Dermato Examenvragen '12 - '13

1. Een vrouw was ongerust na het kijken van aflevering over huidkanker, ze heeft zelf een gekleurde band op haar nagel die al een aantal jaren onveranderd aanwezig is. Meest waarschijnlijke diagnose?
   1. nevocellulair naevus (= verzamelnaam common naevi)
   2. maligne melanoom (acrolentigineus: pos teken van Hutchinson
   3. schimmelinfectie (onychomycose: eerder wit-gele verkleuringen + andere letsels zoals dystrofie)
   4. **melanocytaire naevus (egaal, smalle band)**
   5. psoriasisnagel (oilfleck, pitting, ...)
2. Welke uitspraak is correct?
   1. Bij fototesten wordt enkel de geteste huid beschenen met UVB (UVB niet zinvol)
   2. Bij fototesten wordt de gewone huid beschenen met enkel UVB
   3. **Bij fotopatchtesten brengt men lapjes met allergenen aan op de rug van de patiënt en beschijnt men de helft met UVA**
   4. ...
3. Een jongen van 10 jaar komt naar de dokter na al 2 weken een kale plek te hebben op zijn hoofd waar nog stoppels in zichtbaar zijn. Zijn kleine zusje begon er ook last van te krijgen. Oorzaak?
   1. **M. Canis** (microsporie: stoppelveld: haren breken af net boven doorbraak epiderm. kan + inflammatie of schilfering. Familiale epidemies vaak besmet huisdier (M. Canis kan ook tinea corporis geven etc))
   2. T. Rubrum (trichopythie: wel volledige kaalheid)
   3. T. Tonsurans (trichopytie)
   4. T. Mentagrophytes (Kerrion Kelsi: vee, karbonkelachtig)
   5. ...
4. Welke van volgende bacteriën behoort niet tot de commensale huidflora?
   1. **S. Pyogenes (vleesetende bacterie! Geeft oa erysipelas etc)**
   2. C. Minutissimum (woodlight, bij overgroei: Erytrasma)
   3. S. Epidermidis (commensale staphylococ)
   4. Proprionebacterium acnes (spelt rol in acne)
5. Foto van een vrouw met ovale kale plek op hoofd zonder stoppels. Ze had laatste maanden veel stress (verhuizen + nieuwe job), stak het daarop dat ze moe en afgevallen was. Ze had de voorbije jaren al afwisselend schilfers op hoofdhuid gehad. Wat is onderzoek dat je nu doet? (telogeen effluvium? Schilfers gewoon roos?)
   1. Bloedname
   2. Biopsie
   3. **Geen (indien telogeen effl, hoeft niet altijd, maar kan ook: trichogram, bloedname onderliggende oorzaak)**
   4. ...
6. Man van iets oudere leeftijd met oedeem rond de ogen en rode uitslag (?). Welk onderzoek ga je doen?
   1. Huidbiopsie
   2. Bloedname (labo: LDH, CK’s, transaminasen, ANF)
   3. EMG
   4. Spierbiopsie/MRI
   5. **Alle bovenstaande (dermatomyositis: periorbitaal oedeem, Grotton teken: rode bobbelige schilfers ellebogen/knieën/knokels ea. Onderzoeken om myositis te evalueren, biopsie voor interfasepatho met neg. immunofluor)**
7. Foto van voet met veel ulcera op, diep en afgelijnd. Pijn vooral bij neerliggen, betert als ze voeten laat hangen. E/A is 0,6. Dit is een?
   1. Veneus ulcus
   2. **Arteriëel ulcus (E/A <0,9, voet laten hangen 🡪 doorbloeding beter, pijn, locatie...)**
   3. Diabetes ulcus
   4. ...
8. Een veneus ulcus doet enkel pijn bij:
   1. Hoogstand (verbetert pijn : veneuze terugvloei)
   2. **atrofie blanche (pijnlijke & moeilijk helende ulcera, ischemie)**
   3. Angiodermite Purpurique et Pigmentee
   4. …
9. Foto van handpalm & voetzool met gelige ronde papels/pustels, schoonmaakster had brandend gevoel aan voeten, had het letsel aan Li hand en beide voeten en het werd nu storend voor haar job. Behandeling? (palmoplantair psoriasis pustulosa, evt uitgelokt door irritatie)
   1. lokaal antimycoticum
   2. systemisch antimycoticum
   3. lokaal antibioticum
   4. **lokaal corticosteroid (of: systemische retinoiden, acitretine, mono bij pustulair goed indien topisch geen controle)**
   5. ...
10. Man had last van exantheem, paar maand voordien was hij naar Afrika geweest, en bij thuiskomst had hij ulcus op z'n penis vastgesteld, dat was spontaan verdwenen. Diagnose?
    1. Syfilis (secundair: eerst maculeus, dan papulosquameus + algemene sympt, orale ulcera...)
    2. ...
11. Voorkeurslocalisatie Lichen Planus?
    1. Gelaat (net niet)
    2. Elleboogpooi (plooi? Elleboog & knieën: psoriasis en plaques)
    3. binnenkant dijen (mycose: tinea cruris)
    4. **flexorzijde polsen (ook: handrug, enkels, lumbaal, flanken, penis..)**
12. Belagrijkste mutatie in melanoom bij zonbeschenen huid?
    1. NRAS
    2. BRAF
    3. **KIT (meer dan de andere samen)**
    4. …
13. Rangschik de corticoïden van meest krachtig naar minst krachtig
    1. **Betamethasondipropionaat (Diprosone) > Betamethasonvalproaat (Betnelan) > Clobetasonbutyraat (eumovate) > hydrocortisonacetaat (Cortil)**
    2. Clobetasonbutyraat (eumovate) > Betamethasonvalproaat (Betnelan) > Betamethasondipropionaat > hydrocortisonacetaat
    3. Betamethasondipropionaat > Clobetasonbutyraat (eumovate) > Betamethasonvalproaat (Betnelan) > hydrocortisonacetaat
    4. Betamethasonvalproaat (Betnelan) > Betamethasondipropionaat (diprosone) > Clobetasonbutyraat (eumovate) > hydrocortisonacetaat (cortil)
14. Wat is de eerstelijnsbehandeling van Scabies?
    1. Ivermectine (2e lijns bij scabies)
    2. **Permethrine (ook eerstelijns bij pediculosis (luizen))**
    3. Malathion (2e lijns bij luizen)
    4. Lokale CS (persisterende jeuk na scabies: irritatie, allergie)
    5. Insectenrepellant (vlooien: pulicosis (steekpunctum!))
15. Zwangere vrouw met wratje op grote schaamlip. Wat doe je?
    1. Niets
    2. **Cryotherapie**
    3. Curretage
    4. Bleomycine (zeker niet!)
16. Meisje van 24 met papulopustuleuze letsels. Behandelen met?
    1. adapalene + erythromycine (resistenties!)
    2. **adapalene + benzoylperox (+ evt cycline als geen controle zo, standaard R/ bij milde/matige papulopust acne)**
    3. Hormonaal (bij ernstige papulopust samen met adapalene en benzoylper)
    4. Metronidazole + adapalene (metro: rosacea)
    5. ...
17. Waar komen Birbeck granula voor?
    1. **Langerhans-cellen**
    2. Merkel-cellen
    3. ...
18. Wat komt het meeste met parakeratose samen voor?
    1. Hypergranulose
    2. **Hypogranulose (verlies stratum granulosum door versnelde deling)**
    3. Orthokeratose
19. Welke HLA mutatie bij SJS?
20. BRAF oncogene mutatie bij (melanoom ea tumoren)
    1. Melanoom en naevocellulaire naevus
    2. Melanoom en Spitz Naevus
    3. **Enkel bij melanomen niet bij naevi (denk ik, vnl bij niet-chronisch aan zon blootgestelde huid)**
21. Waarin verschillen chronische en acute urticaria
    1. Verloop in de tijd (langer dan 6w, maanden tot jaren, maar indiv letsels verdwijnen wel binnen 24u!)
    2. ...
22. Wat is waar over irritatiedermatitis?
    1. **Irritatiedermatitis sensibiliseert (ja, kan voorbeschikken tot contactallergieën, eczeem: makkelijker door beschadigde huid)**
    2. Afhankelijk van individuele factoren (ook wel, endogeen: aanleg, atopie)
    3. ...
23. Voorkeursplaats voor diabetische ulcera?
    1. Pretibiaal
    2. mediale malleolus
    3. **hiel (drukplaatsen voetzool)**
24. Casus man 70 jaar. Al jarenlang recidiverende balonoposthitis (=glans en voorhuid). Smeert er miconazole op en dan gaat het over. Heeft sinds een half jaar dit letsel op de penisschacht. (foto van penis met rood letsel). Miconazole en lokale corticosteroïden helpen niet. Welke test wil je doen?
    1. **Biopsie (verdenking SCC: ulceratie/gemakkelijk bloedende papels... schacht?)**
    2. VDRL en TPHA (syfilis: neen, geen half jaar letsel)
    3. Virale kweek (onveranderd letsel op penis: geen virus)

(NB. Candida: satelietletsels  
NB2. Erythema annulare centrifugum: mycoide reactie kan, verdwijn bij R/ schimmel)

1. Casus, man middelbare leeftijd. VG: diabetes, cellulitis onderbeen (goed genezen). Nu een ulcus op de hiel dat maar niet wil genezen. (foto van groot vies ulcus dat er naar mijn mening niet uitgeponst uitzag). Waar denk je aan?
   1. Decubitus
   2. **diabetisch ulcus (locatie, groot & vies, niet genezen...)**
   3. melanoom
   4. ulcererend BCC
2. welke mutatie bij dysplastisch naevus syndroom?
   1. **CDKN2A (familiaal dyspl naevussyndr)**
   2. p53
   3. ...
3. Man, letsel met melkachtige pustels in de rand. Welke behandeling? (= huidcandidiose)
   1. **lokaal imidazole** (myconazole; of nystatine (polyeen))
   2. ...
4. Welk Geneesmiddel veroorzaakt SJS/TEN?
   1. **Allopurinol (meest frequent, kan ook AB, NSAID’s, ...)**
   2. Amiodarone
   3. Fluconazole
   4. Rifampicine
   5. ...
5. Casus + foto vrouw 30 jaar, rookt. Progressief erger wordende fistels thv de oksels. Doet pijn. Gebruikt deo. Welk advies geef je? (acne inversa?)
   1. verander van deo
   2. was je oksels beter
   3. **rookstop (ook: hyperhydrosis, schurende kledij,...**
   4. ...
6. Welk geneesmiddel lokt psoriasis uit?
   1. **Beta blokker (ook: lithium en antimalaria)**
   2. ACE inhibitie
   3. Retinoiden (neen: is behandeling)
   4. …

1. Neveneffecten cyclosporine (syst R/ psoriasis, atopische dermatitis in extreme gevallen):
   1. Hypertensie, nefrotoxiciteit en levertoxiciteit
   2. **Hypertensie, nefrotoxiciteit en huidkanker** (? SCC bij chronische immuunsuppressie mogelijk)
   3. ...

* Inhibeert T-lymfo’s, BD en nefrotox

1. Welke aandoening kan tot plotse dood leiden?
   1. SJS
   2. TEN
   3. **anafylactische shock**
   4. EEM
   5. ...
2. 16j jongen, sinds 2 jaar matig tot ernstige acné met beginnende littekens, smeerde al vit A derivaat en benzoylperoxide en lokaal AB, welke behandeling nu?   
   - lokale verderzetten + isotretinoine   
   - **isotretinoine alleen**   
   - systemisch AB associeren   
   - ...