

## Kortsvarsoppgave 1

Du har besøk av en mannlig pasient på 45 år på fastlegekontoret. Han har merket en kul like under øreflippen på venstre side av hodet. Den har vært der ca. ett år og vokst gradvis men er ca. 2 cm i diameter, beliggende like under huden. Du mistenker at det kan være en kul i relasjon til en spyttkjertel.

### **Deloppgave 1** (2 poeng):

Hvilken spyttkjertel ligger i dette området, og hvilke andre spyttkjertler har vi?

### **Deloppgave 2** (2,5 poeng):

Pasienten ønsker å få denne undersøkt og fjernet. Han vet at du gjør mye småkirurgi på kontoret så han spør om du ikke kan ta en liten skjæreprøve (biopsi) for å få en diagnose raskt og kostnadseffektivt.

Er dette greit? Anfør minst to argumenter for din avgjørelse overfor pasienten.

### **Deloppgave 3** (1,5 poeng):

Pasienten spør også om en ultralydundersøkelse eller MR kan fastslå hvilken type svulst som foreligger.

Er dette riktig? Hva er beste metode for å få riktig diagnose og hva vil du foreta deg?

### **Deloppgave 4** (1,5 poeng):

Spyttkjertlene er kjent for å kunne ha svært mange typer svulster.

Hva er den vanligste svulsttypen i spyttkjertler, hvordan behandles denne og i såfall hvorfor?

### **Deloppgave 5** (1,5 poeng):

Når du evt skal henvide en pasient er det viktig med opplysninger som gjør at pasienten blir prioritert riktig i spesialisthelsetjenesten. Et av de viktigste prioriteringskriteriene er om det foreligger en ondartet tilstand.

Nevn minst tre kliniske funn som kan tyde på at svulsten i denne spyttkjertelen er ondartet og ikke godartet.

### **Deloppgave 6** (1 poeng):

Når du nevner spyttkjertler så forteller pasienten at han har hørt at spyttstein kan være årsak til hevelse i spyttkjertler. Han lurer på om dette kan være årsaken.

Hva vil du spørre om for å skille mellom stein og svulst?

Sensorveiledning			
Deloppgave	1	Svar	Aktuell kjertel: Ørespyttkjertel (gl parotis) Andre (3): GI submandibularis, sublingualis og de små spyttkjertler (500-800 stk)
		Hva gir poeng?	0,5 poeng pr svar, maks 2 poeng
Deloppgave	2	Svar	Nei, dette er ikke greit. Årsaker: - Facialisnerven kan skades - Canserceller kan spres dersom den er ondartet - Oftest pleomorft adenom i spyttkjertler og økt sjanse for multiple recidicer og malignisering dersom dette åpnes
		Hva gir poeng?	0,5 poeng for «nei», 1 poeng for hvert punkt som årsak, maks 2,5 poeng
Deloppgave	3	Svar	Nei, billeddiagnostikk kan ikke gi diagnose Det riktige er finnålsprøve, du kan henvise til tumor colli poliklinikk, spesialist eller gjøre det selv
		Hva gir poeng?	0,5 poeng for «nei», 1 poeng for finnålsprøve eller henvisning Maks 1,5 poeng
Deloppgave	4	Svar	Pleomorft adenom (blandingscelletumor) Kirurgisk fjerning er riktig Dette fordi den kan bli ondartet over tid
		Hva gir poeng?	0,5 poeng pr delsvar, maks 1,5 poeng
Deloppgave	5	Svar	Hard og knudrete konsistens Fiksert til hud eller underlag Perifer facialisparese (ansiktsnervelammelse) Suspekter metastaser på halsen
		Hva gir poeng?	0,5 poeng for hver, maks 1,5 poeng
Deloppgave	6	Svar	Spørre om det er hevelse i relasjon til måltid
		Hva gir poeng?	1 poeng
Deloppgave	7	Svar	

## Kortsvarsoppgave 2

Du er allmennlege og oppsøkes av Tora som klager over at hun de siste månedene er blitt mer tung i pusten ved fysisk aktivitet. Tora er 72 år gammel, og for noen år siden gjennomgikk hun et hjerteinfarkt lokalisert i deler av nedre og laterale vegg av venstre hjertekammer. I epikrisen ble det opplyst at hjertet ved ekkokardiografisk undersøkelse hadde upåfallende størrelse, det var lett redusert kontraksjonsbevegelse i det infarktrelaterte området og det ble påvist en moderat mitralinsuffisiens.

For øvrig ble det ikke påvist klaffefeil. Hennes eneste faste medisin er acetylsalisylsyre 75 mg daglig.

### **Deloppgave 1** (2 poeng):

Beskriv den bilyd du forventer å høre ved auskultasjon av Toras hjerte.

### **Deloppgave 2** (2 poeng):

Hvilke årsaker til Toras dyspnoe vil du utrede først?

### **Deloppgave 3** (2 poeng):

Hvilke blodprøver vil du benytte for å avklare årsaker til hennes dyspnoe?

### **Deloppgave 4** (2 poeng):

Hvilke supplerende undersøkelser vil være nyttige i avklaringen av Toras plager?

### **Deloppgave 5** (2 poeng):

Under konsultasjonen tar du et EKG som i tillegg til forandringene forårsaket av det gjennomgatte hjerteinfarkt også viser atrieflimmer med akseptabel ventrikkelfrekvens.

Hvilke behandlingstiltak vil du vurdere nå?

Sensorveiledning			
Deloppgave	1	Svar	Systolisk bilyd Blåsende og høyfrekvent karakter Utstråling til aksillen
		Hva gir poeng?	Systolisk bilyd
Deloppgave	2	Svar	Hjertesvikt Lungesykdom / KOLS / restriktive lungelideselr Thyroideasykdom Anemi Infeksjon
		Hva gir poeng?	Hjertesvikt og lungesykdom må nevnes,
Deloppgave	3	Svar	NTproBNP evt BNP TSH, fritt T4 Hb CRP
		Hva gir poeng?	NT-proBNP /BNP må nevnes, De øvrige er relevante
Deloppgave	4	Svar	EKG, ekkokardiografi, arbeidsekg, spirometri/lungefunksjonstester, rtg thorax
		Hva gir poeng?	EKG, ekkokardiografi og arbeidsekg
Deloppgave	5	Svar	Antikoagulasjonsbehandling med Marevan eller ett av de nye antikoagulasjonsmedikamentene (NOAK). Konf CHADS-VASc skårings skjema.
		Hva gir poeng?	Antikoagulasjonsbehandling (Platehemming med ASA eller Plavix/Brilque er ikke tilstrekkelig)
Deloppgave	6	Svar	
		Hva gir poeng?	
Deloppgave	7	Svar	

### **Kortsvarsoppgave 3**

En 37 år gammel kvinne ble innlagt ved hjerteavdelingen med det hun beskrev som brystmerter. Det ble ikke funnet kardiell årsak. Pasienten hadde imidlertid svakt forhøyede lever- og galleprøver. Man lurte på om pasienten hadde gallesten.

**Deloppgave 1** (2 poeng):

Hvilke 3 modaliteter egner seg til påvisning av galleblærekonkrementer (1,5 poeng)?

Ranger disse fra 1-3, der 1 er best egnet (0,5 poeng).

**Deloppgave 2** (2 poeng):

Nevn i stikkordsform fordeler og ulemper ved de forskjellige modalitetene ved utredning av konkrementer i galleblære. Nevn minst 1 fordel og ulempe for hver modalitet.

**Deloppgave 3** (2 poeng):

Supplerende blodprøver viste også forhøyet bilirubin, ALP, gamma-GT, lipase og amylase. Billeddiagnostikk bekrefter galleblæresten.

Hvilken undersøkelse bestiller du nå?

**Deloppgave 4** (2 poeng):

Pasienten anga også å ha hatt smerter i nedre abdomen samt diare over lengre tid. Det ble gjort CT av abdomen og bekken hos pasienten. Det ble her påvist forandringer som ga mistanke om Crohns sykdom.

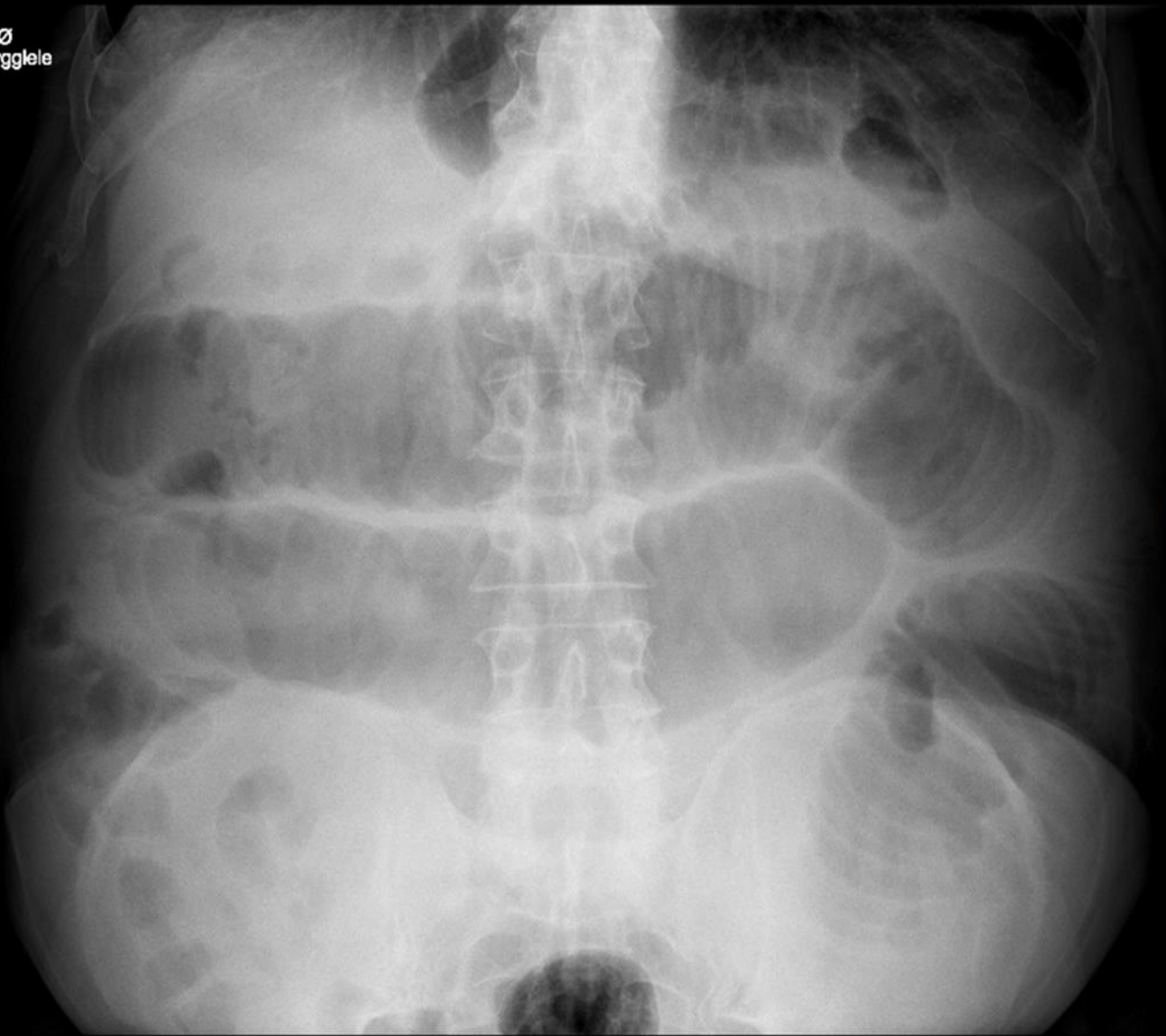
Hvilke radiologiske funn kjennetegner Crohns sykdom (nevnt minst 4)?

**Deloppgave 5** (2 poeng):

Pasienten fikk behandling og ble utskrevet. Hun kom tilbake etter 1 mnd med økende magesmerter og følelse av oppblåsthet. Hun hadde ikke hatt luftavgang eller avføring på 1 døgn. Man mistenkte tarmobstruksjon på bakgrunn av Crohns sykdom. Det ble rekvirert røntgen oversikt abdomen.

Se vedlagte 4 bilder av pasienten (2 bilder i ryggleie, 1 stående bilde, 1 innskutt bilde). Beskriv relevante funn (minst 4).

HØ  
Rygglele





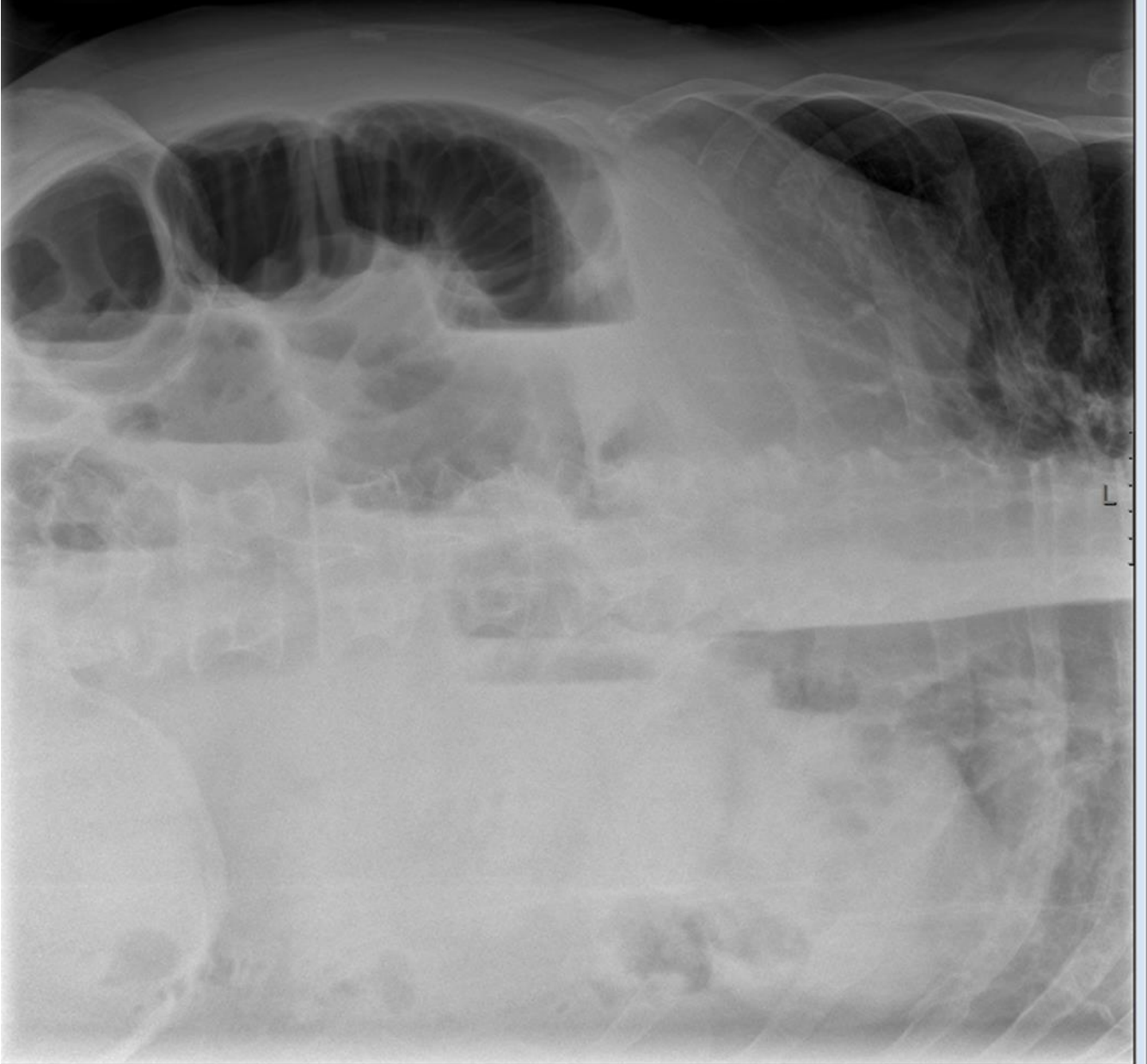


Stående

HØ



Innskutt HØ



<b>Sensorveiledning</b>			
Deloppgave	1	Svar	1: ultralyd, 2: MR, 3: CT.
		Hva gir poeng?	0,5 poeng pr riktige modalitet, 0,5 poeng for riktig rangering.
Deloppgave	2	Svar	UL: +tilgjengelig, ikke stråling, høy sensitivitet -operatørvhengig, redusert innsyn pga tarmluft MR: +høy sensitivitet (også for choledochuskonkrementer) -ikke tilgjengelig akutt, kostbart, ikke alle er mr-kompatible, artefakter CT: +tilgjengelig, god for å avdekke komplikasjoner, god anatomisk oversikt -stråling, lav sensitivitet (ca 70%)
		Hva gir poeng?	2 poeng for 1 fordel og 1 bakdel pr modalitet. Ellers skjønnsmessig.
Deloppgave	3	Svar	Må mistenke obstruksjon på papillenivå. Her gir ultralyd dårlig oversikt pga tarmluft. CT vil være å foretrekke om man mistenker malign sykdom, MRCP om man mistenker stensykdom.
		Hva gir poeng?	1 poeng for at ultralyd gir dårlig oversikt over papilleområdet. 0,5 poeng for MRCP ved stensykdom. 0,5 poeng for CT ved mistanke om pankreascancer.
Deloppgave	4	Svar	Veggfortykkelser (ofte terminale ileum), stenoser, økt kontrastoppladning, økt tetthet i fettvev, reaktive lymfeknuter, evt fistulering/abscesser.
		Hva gir poeng?	0,5 poeng pr funn.
Deloppgave	5	Svar	Dilatert tynntarm med luft-/væskespeil. Væskespeil i ventrikkel, ventrikkelretensjon. Luft i høyre colon og rektum, ellers sammenfalt colon. Ingen fri luft. Høygradig obstruksjon.
		Hva gir poeng?	0,5 poeng pr funn.

## Kortsvarsoppgave 4

En 57 år gammel kvinne ble innlagt på sykehus grunnet vekttap og vedvarende hoste siste 2 måneder. CT thorax viste en perifer 2 cm stor tumor i venstre lunges overlapp. Det ble tatt en ultralydveiledet transthorakal nålebiopsi av tumor. Biopsien ble sendt til patologiavdelingen ved sykehuset. Det ble ikke påvist symptomer eller tegn til sykdommer i andre organer.

### **Deloppgave 1** (2 poeng):

Ved mikroskopisk undersøkelse av biopsien ble det påvist atypiske cytoplasmarike epiteliale celler og flere mitoser.

Hva er diagnosen?

### **Deloppgave 2** (2 poeng):

Kvinnen ble operert. Venstre lunge var normalt fritt bevegelig. Det ble utført lobektomi av venstre overlapp og fjerning av mediastinale lymfeknuter. Lungelappen og lymfeknutene ble sent til patologiavdelingen hvor lappen først ble undersøkt makroskopisk.

Hvilke observasjoner/registreringer ved den makroskopiske undersøkelsen av tumor i lungelappen er viktige for videre behandling og prognose?

### **Deloppgave 3** (2 poeng):

Svaret fra patologen viste at det ikke var metastaser til lymfeknuter fjernet fra mediastinum.

Hva er 5 års overlevelse ved kreft i lungene samlet (lokalisert sykdom + regional sykdom + fjernmetastaser), og hva er 5 års overlevelse dersom sykdommen er lokalisert som hos denne kvinnen?

### **Deloppgave 4** (2 poeng):

Fire år senere ble kvinnen innlagt sykehus med metastaser og lungebetennelse. Lungebetennelsen gikk tilbake med antibiotikabehandling. En morgen ble hun funnet død i sengen og nå oppdaget man hevelse i den ene leggen.

Hva mener du kan ha skjedd?

### **Deloppgave 5** (2 poeng):

Du får beskjed om å fylle ut dødsmelding på kvinnen.

Hva skriver du om årsaker til død på henholdsvis Ia (umiddelbar dødsårsak) og Ic (underliggende dødsårsak)?

Sensorveiledning			
Deloppgave	1	Svar	Atypiske epiteliale celler med mitoser viser at dette er et karsinom. Cellene er cytoplasmarike. Derfor er ikke dette et småcellet karsinom (SCLC har lite cytoplasma), men altså et NSCLC. Beskrivelsen gir ikke mulighet til å avgjøre om karsinomet er et plateepitelkarsinom, adenokarsinom eller eventuelt storcellet karsinom.
		Hva gir poeng?	<b>NSCLC (Non-Small Cell Lung Cancer = ikke småcellet lungekarsinom) = 2 poeng</b> Karsinom (omfatter både SCLC og NCLC) blir derfor bare delvis rett = 0,5 poeng Plateepitelkarsinom, adenokarsinom eller eventuelt storcellet karsinom blir mer presist enn den oppgitte beskrivelsen gir grunnlag for = 0,5 poeng Metastase = 0 poeng («Det ble ikke påvist symptomer eller tegn til sykdommer i andre organer»)
Deloppgave	2	Svar	TNM klassifikasjon har betydning for videre behandling og prognose. For å gjøre en slik klassifikasjon komplett (utover det klinikere allerede har påvist) må følgende registreringer foretas ved den makroskopiske undersøkelsen: tumor størrelse (største tverrmål/diameter) og relasjon til pleura viscerale (ev. infiltrasjon verifiseres mikroskopisk). Disse observasjonene har betydning for T i TNM-klassifisering.
		Hva gir poeng?	2 poeng = tumors størrelse + relasjon til pleura 1,5 poeng = tumors størrelse (som er viktigere enn relasjon til peura, og som er et gjennomgående prinsipp i T) 0,5 poeng = relasjon til pleura Invasjon av naboorganene ikke relevant (« <i>lappen var fritt bevegelig</i> »), og om det var fri reseksjonsrand i <u>lapp</u> bronkus er heller ikke relevant for T i pTNM.
Deloppgave	3	Svar	Menn samlet perioden 2010-2014: 13 % Menn lokalisert 2010-2014: 38 % Kvinner samlet 2010-2014: 19 % Kvinner lokalisert 2010-2014: 50 %
		Hva gir poeng?	2 poeng = all lungekreft for menn og kvinner < 20 % og lokalisert menn og kvinner 40 til 50 % 0,5 poeng = kvinner lever lengre enn menn med denne sykdommen, og de med lokalisert sykdom lever lengre enn gruppen som helhet 0,5 poeng = av de store kreftgruppene (etter organ) er kreft i lungene den med dårligst overlevelse. Her blir det sikkert mange svarvarianter. Håper de tre eksemplene på poeng er tilstrekkelig veiledende.
Deloppgave	4	Svar	DVT (dyp venetrombose) med embolisering til lunge
		Hva gir poeng?	2 poeng = DVT med lungeemboli 1,5 poeng = lungeemboli 1 poeng = DVT
Deloppgave	5	Svar	Ia: Lungeemboli Ic: Lungekreft
		Hva gir poeng?	2 poeng = Ia: Lungeemboli Ic: Lungekreft 1,5 poeng = Ic: Lungekreft (det er denne underliggende tilstand som mht til dødsårsaksstatistikken er viktigst) 1,5 poeng = Ia: Lungeemboli Ib: DVT Ic: Lungekreft (dette er jo også riktig, men det spørres ikke om mellomliggende dødsårsak Ib i oppgaven)

		<p>1 poeng = Ia: Lungeemboli  0,5 poeng = svar av typen: lungekreft førte til lungeemboli (uten angivelse av Ia eller Ic)  0 poeng = Ia: Lungekreft Ic: Lungeemboli (da sier man at lungeemboli førte til lungekreft, og det er jo snudd på hodet)</p> <p>Ellers: Ia er den umiddelbare DÅ mens Ic er den underliggende DÅ (Ia er altså forårsaket av Ic og ev. bruk av Ib forklarer sekvensen fra Ic til Ia om dette er nødvendig. Så i dette tilfelle kunne man helt fullstendig ha skrevet det slik:  Ia: Lungeemboli  Ib: DVT  Metastaser  Ic: Lungekreft (NSCLC)  Men, igjen det spørres kun om Ia og Ic.</p>