind.
Vraag	Welke vorm van lactatieremming dient u haar aan te raden?
Antwoord	A. Afbinden van de borsten B. Dopamine-agonisten C. Oestrogenen D. Progestagenen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	bron: Richtlijn NVOG Begeleiding bij foetale sterfte en doodgeboorte
Klin. Relev.	(ivm de hypertensie)
Basis of diff.	
Vraagno.	50
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de kans na 2 sectio's op een placenta accreta in de 3e zwangerschap?
Antwoord	A. 1% B. 5% C. 15% D. 30% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	bron: Richtlijn NVOG Bloedverlies in de 2e helft van de zwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	51
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke hartklepziekte levert doorgaans het grootste risico op complicaties in de zwangerschap?
Antwoord	A. Aortastenose B. Mitralisstenose C. Tricuspidalisinsufficiëntie D. Pulmonalisinsufficiëntie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Williams Obstetrics. Cardiovascular disease.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	52
Stam	Indirecte maternale sterfte is het gevolg van een pre-existente ziekte of een ziekte die tijdens de zwangerschap ontstond, die werd verergerd door de fysiologische effecten van de zwangerschap. De indirecte maternale sterfte in Nederland tussen 1993 en 2005 bedroeg 3.3/100.000 levend geboren.
Vraag	Wat was de belangrijkste doodsoorzaak?
Antwoord	A. Cardio-vasculair accident B. Cerebro-vasculair accident C. Maligniteit D. Zelfmoord E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	bron NVOG Kwaliteitsnorm: Preventie van Maternale Mortaliteit en Ernstige Maternale Morbiditeit
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	53
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het afkappunt van de afstand van de placenta tot aan het ostium internum van de cervix waarbij een aterm zwangere gecounseld moet worden over een primaire sectio?
Antwoord	A. 0 mm B. 10 mm C. 20 mm D. 30 mm E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Module modus partus placenta previa marginalis
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

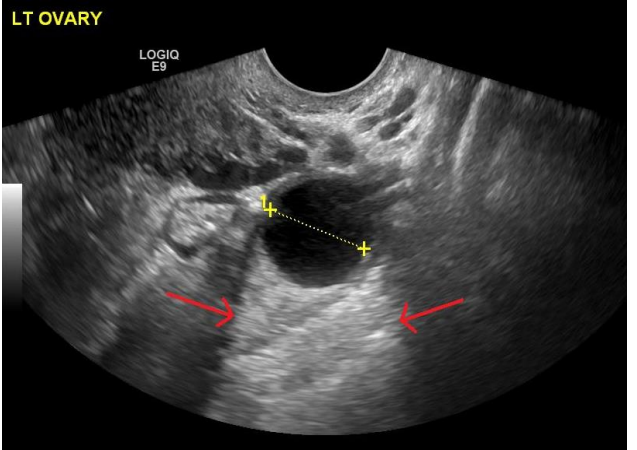
Vraagno.	54
Stam	De leidraad 'Verloskundige zorg buiten richtlijnen' geeft achtergrondinformatie en biedt praktische handvatten voor situaties waarin de zwangere minder intensieve of andere zorg wenst dan geadviseerd.
Vraag	Afwijken van de vastgestelde aanbevolen zorg mag:
Antwoord	A. Nooit B. Mits goed beargumenteerd en in het dossier gedocumenteerd C. Mits hierover consensus is binnen het verloskundig team en dit in het dossier is gedocumenteerd D. Mits het informed consent van de patiënt in het dossier is gedocumenteerd E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Leidraad 'Verloskundige zorg buiten richtlijnen', 2015
Klin. Relev.	Verloskundige zorg in de dagelijkse praktijk
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	55
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat zijn de kosten van een sterilisatie tijdens de sectio vergeleken met een sterilisatie buiten de zwangerschap?
Antwoord	A. Geen extra kosten B. Gereduceerd tarief C. Volledig bedrag D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Sterilisatie bij sectio is een apart zorgproduct https://zorgproducten.nza.nl/
Klin. Relev.	Veel voorkomende vraag in de praktijk
Basis of diff.	Basis

DOMEIN: BENIGNE GYNAECOLOGIE	
Vraagno.	56
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke soort crème of zalf dient u volgens de NVOG richtlijn voor te schrijven ter desensitisatie bij vrouwen met gelokaliseerde provoked vulvodynie?
Antwoord	A. Cetomacrogol B. Clobetasol C. Lidocaine D. Miconazol E. Estriol F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG Richtlijn vulvodynie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis

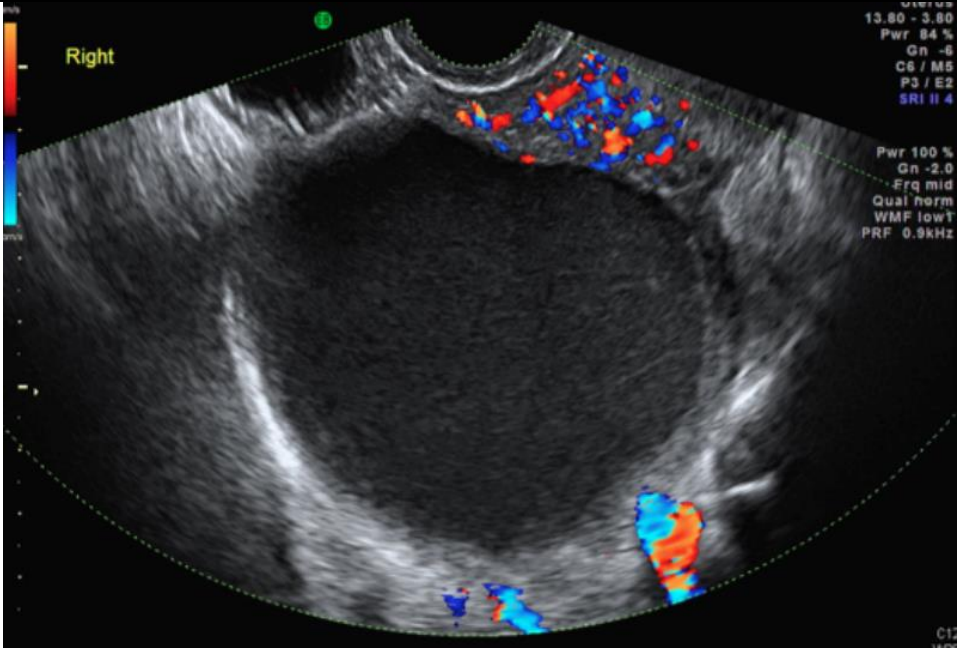
Vraagno.	57
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke vorm van anticonceptie heeft zowel oestrogenen als progestagenen?
Antwoord	A. Prikpil B. Implantatiestaafje C. Hormoonspiraal D. Vaginale anticonceptiering E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Farmacotherapeutisch kompas, NHG-richtlijn standaard anticonceptie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	58
Stam	Zie afbeelding bij deze vraag. Een 53-jarige vrouw heeft sinds enkele maanden vulvaire laesies. Bij inspectie in de mond ziet u het volgende beeld (zie figuur).
	 Afbeelding vraag 58
Vraag	Met welke vulvaire dermatose hebt u hierbij het meest waarschijnlijk te maken?
Antwoord	A. Eczeem B. Lichen sclerosus C. Lichen planus D. Morbus paget E. Morbus bowen F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Cursus Vulvopathologie, boek Vulvopathologie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	59
Stam	Schade aan de huid, zoals krabben of schuren, kan bij lichen sclerosus leiden tot verergering van klachten of uitbreiding naar andere plaatsen.
Vraag	Hoe heet dit fenomeen?
Antwoord	A. Dührssen fenomeen B. Kaarsvet fenomeen C. Köbner fenomeen D. Küstner fenomeen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Cursus Vulvopathologie, boek Vulvopathologie
Klin. Relev.	Schade aan de huid, zoals krabben of schuren, kan bijvoorbeeld bij lichen sclerosus leiden tot verergering van de klachten.
Basis of diff.	diff

Vraagno.	60
Stam	Een 50-jarige vrouw heeft met gebruikmaking van een zelfafnameset deelgenomen aan het bevolkingsonderzoek (BVO) baarmoederhalskanker. De uitslag is high risk humaan papillomavirus (hrHPV) negatief.
Vraag	Welk advies dient deze vrouw te krijgen?
Antwoord	A. Uitstrijkje laten maken bij de huisarts B. Over 5 jaar nieuwe uitnodiging voor dit BVO C. Over 10 jaar nieuwe uitnodiging voor dit BVO D. Geen nieuwe uitnodiging meer voor dit BVO E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	RIVM – Bevolkingsonderzoeken
Klin. Relev.	Het bevolkingsonderzoek is sinds 2017 vernieuwd. Er wordt primair op hrHPV gescreend. Vrouwen hebben ook de mogelijkheid voor zelfafname ipv een uitstrijkje bij de huisarts. Op de leeftijd van 40 en 50 jaar is het interval bij een negatieve uitslag verlengd naar 10 jaar.
Basis of diff.	basis
Vraagno.	61
Stam	Een 29-jarige vrouw klaagt op uw spreekuur over een melkachtige witte vaginale afscheiding met een specifieke visachtige geur. Zij heeft geen jeukklachten.
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose volgens de NHG standaard?
Antwoord	A. Bacteriële vaginose B. Candida albicans C. Trichomonas vaginalis D. Neisseria gonorrhoeae E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NHG standaard Fluor vaginalis; Heineman, Obstetrie & Gynaecologie.
Klin. Relev.	Dagelijkse praktijk
Basis of diff.	basis
Vraagno.	62
Stam	Een vrouw met postmenopauzaal bloedverlies heeft een endometriumdikte van meer dan 4mm bij echo-onderzoek. De initiële work-up laat geen afwijkingen zien.
Vraag	Wat is de kans op recidief postmenopauzaal bloedverlies?
Antwoord	A. 5% B. 20% C. 40% D. 70% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn post-menopauzaal bloedverlies. In een Nederlands cohort werd onderzocht wat het risico op recidief PMB was wanneer de initiële work-up een geruststellende uitslag liet zien: bij een endometriumdikte van < 4mm was de recidiefkans 10%, bij een endometriumdikte van > 4mm was de recidiefkans 21% (Van Doorn et al. 2008, Timmermans et al. 2008). De kans op recidief PMB is dus aanzienlijk en dient ook met de patiënte besproken te worden.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	63
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke stollingsziekte komt het meest voor bij vrouwen met hevig menstrueel bloedverlies?
Antwoord	A. Hemofilie B. Immune Thrombocytopenie (ITP) C. Ziekte van von Willebrand D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Shankar, M., Lee, C. A., Sabin, C. A., Economides, D. L., & Kadir, R. A. (2004). von Willebrand disease in women with menorrhagia: a systematic review. <i>BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology</i> , 111(7), 734-740.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	64
Stam	Zie de afbeeldingen bij de antwoordopties.
Vraag	Welke pincet is het meest geschikt om de huid te vatten?
Antwoord	A. DeBakey pincet  B. Gillies pincet  C. Adson pincet  D. Anatomisch pincet  E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Gillies pincet heeft een fijne smalle bek en wordt gekenmerkt door de in elkaar grijpende tanden op het uiteinde. Het instrument is zeer geschikt om huid mee vast te pakken. Instrumentenatlas, de Weert, 2017
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis

Vraagno.	65
Stam	Zie de twee afbeeldingen bij deze vraag. Bij het beoordelen van een heldere cyste (weergegeven in zwart) kan onderstaand artefact optreden.
	 
Vraag	Hoe wordt dit type artefact genoemd?
Antwoord	A. Reverberatie B. Side lobe C. Akoestische schaduw D. Versterking E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Verplichte echocursus Dit fenomeen treedt op als geluidgolven zich verplaatsen door een echoloze structuur, meestal een cyste. De geluidsbundel verliest weinig energie tijdens het passeren van het vocht in de cyste. Daarom is er in de achterwand en achter deze structuur meer energie over in de geluidsbundel, dan op hetzelfde niveau in het omgevende gebied (NB het omliggende weefsel is meer solide). Er zal dus meer energie over zijn om te reflecteren naar de transducer. Dit zorgt voor een echorijke achterwand en echorijk gebied achter de cyste.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	66
Stam	Bij een diagnostische laparoscopie wordt suprapubisch een 5 mm-poort ingebracht. Een zeldzame complicatie hierbij is postoperatieve urinelekkage door de opening, doordat de plica umbilicalis mediana is geraakt.
Vraag	Welke structuur zit in de plica umbilicalis mediana?
	De
Antwoord	A. Urachus B. Ureter C. Urethra D. Blaas E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Sobotta
Klin. Relev.	Anatomie / algemene gynaecologie
Basis of diff.	basis

Vraagno.	67
Stam	De EMMY-studie onderzocht embolisatie versus hysterectomie bij symptomatische uterusmyomen.
Vraag	Wat is het percentage vrouwen dat alsnog een hysterectomie ondergaat binnen 5 jaar na een embolisatie?
Antwoord	A. 2% B. 15% C. 30% D. 60% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	van der Kooij, S. M., Hehenkamp, W. J., Volkers, N. A., Birnie, E., Ankum, W. M., & Reekers, J. A. (2010). Uterine artery embolization vs hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids: 5-year outcome from the randomized EMMY trial. <i>American journal of obstetrics and gynecology</i> , 203(2), 105-e1.
Klin. Relev.	Embolisatie moet als optie aan een patiënt met symptomatische myomen worden aangeboden. Bij de counseling is van belang de secundaire hysterectomie percentages te benoemen
Basis of diff.	basis
Vraagno.	68
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke benigne aandoening wordt het meest gezien na morcelleren bij een hysterectomie of myomectomie?
Antwoord	A. Iatrogene endometriose B. Adenomyosis C. Parasitaire myomen D. Gedissemineerde peritoneale leiomyomatosis E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Tulandi, T., Leung, A., & Jan, N. (2016). Nonmalignant sequelae of unconfined morcellation at laparoscopic hysterectomy or myomectomy. <i>Journal of minimally invasive gynecology</i> , 23(3), 331-337.
Klin. Relev.	Afweging van risicoverkleining van het weefsel bij laparoscopische ingrepen myomen en toepassen nieuwe technieken ter mogelijk voorkomen van complicaties (in-bag morcelleren); realistisch informeren van patiënten over deze risico's versus de voordelen van een laparoscopische ingreep.
Basis of diff.	diff
Vraagno.	69
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de meest gerapporteerde klacht na sterilisatie met Essure® in het RIVM rapport?
Antwoord	A. Allergie B. Hevig menstrueel bloedverlies C. Pijn D. Psychische problemen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Drongelen AW van. RIVM letter report, 2016
Klin. Relev.	Inschatting Essure-gerelateerde klachten en voorlichting aan patiënten
Basis of diff.	Basis en diff

Vraagno.	70
Stam	Zie de afbeelding bij deze vraag.
	 Afbeelding vraag 70.
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose bij de getoonde afwijking (zie figuur)?
Antwoord	A. Cyste-adenoom B. Endometrium C. Matuur teratoom D. Ovariumcarcinoom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Timmerman, D., Valentin, L., Bourne, T. H., Collins, W. P., Verrelst, H., & Vergote, I. (2000). Terms, definitions and measurements to describe the sonographic features of adnexal tumors: a consensus opinion from the International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) Group. <i>Ultrasound in Obstetrics and Gynecology: The Official Journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology</i> , 16(5), 500-505.
Klin. Relev.	Kennis definities iota models
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	71
Stam	Bij activatie van elektrocoagulatie kan er elektrische lading overspringen van het laparoscopische instrument naar de trocar. Dit heet capacatieve koppeling.
Vraag	Wanneer treedt dit op?
Antwoord	A. Bij een kunststof trocar omhuld door een metalen fixatieschroef. B. Bij een metalen trocar omhuld door een kunststof fixatieschroef. C. Als de trocar volledig bestaat uit metaal. D. Als de trocar volledig bestaat uit kunststof. E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Elektrochirurgie voor medisch specialisten, basis bekwaamheidseisen voor het veilig gebruik van elektrochirurgie. NIVEL, 2017.
Klin. Relev.	Belangrijk voor iedereen die laparoscopische chirurgie uitvoert
Basis of diff.	Basis

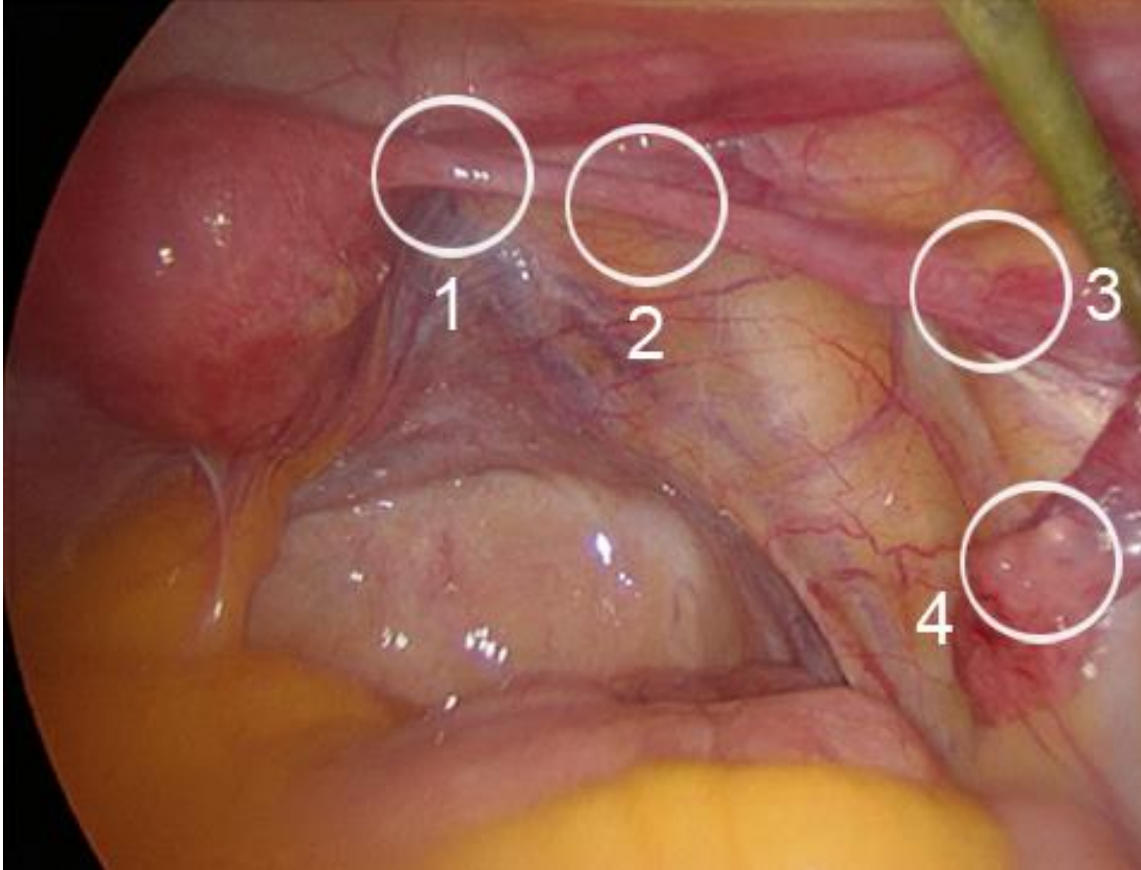
Vraagno.	72
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke zenuw wordt gevormd door fusie van de zenuwwortels afkomstig van S2, S3 en S4? De nervus:
Antwoord	A. genitofemoralis B. ilioinguinalis C. obturatorius D. pudendus E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Sobotta/ klinische anatomie/ cursus anatomie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	73
Stam	Delancey heeft voor de vagina 3 levels van support beschreven. <i>DeLancey, J. O. (1992). Anatomie aspects of vaginal eversion after hysterectomy. American Journal of Obstetrics & Gynecology, 166(6), 1717-1728.</i>
Vraag	Tot welk level van support behoort de levator ani?
Antwoord	A. Level I B. Level II C. Level III D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	DeLancey, J. O. (1992). Anatomie aspects of vaginal eversion after hysterectomy. <i>American Journal of Obstetrics & Gynecology, 166(6), 1717-1728.</i>
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	74
Stam	Een 65-jarige vrouw met milde klachten bij een prolaps van de vaginavorwand vraagt of haar prolaps in de loop van de tijd erger zal worden.
Vraag	U vertelt haar dat de kans het grootst is dat haar prolaps in de tijd.....
Antwoord	A. Zal toenemen B. Zal afnemen C. Gelijk zal blijven D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Prolapse has traditionally been regarded as a progressive disease, with mild prolapse inexorably leading to more advanced disease. However, data suggest that the course is progressive until menopause, after which the degree of prolapse may follow a course of alternating progression and regression. Prolapse regression was demonstrated in a prospective cohort study of 249 women who were followed over a three-year period. Prolapse increased by at least 2 cm in 11 percent of women and regressed by the same amount in 3 percent of women. Bradley, C. S., Zimmerman, M. B., Qi, Y., & Nygaard, I. E. (2007). Natural history of pelvic organ prolapse in postmenopausal women. <i>Obstetrics & Gynecology, 109(4)</i> , 848-854. Handa, V. L., Garrett, E., Hendrix, S., Gold, E., & Robbins, J. (2004). Progression and remission of pelvic organ prolapse: a longitudinal study of menopausal women. <i>American journal of obstetrics and gynecology, 190(1)</i> , 27-32.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	75
Stam	N.v.t.
Vraag	Waartoe leidt bekkenbodempfysiotherapie bij een prolaps met klachten? De klachten verminderen en het stadium van prolaps:
Antwoord	A. Wordt lager B. Verandert niet C. Wordt hoger D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Li, C., Gong, Y., & Wang, B. (2016). The efficacy of pelvic floor muscle training for pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis. <i>International urogynecology journal</i> , 27(7), 981-992. <i>In a meta-analysis of 13 trials including over 2300 women with POP, PFMT was associated with greater improvement in prolapse symptom scores (mean difference - 3.07, 95% CI -3.91 to -2.23) and objective POP stage (risk ratio 1.70, 95% CI 1.19-2.44)</i>
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	76
Stam	In de onderstaande studie is gekeken naar het effect van vaginale oestradiol, lubricatiegel (Replens®) en placebotablet/gel op de behandeling van postmenopauzale vulvovaginale klachten. Mitchell, C. M., Reed, S. D., Diem, S., Larson, J. C., Newton, K. M., Ensrud, K. E., ... & Guthrie, K. A. (2018). Efficacy of vaginal estradiol or vaginal moisturizer vs placebo for treating postmenopausal vulvovaginal symptoms: a randomized clinical trial. <i>JAMA internal medicine</i> , 178(5), 681-690.
Vraag	Wat bleek uit de studie over de effectiviteit van de middelen? Gebruik van vaginale:
Antwoord	A. oestradiol is het meest effectief B. lubricatiegel is het meest effectief C. oestradiol, lubricatiegel of placebo zijn even effectief D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Mitchell, C. M., Reed, S. D., Diem, S., Larson, J. C., Newton, K. M., Ensrud, K. E., ... & Guthrie, K. A. (2018). Efficacy of vaginal estradiol or vaginal moisturizer vs placebo for treating postmenopausal vulvovaginal symptoms: a randomized clinical trial. <i>JAMA internal medicine</i> , 178(5), 681-690.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	77
Stam	Zie de afbeeldingen bij de antwoordopties. Er zijn twee soorten pessaria (voor prolaps), namelijk een steun of een bulkpessarium.
Vraag	Wat is een voorbeeld van een steunpessarium?
Antwoord	A. B. C. D. E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Het pessarium in de praktijk. Auteurs: Bert Wibbens en Sjaak Wijma.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	78
Stam	Zie de afbeelding bij deze vraag. Een 6-jarige meisje bezoekt samen met haar moeder uw poli in verband met recidiverend vaginaal bloedverlies en obstructieve mictieklachten. U ziet het onderstaande bij onderzoek.
	 Afbeelding vraag 78
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?
Antwoord	A. Sarcoma botryoides B. Vulvovaginitis C. Vulvaire ulceratie D. Urethrale prolaps E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Dwiggins, M., & Gomez-Lobo, V. (2017). Current review of prepubertal vaginal bleeding. <i>Current Opinion in Obstetrics and Gynecology</i> , 29(5), 322-327.
Klin. Relev.	Enkele veelvoorkomende gynaecologische afwijkingen op de kinderleeftijd weten.
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	79
Stam	Zie afbeelding bij deze vraag. Een postmenopauzale vrouw heeft recidiverend bloedverlies en ondergaat een diagnostische hysteroscopie. U ziet onderstaand beeld.
	 Afbeelding bij vraag 79
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak van het bloedverlies bij dit beeld?
Antwoord	A. Adenomyosis B. Clearcell endometriumcarcinoom C. Endometriumatrofie D. Endometroid endometriumcarcinoom E. Poliep endometrium F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Hysteroscopie in de praktijk, COBRA cursus
Klin. Relev.	Bij herhaald postmenopauzaal verricht u een hysteroscopie. Dit is het typische beeld van een atrofie van het endometrium. Het is dus belangrijk om te herkennen.
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	80
Stam	Zie afbeelding bij deze vraag. U voert een laparoscopische sterilisatie door middel van coagulatie uit.
	 A laparoscopic image showing the internal organs of a female pelvis. Four specific sites are circled in white and numbered 1 through 4. Site 1 is on the left, site 2 is in the center, site 3 is on the right, and site 4 is at the bottom right. These sites represent potential locations for bipolar coagulation during a laparoscopic sterilization procedure.
	Afbeelding bij vraag 80.
Vraag	Op welk gebied past u de bipolaire coagulatie (≥ 3 plaatsen) toe?
Antwoord	A. Nummer 1 B. Nummer 2 C. Nummer 3 D. Nummer 4 E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Heineman: Hoofdstuk operaties. NVOG richtlijn sterilisatie
Klin. Relev.	Nu essure niet meer toegepast wordt, is dit nu de meest gangbare manier van steriliseren
Basis of diff.	
Vraagno.	81
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het effect van mindfulness en cognitieve gedragstherapie op 'opvliegers'?
Antwoord	A. Afname klachten B. Geen effect op de klachten C. Toename klachten D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	van Driel, C. M. G., Stuursma, A. S., Schroevers, M. J., Mourits, M. J. E., & de Bock, G. H. (2018). Mindfulness, cognitive behavioural and behaviour-based therapy for natural and treatment-induced menopausal symptoms: a systematic review and meta-analysis. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

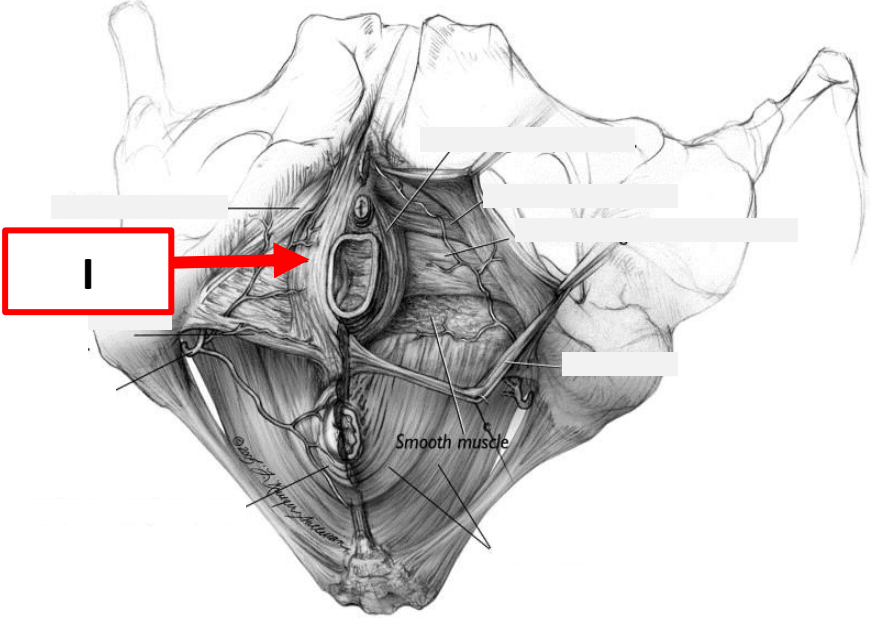
Vraagno.	82																																																																																																																																																																																																																																																																								
Stam	Zie de afbeelding bij deze vraag. Als behandelaar van vrouwen met urine-incontinentie wordt u geadviseerd om een mictiedagboek te laten invullen.																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Mictiellijst dag 1 datum: 5-8-2015 <table><thead><tr><th>Tijd</th><th>DRINK hoeveelh. in ml</th><th>URINE hoeveelh. in ml</th><th>Aandrang ja / nee</th><th>Pijn ja / nee</th><th>Urine verlies 1 2 3</th><th>Verband- wissel ja / nee</th></tr></thead><tbody><tr><td>0700</td><td>150 ml</td><td>90</td><td>ja</td><td>nee</td><td></td><td>0.900</td></tr><tr><td>0830</td><td>150 ml</td><td>250</td><td>ja</td><td>nee</td><td></td><td></td></tr><tr><td>0910</td><td>150</td><td></td><td></td><td>"</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>1000</td><td>50</td><td></td><td></td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1230</td><td>175</td><td></td><td></td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1300</td><td></td><td>70</td><td>ja</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1400</td><td>400</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1400</td></tr><tr><td>1450</td><td></td><td>70</td><td>ja</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1530</td><td></td><td>100</td><td>ja</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1700</td><td>200</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>1730</td><td>200</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1800</td><td></td><td>300</td><td>ja</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1815</td><td>100</td><td></td><td></td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1830</td><td></td><td>100</td><td>ja</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1900</td><td>150</td><td>50</td><td>"</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1950</td><td></td><td>100</td><td>"</td><td>"</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2030</td><td>150</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>20.00</td></tr><tr><td>2100</td><td></td><td>70</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2200</td><td></td><td>50</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2200</td><td>150</td><td>100</td><td>"</td><td>"</td><td></td><td>24.00</td></tr><tr><td>Totaal</td><td>200</td><td>200</td><td>"</td><td>"</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Urineverlies: 1 = een paar druppels, 2 = een paar scheuten, (vochtig ondergoed), 3 = een hele plas(bijvoorbeeld kleding verwisselen is noodzakelijk). Bijzonderheden: 2225 1550 Mictiellijst dag 2 datum: 6- <table><thead><tr><th>Tijd</th><th>DRINK hoeveelh. in ml</th><th>URINE hoeveelh. in ml</th><th>Aandrang ja / nee</th><th>Pijn ja / nee</th></tr></thead><tbody><tr><td>0630</td><td>100</td><td>200</td><td>ja</td><td>nee</td></tr><tr><td>0830</td><td>200</td><td>250</td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>0915</td><td>50</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1015</td><td>150</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1245</td><td>150</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1330</td><td></td><td>70</td><td>"</td><td>nee</td></tr><tr><td>1415</td><td>150</td><td></td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1530</td><td>100</td><td>50</td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1600</td><td>150</td><td></td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1630</td><td>150</td><td></td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1700</td><td>150</td><td></td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1730</td><td>150</td><td>100</td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1815</td><td>150</td><td>100</td><td>"</td><td>"</td></tr><tr><td>1900</td><td></td><td>100</td><td></td><td>"</td></tr><tr><td>2000</td><td>200</td><td>175</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2030</td><td></td><td>100</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2130</td><td></td><td>100</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2230</td><td>200</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2200</td><td></td><td>200</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2230</td><td></td><td>200</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Totaal</td><td>2250</td><td>1645</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Kopje = 125 ml; Glas = 200 ml; Toetje = 150 ml Bijzonderheden:	Tijd	DRINK hoeveelh. in ml	URINE hoeveelh. in ml	Aandrang ja / nee	Pijn ja / nee	Urine verlies 1 2 3	Verband- wissel ja / nee	0700	150 ml	90	ja	nee		0.900	0830	150 ml	250	ja	nee			0910	150			"	1		1000	50			"			1230	175			"			1300		70	ja	"			1400	400					1400	1450		70	ja	"			1530		100	ja	"			1700	200				1		1730	200						1800		300	ja	"			1815	100			"			1830		100	ja	"			1900	150	50	"	"			1950		100	"	"			2030	150				1	20.00	2100		70					2200		50					2200	150	100	"	"		24.00	Totaal	200	200	"	"			Tijd	DRINK hoeveelh. in ml	URINE hoeveelh. in ml	Aandrang ja / nee	Pijn ja / nee	0630	100	200	ja	nee	0830	200	250	"	"	0915	50				1015	150				1245	150				1330		70	"	nee	1415	150		"	"	1530	100	50	"	"	1600	150		"	"	1630	150		"	"	1700	150		"	"	1730	150	100	"	"	1815	150	100	"	"	1900		100		"	2000	200	175			2030		100			2130		100			2230	200				2200		200			2230		200			Totaal	2250	1645		
Tijd	DRINK hoeveelh. in ml	URINE hoeveelh. in ml	Aandrang ja / nee	Pijn ja / nee	Urine verlies 1 2 3	Verband- wissel ja / nee																																																																																																																																																																																																																																																																			
0700	150 ml	90	ja	nee		0.900																																																																																																																																																																																																																																																																			
0830	150 ml	250	ja	nee																																																																																																																																																																																																																																																																					
0910	150			"	1																																																																																																																																																																																																																																																																				
1000	50			"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1230	175			"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1300		70	ja	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1400	400					1400																																																																																																																																																																																																																																																																			
1450		70	ja	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1530		100	ja	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1700	200				1																																																																																																																																																																																																																																																																				
1730	200																																																																																																																																																																																																																																																																								
1800		300	ja	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1815	100			"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1830		100	ja	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1900	150	50	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1950		100	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
2030	150				1	20.00																																																																																																																																																																																																																																																																			
2100		70																																																																																																																																																																																																																																																																							
2200		50																																																																																																																																																																																																																																																																							
2200	150	100	"	"		24.00																																																																																																																																																																																																																																																																			
Totaal	200	200	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
Tijd	DRINK hoeveelh. in ml	URINE hoeveelh. in ml	Aandrang ja / nee	Pijn ja / nee																																																																																																																																																																																																																																																																					
0630	100	200	ja	nee																																																																																																																																																																																																																																																																					
0830	200	250	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
0915	50																																																																																																																																																																																																																																																																								
1015	150																																																																																																																																																																																																																																																																								
1245	150																																																																																																																																																																																																																																																																								
1330		70	"	nee																																																																																																																																																																																																																																																																					
1415	150		"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1530	100	50	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1600	150		"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1630	150		"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1700	150		"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1730	150	100	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1815	150	100	"	"																																																																																																																																																																																																																																																																					
1900		100		"																																																																																																																																																																																																																																																																					
2000	200	175																																																																																																																																																																																																																																																																							
2030		100																																																																																																																																																																																																																																																																							
2130		100																																																																																																																																																																																																																																																																							
2230	200																																																																																																																																																																																																																																																																								
2200		200																																																																																																																																																																																																																																																																							
2230		200																																																																																																																																																																																																																																																																							
Totaal	2250	1645																																																																																																																																																																																																																																																																							
	Afbeelding bij vraag 82.																																																																																																																																																																																																																																																																								
Vraag	Welk hoofdprobleem heeft de vrouw met dit mictiedagboek?																																																																																																																																																																																																																																																																								
Antwoord	A. urge urine-incontinentie B. stress urine-incontinentie C. atone blaas D. Weet niet / vraagteken																																																																																																																																																																																																																																																																								
Sleutel	A																																																																																																																																																																																																																																																																								
Referentie	NVOG richtlijn urine-incontinentie																																																																																																																																																																																																																																																																								
Klin. Relev.	Basisonderzoek in kader van urine-incontinentie																																																																																																																																																																																																																																																																								
Basis of diff.	Basis																																																																																																																																																																																																																																																																								
Vraagno.	83																																																																																																																																																																																																																																																																								
Stam	N.v.t.																																																																																																																																																																																																																																																																								
Vraag	Welke bevinding bij echo-onderzoek is pathognomonisch voor endometriose?																																																																																																																																																																																																																																																																								
Antwoord	A. Uterus in retroversieflexie B. Negatief sliding sign C. Opstootpijn D. Weet niet / vraagteken																																																																																																																																																																																																																																																																								
Sleutel	B																																																																																																																																																																																																																																																																								
Referentie	Arion, K., Aksoy, T., Allaire, C., Noga, H., Williams, C., Bedaiwy, M. A., & Yong, P. J. (2018). Prediction of Pouch of Douglas Obliteration: Point-of-care Ultrasound Versus Pelvic Examination. Journal of minimally invasive gynecology.																																																																																																																																																																																																																																																																								
Klin. Relev.																																																																																																																																																																																																																																																																									
Basis of diff.																																																																																																																																																																																																																																																																									

Vraagno.	84
Stam	N.v.t.
Vraag	Bij welke vorm van anticonceptie worden frequent functionele cysten gezien?
Antwoord	A. Koperhoudend IUD B. Levonorgestrel IUD C. Orale Ethinylestradiol/Levonorgestrel D. Pleister met Ethinylestradiol/Norelgestromine E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Progesterone-only contraception The contraceptive effect is more dependent upon endometrial and cervical mucus effects, since gonadotrophins are not consistently suppressed. Approximately 40 per cent of patients will ovulate normally Progesterone-only methods that do not inhibit ovulation are associated with functional ovarian cysts. Heineman hoofstuk anticonceptie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	85
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke vragenlijst wordt als kwaliteitsindicator afgenomen bij stress urine-incontinentie?
Antwoord	A. Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20) B. Urogenital Distress Inventory (UDI) C. Sandvik Severity scale D. Patient Global Impression of Improvement (PGI-I) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn NVOG urine-incontinentie. https://www.zorginzicht.nl/bibliotheek/stressincontinentie-bij-de-vrouw/RegisterMeetinstrumentenDocumenten/Indicatorgids%20Stressincontinentie%20verslagjaar%202018.pdf
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	86
Stam	Zie de afbeelding bij deze vraag.
	 Afbeelding bij vraag 86.
Vraag	Welke type myoom ziet u hier volgens het FIGO subclassificatiesysteem?
Antwoord	A. Type 0 B. Type 1 C. Type 2 D. Type 3 E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2017/12/Submukeuze-myomen-diagnostiek-en-therapie-1.0-20-09-2006.pdf
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	87
Stam	Een postmenopauzale vrouw bezoekt uw spreekuur wegens een asymptomatisch cyste. Het echoscopische beeld past het meest bij een uniloculaire transsone cyste van 7 cm.
Vraag	Wat is het gewenste beleid?
Antwoord	A. Terugverwijzen naar de huisarts B. Follow up met echoscopie C. Een chirurgische ingreep D. CA-125 bepalen E. Een CT scan F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn "het vergrote ovarium"
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	88
Stam	Een asymptomatische vrouw in het eerste trimester van haar zwangerschap ondergaat een echoscopie bij 8 weken amenorroe. U ziet geen intracavitare zwangerschap, geen ectopic mass en geen vrij vocht. Het serum hCG bedraagt 650 IU/ml. U ziet haar na 48 uur terug, zij is nog steeds asymptomatisch. Echografisch is het beeld hetzelfde gebleven. Het serum hCG bedraagt nu 1400 IU/L..
Vraag	Wat is het gewenste beleid?
Antwoord	A. Laparoscopie B. Echoscopie herhalen na 48 uur C. Echoscopie en hCG herhalen na 48 uur D. hCG herhalen na 1 week E. Behandeling met systemisch methotrexaat (MTX) F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn NVOG: Tubaire Extra Uteriene Graviditeit (EUG) en Zwangerschap met Onbekende Locatie (ZOL)
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	89
Stam	U behandelt een 51 jarige postmenopauzale vrouw met hormonale substitutie therapie (HST).
Vraag	Wat is het advies van de NVOG richtlijn omtrent mammografisch onderzoek?
Antwoord	A. Geen indicatie voor mammografie B. Mammografie voorafgaand aan starten HST C. Jaarlijks een mammografie D. Mammografie via het bevolkingsonderzoek (BVO) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn menopauze management
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	90
Stam	Een 56 jarige postmenopauzale vrouw heeft climacteriële klachten. Haar voorgeschiedenis is blanco behoudens een hysterectomie. Zij wenst hormonale therapie.
Vraag	Wat dient bij voorkeur voorgeschreven te worden bij haar?
Antwoord	A. Estradiol pleister 50µg (Estradiol of System®) B. Estradiolvaleraat 1-3mg/dienogest 2-3mg (Qlaira®) C. Estradiol/dydrogesteron 1/10 (Femoston®) D. Estradiol/dydrogesteron 0,5/2,5 of 1/5 (Femoston continu®) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Richtlijn Menopauze management
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	91
Stam	Een 27 jarige vrouw heeft klachten van een uniloculaire transsone cyste van 7 cm aan haar rechter ovarium.
Vraag	Welke laparoscopische interventie geniet de voorkeur volgens de NVOG richtlijn?
Antwoord	A. Aspiratie van de cyste B. Fenestratie van de cyste C. Cystectomie D. Ovariectomie E. Adnexextirpatie F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn "het vergrote ovarium"
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	92
Stam	SSRI zijn effectief voor behandeling van lichamelijke, functionele en gedragsmatige premenstrueel syndroom (PMS) klachten.
Vraag	SSRI is continu te gebruiken, maar kan ook selectief in een bepaalde fase van de cyclus gebruikt worden. In welk deel van de cyclus is dit?
Antwoord	A. Folliculaire fase B. Luteale fase C. Menstruatie fase D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG Richtlijn premenstrueel syndroom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	93
Stam	Transvaginale tape (TVT®) is een voorbeeld van een retropubische sling.
Vraag	Waar verlaat de sling het lichaam ten opzicht van het benige bekken?
Antwoord	A. Via het foramen obturatum B. Craniaal van de crista iliaca C. Dorsaal van de spina ischiadica anterior superior D. Caudaal van het promontorium E. Craniaal van de ramus superior van het os pubis F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	E
Referentie	NVOG richtlijn Urine incontinentie (UI) bij vrouwen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	94
Stam	In onderstaande RCT werd intermitterend (zelf-)catheteriseren vergeleken met achterlaten van een verblijfscatheter bij urineretentie in het kraambed. Mulder, F. E., Hakvoort, R. A., de Bruin, J. P., van der Post, J. A., & Roovers, J. P. W. (2017). Comparison of clean intermittent and transurethral indwelling catheterization for the treatment of overt urinary retention after vaginal delivery: a multicentre randomized controlled clinical trial. <i>International urogynecology journal</i> , 1-7.
Vraag	Wat is de primaire uitkomst met betrekking tot de blaasfunctie? Intermitterend catheterisatie leidt ten opzichte van een verblijfscatheter tot een:
Antwoord	A. Trager herstel B. Gelijk herstel C. Sneller herstel D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Mulder, F. E., Hakvoort, R. A., de Bruin, J. P., van der Post, J. A., & Roovers, J. P. W. (2017). Comparison of clean intermittent and transurethral indwelling catheterization for the treatment of overt urinary retention after vaginal delivery: a multicentre randomized controlled clinical trial. <i>International urogynecology journal</i> , 1-7.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	95
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke structuren ontstaan uit de embryonale ductus paramesonephricus (buizen van Müller)?
Antwoord	A. Ovaria B. Tubae, uterus en bovenste deel vagina C. Ligamenta teres uteri D. Vasa deferentia E. Epididymis en testes F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Human Embryology – Larsen – Hoofdstuk 10
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	96
Stam	Zie de afbeelding bij deze vraag.
	 Afbeelding vraag 96.
Vraag	Welke spier wordt bij I aangewezen?
Antwoord	A. M. bulbocavernosus B. M. ischiocavernosus C. M. levator ani D. M. obturatorius E. M. transversus perinei F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Sobotta
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	97
Stam	Bij een overtijd-behandeling geldt geen wettelijk verplichte beraadstermijn, noch een registratieplicht voor een zwangerschapsafbreking.
Vraag	Welke termijn is hierbij als grens aangehouden?
Antwoord	A. 5 dagen postovulatoir B. 5 dagen overtijd C. 16 dagen overtijd D. 63 dagen overtijd E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn zwangerschapsafbreking tot 24 weken
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	98
Stam	Vrouwen die ulipristal acetaat (Esmya®) gebruiken voor de behandeling van myomen lopen mogelijk een risico op ernstige leverschade.
Vraag	Wat is het advies ten aanzien van Esmya®? Voorschrijven:
Antwoord	A. Mag niet meer van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) B. Is akkoord op voorwaarde getekende informed consent C. Is akkoord bij vrouwen met bewezen goede leverfunctie D. Is akkoord alleen als preoperatieve behandeling van maximaal 3 maanden E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	https://www.cbg-meb.nl/actueel/nieuws/2018/08/08/leveronderzoek-blijft-nodig-bij-vrouwen-die-esmya-gebruiken
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	99
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk anticonceptivum dient u voor te schrijven aan een vrouw die een P450-enzym-inducerend anti-epilepticum (zoals Carbamazepine of Fenytoïne) gebruikt?
Antwoord	A. Dubbele dosis Microgynon® 30 B. Nuvaring® C. Implanon® D. Mirena® E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn NVOG Epilepsie
Klin. Refer.	
Basis of diff.	
Vraagno.	100
Stam	Bij hysteroscopie treedt zogenaamde fluid loss op. Dit betekent dat niet al het gebruikte distantiemiddel het lichaam verlaat door onder andere intravasatie.
Vraag	Wat is intravasatie?
Antwoord	A. Het distantiemiddel komt door de gebruikte druk in de buikholte terecht via de tubae en wordt hier door het peritoneum opgenomen B. Het verlies van distantiemiddel op de grond, in matjes, lakens en dergelijke C. Door de gebruikte druk wordt het distantiemiddel in de openstaande arteriële en veneuze vaten van de uterus geperst D. Door de gebruikte druk wordt het distantiemiddel in de openstaande veneuze vaten van de uterus geperst E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D.
Referentie	Hysteroscopische chirurgie, FW Jansen et al.
Klin. Refer.	
Basis of diff.	basis

DOMEIN VOORTPLANTINGSGENEESKUNDE	
Vraagno.	101
Stam	In de differentiele diagnose van PCOS dient men op indicatie het syndroom van Cushing uit te sluiten.
Vraag	Welke test is het meest geschikt om het syndroom van Cushing uit te sluiten?
Antwoord	A. Synthetisch ACTH test B. Insuline tolerantie test C. Clomifeen challenge test D. Dexamethason suppressie test E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Fritz & Speroff; Chapter 13 'Hirsutism' 553-554
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	102
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke component in een semenanalyse is de slechtste voorspeller voor het ontstaan van een spontane zwangerschap bij een subfertil paar?
Antwoord	A. De oligo-component B. De astheno-component C. De terato-component D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn Mannelijke subfertiliteit, 2010
Klin. Relev.	N.v.t.
Vraagno.	103
Stam	Adrenogenitaal syndroom (AGS) is de verzamelnaam voor een groep ziektebeelden met als gemeenschappelijk kenmerk een stoornis in de synthese van bijnierschors hormonen.
Vraag	Welke enzymstoornis is de meest voorkomende oorzaak van een late onset AGS?
Antwoord	A. 11-beta hydroxylase deficiëntie B. Aldosteron synthase deficiëntie C. 21-hydroxylase deficiëntie D. 5-alpha reductase deficiëntie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Fritz & Speroff; Chapter 9 'Normal and Abnormal Sexual Development'
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	104
Stam	In de OPTIMIST trial werd gekeken of de manier van doseren van FSH van invloed is op verschillende uitkomstmaten na IVF ('Individualized versus standard FSH dosing in women starting IVF/ICSI').
Vraag	Waar toe leidt een lagere hormoon dosering (100 IU) in vergelijking met een standaard hormoon dosering (150 IU) bij vrouwen met een regelmatige menstruatiecyclus en een verwachte overmatige eierstok respons die starten met hun eerste IVF/ICSI behandeling? De lagere hormoon dosering leidt tot:
Antwoord	A. Hogere live birth rate B. Minder cancellations in de eerste cyclus C. Lagere kans op ovarieel hyperstimulatie syndroom D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oudshoorn, S. C., Van Tilborg, T. C., Eijkemans, M. J., Oosterhuis, G. J. E., Friederich, J., van Hooff, M. H., ... & De Koning, C. H. (2017). Individualized versus standard FSH dosing in women starting IVF/ICSI: an RCT. Part 2: The predicted hyper responder. Human Reproduction, 32(12), 2506-2514.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	105
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de maximale leeftijd van de acceptor/wensmoeder van eiceldonatie?
Antwoord	A. 40 B. 42 C. 45 D. 49 E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Model reglement embryowet
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	106
Stam	Jaarlijks worden de IVF uitkomsten gepubliceerd op de NVOG site.
Vraag	Wat was het percentage meerlingen na IVF/ICSI in Nederland in 2017?
Antwoord	A. 3% B. 10% C. 20% D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG IVF cijfers
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	107
Stam	Recent werd de kosteneffectiviteitsanalyse gepubliceerd van de H2Olie trial. <i>van Rijswijk, J., Pham, C. T., Dreyer, K., Verhoeve, H. R., Hoek, A., de Bruin, J. P., ... & Mijatovic, V. (2018). Oil-based or water-based contrast for hysterosalpingography in infertile women: a cost-effective analysis of a randomized controlled trial. Fertility and sterility, 110(4), 754-760.</i>
Vraag	De kosten per doorgaande zwangerschap zijn bij oliehoudend contrastmiddel in vergelijking tot waterhoudend contrastmiddel:
Antwoord	A. Lager B. Gelijk C. Hoger D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	van Rijswijk, J., Pham, C. T., Dreyer, K., Verhoeve, H. R., Hoek, A., de Bruin, J. P., ... & Mijatovic, V. (2018). Oil-based or water-based contrast for hysterosalpingography in infertile women: a cost-effective analysis of a randomized controlled trial. Fertility and sterility, 110(4), 754-760.
Klin. Relev.	Kostenbewustzijn in relatie tot klinische relevantie
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	108
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk van ondertaande anticonceptiva heeft de kortste werkingsduur en moet dus het snelst worden vervangen?
Antwoord	A. Implanon® B. T safe® C. Mirena® D. Kyleena® E. Multiload® F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NHG standaard anticonceptie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	109
Stam	Hormoonsuppletie therapie (HST) kan volgens een continu of een sequentieel schema gebruikt worden.
Vraag	Is er een verschil tussen het gebruik van een regime en het risico op endometriumhyperplasie? Het continue schema geeft ten opzichte van het sequentiële schema een:
Antwoord	A. Lager risico B. Gelijk risico C. Hoger risico D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn Menopauze management, juni 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	110
Stam	Een 30-jarige vrouw heeft klachten van een opgezette buik, gewichtstoename en misselijkheid 2 weken na een IVF behandeling. De zwangerschapstest is positief.
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?
Antwoord	A. Extra-uteriene graviditeit B. Hyperemesis gravidarum C. Ovarieel hyperstimulatiesyndroom D. Torsie van het ovarium E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn OHSS
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	111
Stam	N.v.t.
Vraag	Uit welke embryonale structuur ontstaat de uterus?
Antwoord	A. Buizen van Müller B. Buizen van Wolff C. Primordiale kiemcellen D. Sinus Urogenitalis E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Obstetrie en Gynaecologie, de Voortplanting van de Mens, M.J. Heineman, O.P. Bleker, A.P.M. Heintz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	112
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk hormoon stimuleert testosteron productie in de Leydig cellen van de testis?
Antwoord	A. AMH B. FSH C. GnRH D. Inhibine E. LH F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	E
Referentie	Obstetrie en Gynaecologie, de Voortplanting van de Mens, M.J. Heineman, O.P. Bleker, A.P.M. Heintz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	113
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke behandeling is geïndiceerd bij een man met het syndroom van Klinefelter ter preventie van osteoporose?
Antwoord	A. Androgeen suppletie B. Oestrogeen suppletie C. FSH injecties dagelijks D. Pulsatief GnRH suppletie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Obstetrie en Gynaecologie, de Voortplanting van de Mens, M.J. Heineman, O.P. Bleker, A.P.M. Heintz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	114
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk onderdeel vindt als eerste plaats in de puberteitsontwikkeling bij meisjes?
Antwoord	A. Menarche B. Pubarche C. Thelarche D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	115
Stam	N.v.t.
Vraag	Voor welke behandeling komt een 25-jarige vrouw met het Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndroom en kinderwens in aanmerking?
Antwoord	A. Eiceldonatie B. Hoogtechnologisch draagmoederschap C. Pre implantatie genetische diagnostiek D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	116
Stam	In de MOVIN studie werden vrouwen na 6 cycli Clomid verdeeld over twee groepen. De ene groep ging door met ovulatie inductie door middel van Clomid, de andere groep ging over op ovulatie inductie door middel van Gonadotrofines. <i>Weiss, N. S., Nahuis, M. J., Bordewijk, E., Oosterhuis, J. E., Smeenk, J. M., Hoek, A., ... & Laven, J. S. (2018). Gonadotrophins versus clomifene citrate with or without intrauterine insemination in women with normogonadotropic anovulation and clomifene failure (M-OVIN): a randomised, two-by-two factorial trial. The Lancet, 391(10122), 758-765.</i>
Vraag	De kans op een levend geboren kind bij ovulatie inductie door middel van Gonadotrofines in vergelijking met ovulatie inductie door middel van Clomid in deze studie was:?
Antwoord	A. Hoger B. Gelijk C. Lager D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Weiss, N. S., Nahuis, M. J., Bordewijk, E., Oosterhuis, J. E., Smeenk, J. M., Hoek, A., ... & Laven, J. S. (2018). Gonadotrophins versus clomifene citrate with or without intrauterine insemination in women with normogonadotropic anovulation and clomifene failure (M-OVIN): a randomised, two-by-two factorial trial. The Lancet, 391(10122), 758-765.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	117
Stam	De eicelvoorraad varieert gedurende verschillende levensfasen.
Vraag	In welke levensfase is de maximale hoeveelheid oöcytenaanwezig?
Antwoord	A. Embryo van 12 weken B. Foetus van 20 weken C. Geboorte D. Menarche E. Puberteit F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	118
Stam	N.v.t.
Vraag	Wanneer wordt de meiose II van een oöcyt afgesloten?
Antwoord	A. Rond de a-terme periode van een foetus B. Rond de 20 ^{ste} zwangerschapsweek C. Bij aanvang van de ovulatie D. Vlak na fertilisatie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	119
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe lang duurt de complete eicelmaturatie naar schatting (dus zowel het gonadotrofinen onafhankelijk + afhankelijk deel)?
Antwoord	A. 14 dagen B. 28 dagen C. 90 dagen D. 280 dagen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	120
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk hormoon is direct verantwoordelijk voor de secretiefase van het endometrium?
Antwoord	A. Progesteron B. Oestradiol C. FSH D. LH E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	121
Stam	Onder invloed van LH vindt er luteïnisatie van granulosa cellen en theca cellen plaats waardoor een corpus luteum gevormd wordt na de ovulatie. Dit proces wordt eveneens gekenmerkt door een angiogenese.
Vraag	Wat is het doel van de angiogenese in het corpus luteum? Het doel van de angiogenese in het corpus luteum is opname van:
Antwoord	A. Cholesterol voor synthese van progesteron B. Steroïden C. HCG na implantatie van een embryo D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	122
Stam	N.v.t.
Vraag	Na hoeveel minuten bereiken de eerste spermatozoa de tubae van een vrouw na intravaginale ejaculatie?
Antwoord	A. 5 minuten B. 15 minuten C. 60 minuten D. 120 minuten E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	123
Stam	N.v.t.
Vraag	In welk stadium bereikt het embryo doorgaans het cavum uteri?
Antwoord	A. Zygote stadium B. 8 cellig stadium C. Morula stadium D. Blastocyste stadium E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	124
Stam	N.v.t.
Vraag	Afname van welke factor speelt rechtstreeks een rol in het verkorten van de cyclus in de loop van het leven van een vrouw?
Antwoord	A. Inhibine A B. Inhibine B C. Oestrogenen D. Progesteron E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, L. Speroff, MA. Fritz
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis/ diff

Vraagno.	125
Stam	Een koppel met onverklaarde primaire subfertiliteit sinds 2 jaar meldt zich op uw poli voortplantingsgeneeskunde. Zij is 38 jaar, haar anamnese is blanco voor SOA's. Hij is 46 jaar, zijn andrologische voorgeschiedenis is eveneens blanco.
Vraag	Verricht u een ovariële reserve test in het kader van het oriënterend fertiliteitsonderzoek?
Antwoord	A. Ja, namelijk AMH (anti-mullerian hormone) B. Ja, namelijk AFC (antrale follicel count) C. Ja, namelijk FSH CD 3 (follikel stimulerend hormoon op cyclusdag 3) D. Nee E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	NVOG richtlijn 2015 OFO
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	126
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een reden tot directe chirurgische interventie bij een zwangerschap van onbekende locatie (ZOL)?
Antwoord	A. Echoscopisch een ectopische massa van ≥ 4 cm B. Echoscopisch vrij vocht C. Serum hCG van > 2000 IE/L D. Serum hCG ratio T96/T0 stijging van $\geq 20\%$ E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG Richtlijn Tubaire Extra Uteriene Graviditeit (EUG) of Zwangerschap met Onbekende Locatie (ZOL), december 2016
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	127
Stam	In het kader van het oriënterend fertiliteitsonderzoek wordt een positieve Chlamydia antistof titer vastgesteld.
Vraag	Wat is de eerstvolgende stap?
Antwoord	A. Diagnostische laparoscopie B. HSG met contrast op olie basis C. HSG met contrast op water basis D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	ref OFO richtlijn en uitslag H2Olie studie NEJM
Klin. Relev.	Basis
Basis of diff.	
Vraagno.	128
Stam	N.v.t.
Vraag	Het prognostisch model van Hunault voorspelt de kans op doorgaande zwangerschap binnen 1 jaar na:
Antwoord	A. Spontane conceptie B. 6 IUI behandelingen C. 3 IVF behandelingen D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	OFO richtlijn
Klin. Relev.	Basis
Basis of diff.	

Vraagno.	129
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat was de indicatie voor de eerste IVF behandelingen eind jaren 70?
Antwoord	A. Mannelijke factor B. Dubbelzijdige tubafactor C. Onverklaarde subfertiliteit D. Endometriose E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Edwards en Steptoe, relevantie: dubbelzijdige tubafactor en extreme mannelijk factor enige bewezen indicaties voor IVF/ICSI
Klin. Relev.	Basis
Basis of diff.	
Vraagno.	130
Stam	N.v.t.
Vraag	Anti-Müller-Hormoon (AMH) wordt in de fertiele leeftijdsfase bij een vrouw geproduceerd door:
Antwoord	A. Sertoli-cellen B. Leydig-cellen C. Granulosa-cellen D. Theca-cellen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Speroff
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	131
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de meest voorkomende oorzaak van primaire amenorroe bij normale secundaire geslachtskenmerken?
Antwoord	A. Anorexia Nervosa B. Primaire hypothyreoïdie C. Constitutioneel trage puberteit D. Geïsoleerde gonadotrofine deficiëntie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn primaire amenorroe en Novak
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	132
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is clomifeencitraat?
Antwoord	A. GnRH agonist B. GnRH antagonist C. Selectieve progesteron receptor modulator D. Selectieve oestrogeen receptor modulator E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Fritz/Speroff
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	133
Stam	U ziet op de polikliniek een vrouw met een panhypopituitarisme na resectie en bestraling van een hypofysetumor. Zij is goed gesubstitueerd wat betreft haar bijnier en schildklier. Ze heeft nu kinderwens.
Vraag	Wat is het middel van keuze voor follikel stimulatie?
Antwoord	A. Clomifeen citraat B. GnRH pomp C. Urinair FSH/LH D. Recombinant FSH E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn anovulatie NVOG
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	134
Stam	n.v.t.
Vraag	Hoe is de basale lichaamstemperatuur van de vrouw in de folliculaire fase ten opzichte van de luteale fase? In de folliculaire fase is deze:
Antwoord	A. Lager B. Gelijk C. Hoger A. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Heineman, H 24 vruchtbaarheidsstoornissen P554
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	135
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat voor behandeling dient u in te stellen bij een vrouw met kinderwens en secundaire amenorroe op basis van hyperprolactinemie?
Antwoord	A. Pulsatief GnRH B. Clomifeencitraat C. Aromatase remmer D. Dopamineagonist E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn anovulatie en kinderwens 2004
Klin. Relev.	Basiskennis endocrinologie
Basis of diff.	basis

DOMEIN ONCOLOGIE	
Vraagno.	136
Stam	Een 52-jarige vrouw heeft postmenopauzaal vaginaal bloedverlies. Transvaginale echoscopie toont een verdikt endometrium. Histologisch onderzoek van endometrium bipten toont atypische hyperplasie.
Vraag	Wat is het aangewezen vervolgbeleid?
Antwoord	A. Behandeling met progestativa B. Endometriumablatie C. Expectatief beleid D. Uterusextirpatie met meenemen van de adnexa E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Oncoline Richtlijn Endometriumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	137
Stam	Onderhoudsbehandeling met niraparib bij patiënten met een gerecidiveerd platinumgevoelig, hooggradig sereus ovariumcarcinoom resulteert in een significant verlengde progression free survival.
Vraag	Welke patiënten uit bovengenoemde groep komen sinds 2018 in aanmerking voor behandeling?
Antwoord	A. Alleen vrouwen met een BRCA-1 en 2 genmutatie B. Alleen vrouwen onder de 50 jaar C. Alle vrouwen D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Commissie BOM (Beoordeling van Oncologische Middelen) advies Mei 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	diff
Vraagno.	138
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke bevinding is een criterium voor adjuvante radiotherapie bij stadium I endometriumcarcinoom volgens de NVOG richtlijn?
Antwoord	A. Differentiatiegraad 1 B. Leeftijd boven 50 jaar C. Meer dan de helft myometriuminfiltratie D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Endometriumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	139
Stam	Na een adnexextirpatie is de histologische uitslag borderline ovarium tumor.
Vraag	Wat is het advies ten aanzien van stagering?
Antwoord	A. Stagering door middel van laparotomie B. Stagering door middel van laparoscopie C. Geen stagering D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Borderline ovariumtumoren
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis

Vraagno.	140
Stam	Een 70-jarige vrouw met een BMI van 40 komt bij u op het spreekuur met postmenopauzaal bloedverlies. Bij echoscopie blijkt de totale endometriumdikte 8 mm en u verricht een pipelle. Het histologisch onderzoek toont een sereus endometriumcarcinoom.
Vraag	Welke behandeling wordt volgens de NVOG richtlijn geadviseerd?
Antwoord	A. Conservatieve behandeling met progestagenen B. Laparoscopische totale hysterectomie zonder adnexa C. Laparoscopische totale hysterectomie met adnexa D. Complete stadiëring zoals bij een klinisch vroeg-stadium ovariumcarcinoom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Oncoline Richtlijn Endometriumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	141
Stam	In 2018 werden in de NEJM de uitkomsten van de Nederlands HIPEC (hyperthermic intraperitoneal chemotherapy) studie gepubliceerd. Daarin werd onderzocht of toevoegen van HIPEC aan een debulking tot betere uitkomsten bij patiënten met een stadium 3 ovariumcarcinoom leidt. <i>Van Driel, Willemien. J., et al. "Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in ovarian cancer." New England Journal of Medicine 378 (2018): 230</i>
Vraag	Op welk moment in de behandeling werd de HIPEC toegepast?
Antwoord	A. Alleen bij primaire debulking B. Alleen bij interval debulking C. Zowel primaire als interval debulking D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	New England Journal of Medicine 2018; 378, Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in ovarian cancer
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	142
Stam	N.t.v.
Vraag	Wat is de meest accurate techniek voor endometriumsampling voor het detecteren van een endometriumcarcinoom?
Antwoord	A. Curettage B. Hysteroscopie met biopt C. Pipelle® D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Besproken bij de LOD 2017
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	143
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de voorkeurslokalisatie van lymfkliermetastasen bij een gemetastaseerd endometriumcarcinoom?
Antwoord	A. Inguinaal B. Para aortaal C. Pelvien D. Supraclaviculair E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn endometriumcarcinoom Oncoline Clinical Gynecologic Oncologie. DiSaia and Creasman. Mosby Elsevier Chapter 5: Adenocarcinoma of the Uterus
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	144
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk bloedvat kruist over de ureter?
Antwoord	A. A. iliaca communis B. A. iliaca externa C. A. iliaca interna D. A. uterina E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Sobotta Atlas of Human Anatomy
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	145
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke vorm van onderstaande anticonceptiva is eerste keus voor vrouwen met mammacarcinoom in de voorgeschiedenis?
Antwoord	A. Microgynon® B. Mirena® C. T safe® D. Nuvaring® E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Besproken bij de LOD 2016; Oncoline Richtlijn Erfelijk en familiair ovariumcarcinoom.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	146
Stam	De HIPEC studie includeerde vrouwen met stadium III epitheliaal ovariumcarcinoom en randomiseerde tussen het wel of niet toevoegen van hyperthermische intraperitoneale chemotherapie (HIPEC) aan cytoreductieve chirurgie. <i>Van Driel, Willemien. J., et al. "Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in ovarian cancer." New England Journal of Medicine 378 (2018): 230.</i>
Vraag	De overleving na toevoegen van HIPEC aan cytoreductieve chirurgie ten opzichte van alleen cytoreductieve chirurgie was:
Antwoord	A. Korter B. Gelijk C. Langer D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	New England Journal of Medicine 2018; 378, Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in ovarian cancer
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	147
Stam	Een 30 jarige vrouw zonder klachten heeft een half jaar geleden deelgenomen aan het bevolkingsonderzoek (BVO) baarmoederhalskanker. De uitslag was hrHPV positief, PAP 1. Daarom laat zij het uitstrijkje herhalen. De uitslag is nu PAP 2.
Vraag	Wat is het beleid volgens de richtlijn cervixcytologie?
Antwoord	A. Expectatief, volgende uitstrijkje via BVO B. HrHPV status nabepalen, indien positief verwijzen voor colposcopie C. Over een half jaar cytologie herhalen D. Colposcopie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcytologie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	148
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk karyotype past bij een complete mola hydatidosa?
Antwoord	A. 46 XX B. 69 XXY C. 69 XXX D. 69 XYY E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Trofoblastziekten
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	149
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het beleid bij een vrouw met een complete mola nadat tweemaal een normale hCG waarde is vastgesteld?
Antwoord	A. Geen verdere follow-up B. Follow up na 3 maanden C. Follow up na 6 maanden D. Follow up na 12 maanden E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Trofoblastziekten
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	150
Stam	Bij een 36 jarige vrouw met kinderwens is een FIGO stadium IB1 cervixcarcinoom vastgesteld met een tumorgrootte kleiner dan 2 cm.
Vraag	Wat is de aanbevolen behandeling volgens de richtlijn cervixcarcinoom bij wens tot behoud fertiliteit naast een pelviene lymfklierdissectie?
Antwoord	A. Lisexcisie B. Conisatie C. Radicale trachelectomie D. Chemoradiatie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	151
Stam	Bij een vrouw met een hoog stadium ovariumcarcinoom wordt primaire debulking chirurgie uitgevoerd. Na het verwijderen van de uterus, adnexa en omentum zijn er macroscopisch geen tumordeposities meer zichtbaar.
Vraag	Hoe beschrijft u het resultaat van deze debulking?
Antwoord	A. Compleet B. Incompleet C. Suboptimaal D. Optimaal E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Epitheliaal ovariumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	152
Stam	Bij een 44 jarige vrouw wordt er een resectie verricht in verband met een melanoom van de vulva. De infiltratiedikte van de tumor is groter dan 2,0mm.
Vraag	Wat is de minimaal gewenste chirurgische marge bij excisie van deze afwijking?
Antwoord	A. 0.5 cm B. 1 cm C. 2 cm D. 3 cm E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Vulvacarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	153
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk type maligniteit is met name geassocieerd met Morbus Paget?
Antwoord	A. Adenocarcinoom B. Basaalcelcarcinoom C. Melanoom D. Plaveiselcelcarcinoom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Intra-epitheliale neoplasieën van de vulva (VIN)
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	154
Stam	N.v.t.
Vraag	In welke structuur mondt de vena ovarica uit aan de linkerkzijde van het lichaam?
Antwoord	A. V. cava inferior B. V. iliaca communis C. V. iliaca interna D. V. renalis E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Heineman e.a, Obstetrie en Gynaecologie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	155
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een onderdeel van een standaard stadiëringslaparotomie bij een laag stadium ovariumcarcinoom?
Antwoord	A. Appendectomie B. Diafragma stripping C. Infracolische omentectomie D. Inguinale lymfekliersampling E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG Richtlijn Epitheliaal ovariumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.*	156
Stam	In de LapOvCa studie werden vrouwen geïnccludeerd met een vergevorderd stadium ovariumcarcinoom. Er werd onderzocht of door middel van diagnostische laparoscopie of vrouwen konden worden geïdentificeerd die na cytoreductieve therapie een residu van >1 cm tumor zouden over houden. Dit werd een onnodige laparotomie genoemd. <i>Rutten, Marianne J., et al. "Laparoscopy to predict the result of primary cytoreductive surgery in patients with advanced ovarian cancer: a randomized controlled trial." Journal of Clinical Oncology 35 (2017): 613.</i>
Vraag	Door het toevoegen van een diagnostische laparoscopie voorafgaand aan primaire cytoreductieve therapie was het aantal onnodige laparotomieën:
Antwoord	A. Afgenomen B. Gelijk C. Toegenomen D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Journal of Clinical Oncology 2017; 35. Laparoscopy to predict the result of primary cytoreductive surgery in patients with advanced ovarian cancer: a randomized controlled trial
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	157
Stam	De primaire behandeling van CIN 3 bestaat uit het verrichten van een lis excisie. Een lisexcisie kan geassocieerd zijn met late complicaties.
Vraag	Wat is er bekend over de conceptiekans na een lisexcisie?
Antwoord	A. Een lagere kans B. Een hogere kans C. Gelijke kans D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Cochrane Database Syst Rev 2015; 29 Fertility and early pregnancy outcomes after conservative treatment for cervical intraepithelial neoplasia
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	158
Stam	N.v.t.
Vraag	Het effect op de overleving van dose dense (wekelijkse) chemotherapie in vergelijking met standaard behandeling (à 3 weken) bij het hoog stadium ovariumcarcinoom is dat de overleving:
Antwoord	A. Verbeterd B. Blijft gelijk C. Verslechtert D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Critical Reviews in Oncology / Hematology 2018; 125. Dose-dense weekly chemotherapy in advanced ovarian cancer: An updated meta-analysis of randomized controlled trials
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Diff

Vraagno.	159
Stam	In 2017 is het bevolkingsonderzoek (BVO) baarmoederhalskanker veranderd en heeft het testen van hoog risico humaan papillomavirus (hrHPV) een andere rol gekregen.
Vraag	Op welke manier wordt de hrHPV test in het BVO gebruikt?
Antwoord	A. Primair hrHPV bepaling, indien hrHPV aanwezig dan cytologisch onderzoek B. Primair cytologisch onderzoek, indien PAP2 of hoger dan hrHPV bepaling C. Direct hrHPV bepaling en cytologisch onderzoek A. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcytologie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	160
Stam	Palliatieve sedatie is het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase.
Vraag	Met welk middel wordt dit bereikt?
Antwoord	A. Propofol (Diprivan®) B. Levomepromazine (Nozinan®) C. Midazolam (Dormicum®) D. Lorazepam (Temesta®) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	KNMG Richtlijn Palliatieve sedatie (2009)
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

DOMEIN MAATSCHAPPIJ	
Vraagno.	161
Stam	Sinds enkele jaren is HPV-vaccinatie voor meisjes opgenomen in het Rijksvaccinatie programma. Het RIVM bracht medio 2018 een rapport hierover uit.
Vraag	Wat was de HPV vaccinatiegraad bij meisjes?
Antwoord	A. 26% B. 46% C. 66% D. 86% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	www.rivm.nl
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	162
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is er veranderd voor ouders van een doodgeboren kind door een recent aangenomen wetswijziging? Mogelijkheid van:
Antwoord	A. Opstellen van een geboorteakte levenloos geboren kind B. Registreren in Basisregistratie Personen C. Aanvragen Burger Service Nummer D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aangifte-geboorte-en-naamskeuze-kind/vraag-en-antwoord/aangifte-dodgeboren-kind
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	163
Stam	Een derdejaars aios heeft in EPASS een bekwaamheidsverklaring voor een atermesectio caesarea op niveau II (handelt onder strenge supervisie). De supervisor en de aios schatten in dat de aios zelfstandig de ingreep kan starten.
Vraag	Mag de aios zelfstandig starten met de sectio caesarea?
Antwoord	A. Ja B. Nee C. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Modelinstructie AIOS en ANIOS werkzaam in een zorginstelling, januari 2017.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	164
Stam	In het belang van het ongeboren kind wil je een behandeling starten bij een wilsbekwame zwangere die weigert.
Vraag	Hoe is rond de partus behandeling toch af te dwingen?
Antwoord	A. Door middel van een Rechterlijke Machtiging (RM) voor een In Bewaring Stelling (IBS) B. Door middel van een melding bij Veilig Thuis C. Door middel van een Voorlopige Ondertoezichtstelling (VOTS) D. Dit kan nooit E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Leidraad 'Verloskundige zorg buiten richtlijnen', 2015 en WGBO
Klin. Relev.	Verloskundige zorg in de dagelijkse praktijk
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	165
Stam	In 2017 is de KNMG-handreiking 'Opnemen van gesprekken door patiënten'.
Vraag	Mag een patiënt geluidsopnames maken van het gesprek met de arts?
Antwoord	A. Nee, dit mag niet B. Alleen voor privégebruik C. Alleen met toestemming van de arts D. Alleen van de samenvatting op het eind van het gesprek E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	KNMG-handreiking 'Opnemen van gesprekken door patiënten', 2017
Klin. Relev.	Dagelijkse praktijk
Basis of diff.	
Vraagno.	166
Stam	In 2018 publiceerde Medisch Contact een enquête over #MeToo op de werkvloer en in de geneeskundeopleiding, waaraan 3098 artsen en 440 geneeskundestudenten en co-assistenten meededen.
Vraag	Hoe hoog was het percentage dat te maken heeft gehad met grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer?
Antwoord	A. 2% B. 10% C. 30% D. 60% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	'En hoe zit het eigenlijk met #MeToo bij medici?' Medisch Contact 6 jun 2018
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis

Vraag	167
	Medisch specialistische zorg is verantwoordelijk voor een deel van de totale zorgkosten.
Vraag	Hoe groot is dit deel ongeveer?
Antwoord	A. 10% B. 25% C. 50% D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	CBS cijfers; https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2019/zorgkosten-nederland-bijna-100-miljard
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	168
Stam	N.v.t.
Vraag	Bent u verplicht mee te werken aan verzoek van patiënte om verwijzing voor een second opinion?
Antwoord	A. Ja, altijd B. Ja, tenzij er al meerdere second opinions zijn geweest C. Nee, dit is niet verplicht D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn gedragsregels voor artsen, KNMG
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	169
Stam	De NVOG heeft op allerlei terreinen richtlijnen vastgelegd.
Vraag	Wat is de betekenis van een richtlijn?
Antwoord	A. Het is een vrijblijvend advies aan de beroepsbeoefenaar, maar deze hoeft er geen kennis van te nemen en kan zijn eigen plan trekken. B. Het is een leidraad bij de behandeling waarvan bij een goede reden kan worden afgeweken. C. De richtlijn heeft een dwingend karakter en moet te allen tijde worden opgevolgd. D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Dit staat in de juridische bijlage van de richtlijnen onder kopje algemeen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	170
Stam	N.v.t.
Vraag	Tot het opleggen van welke maatregel is het tuchtcollege bevoegd?
Antwoord	A. Geldboete van maximaal 10.000 euro B. Gevangenisstraf van maximaal een jaar C. Schorsen van inschrijving in het BIG register voor één jaar D. Verplichten tot nascholing E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Wet BIG artikel 47 lid 1
Klin. Relev.	Kennis van tuchtrecht
Basis of diff.	Basis

Vraagno.	171
Stam	N.v.t.
Vraag	Vanaf welke leeftijd mag een kind met een donorouder de persoons identificerende gegevens van de donor opvragen bij de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting?
Antwoord	A. 12 jaar B. 14 jaar C. 16 jaar D. 18 jaar E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting, artikel 3 lid 1
Klin. Relev.	Algemene kennis
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	172
Stam	In 2018 werd de Nederlandse STRIDER-studie stopgezet na de uitkomsten van de geplande interimanalyse. In het in 2015 gestarte onderzoek werd sildenafil vergeleken met een placebo bij de behandeling van ernstige foetale groeirestrictie.
Vraag	De Nederlandse STRIDER-studie werd stopgezet in verband met het vaker optreden van:
Antwoord	A. Vroeggeboorte B. Lager geboortegewicht C. Intra-uteriene sterfte D. Persisterende pulmonaire hypertensie pasgeborene E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	NTOG 18-05, Het stopzetten van de STRIDER-studie, A de Ruigh, A Kastelein
Klin. Relev.	
Basis of diff.	