

2017 - IIC - MD4042 - eksamen 1
Eksamensdato: 2017-05-16

1

Hvilke personlighetsforstyrrelser (PF) er de to vanligste i befolkningen?

- A Ustabil PF og tvangspregert PF
 - B Avhengig PF og engstelig PF
 - C Schizoid PF og dramatiserende PF
 - D Dyssosial PF og paranoid PF
-

0000159525a5551b58

2

Hva regnes som kjernesymptomene ved ADHD (hyperkinetisk syndrom)?

- A Hyperaktivitet, adferdsavvik og impulsivitet
 - B Redusert evne til å tåle kjedsomhet, mangel på struktur og impulsivitet
 - C Impulsivitet, hyperaktivitet og oppmerksomhetssvikt
 - D Indre uro, impulsivitet og redusert tidssans
-

0000159525a5551b58

3

Hva skiller Bipolar 1 og Bipolar 2 lidelse?

- A Bipolar 2 lidelse domineres av depresjoner
 - B Bipolar 2 lidelse har aldri manier
 - C Bipolar 1 lidelse har psykotiske episoder
 - D Bipolar 1 lidelse domineres av oppstemte perioder
-

0000159525a5551b58

4

Hvordan sover en person med depresjon?

- A Kortere enn normalt
 - B Lengre enn normalt
 - C Søvnens er endret
 - D Søvnens er oppstykket
-

0000159525a5551b58

5

En kvinne på 26 år med kjent misbruk av amfetamin blir brakt til legevakt pga uro. Hun er motorisk urolig, flakker med blikket, ser skremmende objekter i rommet rundt seg og snakker usammenhengende. En venn som er med forteller at pasienten satte en sprøyte med metamfetamin for 2-3 timer siden. Du ønsker å gi noe som kan roe henne ned. Hvilket preparat er det beste og tryggeste medikamentet for henne?

- A Et benzodiazepin som oxazepam (Sobril)
 - B Et sedativt medikament som alimemazin (Vallergan)
 - C Et sedativt antipsykotisk medikament som olanzapin (Zyprexa)
 - D Et ikke-sedativ antipsykotisk medikament som aripiprazol (Abilify)
-

0000159525a5551b58

6

Hvilken beskrivelse om forløpet av personlighetsforstyrrelser er mest riktig?

- A Personlighetsforstyrrelse går ikke over, men dysfunksjonelle trekk kan bedres med terapi
 - B Personlighetsforstyrrelse har en tendens til å bli mer uttalt med økende alder
 - C Negative livshendelser i voksen alder kan ikke føre til at man får personlighetsforstyrrelse
 - D Personlighetsforstyrrelse kan gå over av seg selv men dysfunksjonelle trekk vedvarer
-

0000159525a5551b58

7

Du er fastlege for en 23 år gammel mann med kjent schizofreni. Han har i perioder vært tilknyttet sykehuset på tvang men det siste året har det gått fint uten. Han har tatt antipsykotika i tablettform og har møtt til samtaler en gang i måneden. Han var sist hos deg for 2 uker siden, og han var da litt mer urolig og anspent enn før men ikke slik at du reagerte. Nå ringer hans mor og sier han har snudd døgnnet den siste uka, han oppholder seg nesten bare på sitt rom, har tapet svart plast foran vinduet og er sint og truende når noen vil snakke med ham. Han har ikke dusjet eller skiftet klær og begynner å lukte vondt. Mor mener han er psykotisk og må legges inn. Du er på jobb på helsestasjonen og har ikke anledning til å treffe ham selv i dag, og du har ferie fra i morgen. Kan du legge denne mannen inn på tvang med den informasjonen du har her? Begrunn svaret.

- A Ja, han har kjent psykoselidelse og er nå åpenbart i forverring
- B Ja, du har nylig sett han med forverring av kjent psykoselidelse og opplysningene tyder på ytterligere forverring
- C Nei, det er for lenge siden du har sett pasienten
- D Nei, du har ikke sterk nok indikasjon på at han er psykotisk

0000159525a5d51b56

8

En kvinne på 28 år kommer til fastlegen som diagnostiserer alvorlig depresjon og mistenker at hun har psykotiske symptomer. Hun vurderes ikke suicidal. Hva bør fastlegen gjøre?

- A Henvise til akutt innleggelse på nærmeste DPS med tanke på ECT
- B Avtale akutt-time på nærmeste DPS neste dag
- C Legge henne inn til tvungen observasjon på nærmeste DPS
- D Starte med antipsykotisk medisin for å hindre utvikling av psykose

0000159525a5d51b56

9

En mann på 30 år kommer på akutt-time til fastlegen hvor han har vært et par ganger tidligere på grunn av uklare somatiske plager. Nå er han beruset og fortvilet. Samboeren flyttet ut i går, helt uventet. Pasienten har få venner og ingen familie i nærheten. Han drakk seg gjennom natta med sprit og øl. Han har også tidligere ruset seg for å komme unna det som er vanskelig. Pasienten ser ingen lyspunkter og vet ikke hvordan han skal komme seg gjennom dette. Hva bør fastlegen gjøre?

- A Frivillig akuttinnleggelse på DPS i dag pga akutt alvorlig tilstand. Kan være eller bli suicidal.
- B Henvise til poliklinisk psykiatrisk oppfølging hos spesialist og be om time innen 1 uke.
- C Gi tiamin/ B-vitaminer og et benzodiazepin (feks diazepam (Vival)). Ny time om 1 uke.
- D Støttesamtale, SSRI (feks citalopram (Cipramil)) og disulfiram (Antabus). Ny time om 1 uke.

0000159525a5d51b56

10

En 36 år gammel mann med paranoid schizofreni har vært innlagt i psykiatrisk avdeling 3 ganger tidligere. Han har da kommet seg raskt med adekvat behandling. Ingen historikk som tilsier at han i dårlig fase er til fare for seg selv eller andre og han har samarbeidet bra om behandlingstiltakene til nå. Han har vært i stabil form uten innleggelser i flere år nå, behandlet medikamentelt med antipsykotisk medisin i tillegg poliklinisk oppfølging på DPS. Han oppsøker deg som lege i poliklinikken for å fortelle at han har sluttet med antipsykotisk medikasjon og er bestemt på å fortsette uten medisiner. Hva bør du gjøre i denne situasjonen?

- A Oppdatere kriseplan og planlegge for hyppigere polikliniske kontroller for å fange opp tilbakefall
- B Motivere han inn til frivillig innleggelse på psykiatrisk avdeling for å reetablere medikamentell behandling
- C Sende bekymringsmelding til kommunelegen for å sikre at en følger opp at pasienten ikke blir dårligere
- D Legge han inn på psykiatrisk avdeling på tvunget observasjon (§3-2) for å vurdere tilstand

0000159525a5d51b56

11

En 66 år gammel mann har vært behandlet for depresjon flere ganger tidligere og har hatt depressive plager siste 2 måneder. Kona har nå sendt bekymringsmelding til deg som fastlege grunnet forverring i hans tilstand. Ved samtale forteller han at han har gjeld på mange millioner og at han må selge huset for å berge familien fra økonomisk katastrofe. Kona sier at de ikke har noen økonomiske problemer. Hvilken diagnose er mest sannsynlig?

- A Paranoid psykose (vrangforestillingslidelse)
- B Depresjon og generalisert angstlidelse
- C Depresjon med psykotiske symptomer
- D Schizoaffectiv lidelse, depressiv type

0000159525a5d51b58

12

Hva er antatt viktigste virkningsmekanisme for antipsykotiske legemidler?

- A Dopaminreseptor-agonisme
- B Dopaminreseptor-antagonisme
- C Serotoninreseptor-antagonisme
- D Serotoninreseptor-agonisme

0000159525a5d51b58

13

Hvorfor skal alle som har symptomer eller tegn på psykisk lidelse gjennomgå en somatisk undersøkelse?

- A Funn ved somatisk undersøkelse avgjør medikamentell behandling
- B Noen som får psykiske lidelser har somatiske årsaker til de psykiske symptomene
- C Det virker beroligende på engstelige pasienter når legen gjør en somatisk undersøkelse
- D Pasienter med psykiske lidelser går sjelden til lege og må undersøkes når anledningen byr seg

0000159525a5d51b58

14

Hvilken lidelse er schizofreni genetisk beslektet med?

- A Bipolar lidelse
- B Organisk hallusinose
- C Dissosiativ identitetsforstyrrelse
- D Schizotyp lidelse

0000159525a5d51b58

15

Hvordan er sammenhengen mellom depresjon og somatisering?

- A Depresjon er en vanlig årsak til somatiske symptomer og somatisering
- B Depresjon og somatisering er vanlige lidelser og forekommer derfor ofte samtidig
- C Somatisering er et alternativt uttrykk for psykiske plager som reduserer forekomsten av depresjon
- D Somatisk sykdom og plager fører til større hyppighet av depresjon

0000159525a5d51b58

16

En 45 år gammel kvinne har siden barnealder hatt mindreverdighetsfølelse, er ofte anspent, er redd for avvising og kritikk og bekymret for at noe kan skje. Unngår gjerne ting som hun av erfaring vet medfører symptomøkning. Har hyppig perioder med økt angst og depresjon. Hvilken diagnose er mest sannsynlig?

- A Generalisert angstlidelse
- B Engstelig personlighetsforstyrrelse
- C Sosial fobi
- D Tilbakevendende depressiv lidelse

0000159525a5d51b58

17

En kvinne på 31 år har siden 16 års alderen hatt stemningssvingninger med depressive episoder som varer fra 2 uker til 3 mnd og oppstemte faser som varer i 1-2 uker. Ikke vært medisinert tidligere. Hun har nå hatt en depressiv fase som har vart i 5 mnd med betydelig redusert funksjon. Hun opplever en gradvis forverring og ønsker nå å starte opp medisinering for tilstanden. Hvilken medisin bør du anbefale?

- A Quetiapin (Seroquel)
- B Valproat (Orfiril)
- C Risperidon (Risperdal)
- D Aripiprazol (Abilify)

0000159525a5d51b58

18

Hvordan endrer utskillelsen av melatonin seg i løpet av døgnet?

- A Høyt om dagen, lavt om natten
- B Stiger om morgenen, avtar utover dagen
- C Høyt om natten, lavt om dagen
- D Lavt om morgenen, stiger utover dagen

0000159525a5d51b58

19

En mann kommer på skadepoliklinikken etter et fall på glatta der han tok seg for med høyre arm. Han har smerter og hevelse i underarmen og røntgenbildet viser en midtskaft fraktur av radius. På røntgenbildet av håndleddet ser en at caput ulna står luksert bakover.

Hva kalles denne skaden?

- A Smiths fraktur
- B Monteggia fraktur
- C Galeazzi fraktur
- D Bennets fraktur luksasjon

0000159525a5d51b58

20

En 20 år gammel mann har falt i slalåmbakken og innlegges med sterke smerter og feilstilling i kneet. Det er tatt et røntgenbilde før legen kommer i mottagelsen som viser en kneluksasjon. Legen undersøker pasienten og finner at han har peroneusparese og ikke palpabel puls i foten som er blek og kald.

Hva er det første legen bør gjøre?

- A Kontakte vakthavende karkirurg for øyeblikkelig reparasjon av et skadet kar
- B Reponere kneet umiddelbart
- C Bestille angiografi som øyeblikkelig hjelp
- D Gjøre dopplerundersøkelse for å bedømme sirkulasjon til foten

0000159525a5d51b58

21

Hvilken av disse musklene er en ekstrinsic muskel (muskelbuken er lokalisert utenfor hånden)?

- A Abductor digiti minimi
- B Adductor pollicis
- C Flexor pollicis longus
- D Abductor pollicis brevis

0000159525a5d51b58

22

Du har Mottakelsesvakt på Ortopedisk avdeling, det er fredag, og du blir oppringt fra Fødeavdelingen. Et barn har blitt født med en betydelig feilstilling i føttene, oppfattet som sannsynlig klumpfot. Du gjør et raskt tilsyn og finner et ellers friskt barn med klassisk klumpfot-feilstilling i begge føtter. Hva bør du gjøre med dette?

- A** Du gjør ingen umiddelbare tiltak, men setter opp pasienten til vurdering for gipsbehandling over helgen.
- B** Du starter behandling umiddelbart med gipsing av føttene i fullkorrigert stilling.
- C** Du ringer bakvakt for å planlegge operativ korreksjon.
- D** Du gjør ingenting og overlater videre behandling til barnelegene.

0000159525a5d51b58

23

Sebastian er 13 år og kommer til kommunelegen på grunn av smerter i venstre lyske og nedover mot venstre kne. Dette startet etter en litt røff takling under en fotballkamp. Han forteller at han siste halve året har hatt noen episoder på 1-2 uker med smerter i venstre lyske. Han går med litt uttåing på venstre side. Ved klinisk undersøkelse er det redusert innadrotasjon, og redusert abduksjon i venstre hofte.

Hvilket av alternativene nedenfor er den mest sannsynlige diagnosen?

- A** Skade på leddbrusken i venstre hofteledd
- B** Skade på det mediale kollateralligamentet i venstre kne
- C** Lårhalsbrudd venstre side
- D** Epifysiolyse i caput femoris venstre side

0000159525a5d51b58

24

Hva er en typisk Bankart lesjon?

- A** En fraktur til fremre-nedre delen av labrum glenoidale
- B** En fraktur i bakre del av os glenoideum
- C** En skade til øvre delen av labrum glenoidale
- D** En kortical impresjonsfraktur i caput humeri

0000159525a5d51b58

25

Hvilken påstand om fremre korsbånd (ACL) er riktig?

- A** Den anteromediale bunten er stram i ekstensjon
- B** Hele ACL er stram i ekstensjon
- C** Den posterolaterale bunten er stram i fleksjon
- D** Den posterolaterale bunten er stram i ekstensjon

0000159525a5d51b58

26

En 24 år gammel mann er operert for 2 dager siden med osteosyntese av en ankelfraktur. Han har intense smerter i legg og fot på operert side. Han er klam og svett og har en puls på 110. Hevelse i ankelregion og oppover leggen med gråblek hud. Litt rødflammet hud, men uten klar demarkasjonslinje mot frisk hud. 2 timer senere har han like mye smerter, hevelsen har bredt seg til kneet.

Hvilken diagnose vil du stille, og handle etter?

- A** Man må undersøke om han har en leggvene trombose
- B** Man må be om nytt rtg bilde for å sjekke om osteosyntesen har sviktet
- C** Han har fått en postoperativ sårinfeksjon som må behandles med antibiotika
- D** Det foreligger en nekrotiserende fasciitt som må behandles kirurgisk som ø-hjelp

0000159525a5d51b58

27

En 17 år gammel jente har pådratt seg et brudd i midtre del av høyre legg i alpinbakken. Bruddet har en feilstilling slik at det er planlagt operativ behandling neste dag. I påvente av dette har hun fått en stabiliserende gipslaske. Du har vakt. Klokken 00:15 blir du tilkalt fordi pasienten har sterke smerter i leggen på tross av at hun har fått det som sykepleieren vurderer er adekvat smertebehandling. Sensibiliteten i foten angis noe nedsatt. Du palperer puls i arteria tibialis posterior, men er usikker på om du kjenner puls i arteria dorsalis pedis. Foten virker imidlertid velsirkulert. Leggen virker litt spent, men du synes det er vanskelig å vurdere om dette er mer enn forventet.

Hva er riktigst håndtering av pasienten nå?

- A Mistenke losjesyndrom, måle trykk i muskellosjene og planlegge umiddelbar operasjon dersom mistanken bekreftes
- B Gi mer smertestillende og be om at pasienten blir vurdert på visitt neste morgen
- C Mistenke losjesyndrom, måle trykk i muskellosjene og planlegge operasjon neste morgen dersom mistanken bekreftes
- D Bestille akutt angiografi da du mistenker at det kan foreligge en skade på arteriene i leggen som gir problemer med blodforsyningen til muskulaturen i leggen

0000159525a5051b08

28

Ved luksasjon i skulderleddet (humeroscapulærleddet) vil en i en del tilfeller kunne se ledsagende nerveskade. Hvilken nerve er hyppigst skadet?

- A Nervus radialis
- B Nervus medianus
- C Nervus ulnaris
- D Nervus axillaris

0000159525a5051b08

29

En 64 år gammel mann ble for 3 uker siden operert med en kneprotese på grunn av gonartrose. Han kommer til fastlegen for å fjerne stingene. Det er fortsatt fuktig i bandasjen og det renner noen dråper blank sårveske fra såret. Såret ser ellers reaksjonsløst ut. Han har ikke feber eller sykdomsfølelse.

Hva gjør du som fastlege?

- A Du tar en sårprøve og gir pasienten resept på antibiotika. Du henviser han til innleggelse med mistanke om postoperativ infeksjon i kneprotesen.
- B Du legger på en komprimerende bandasje. Du ser pasienten igjen til en sårkontroll etter 1 uke.
- C Du mistenker overfladisk infeksjon og gir pasienten resept på antibiotika. Du setter han opp til en sårkontroll om 1 uke.
- D Du henviser han til innleggelse med mistanke om postoperativ infeksjon i kneprotesen.

0000159525a5051b08

30

En 50 år gammel elektriker tar kontakt med legevakta da han i løpet av noen timer har utviklet sterke smerter i høyre albue. Han har smerter når han beveger albuen og det er lett rødme ved olecranonspissen. Hvis du tar på dette området angir han intense smerter, verre enn ved bevegelse av albuen. CRP er 247. Han er ellers frisk og virker å ha god almentilstand. Legevakten ligger ca 45 minutters kjøring fra nærmeste sykehus.

Hva gjør du som legevakslege?

- A Du gir pasienten 2 g Apocillin per os og sender ham direkte til akuttmotaket for innleggelse.
- B Du gir pasienten 5 mg Morfin i.m. og sender ham i ambulans direkte til akuttmotaket for innleggelse.
- C Du gir pasienten resept på Pinex forte og Apocillin og ber ham komme til kontroll hos fastlegen neste dag.
- D Du sender pasienten i drosje direkte til akuttmottaket for innleggelse.

0000159525a5051b08

31

Charlotte, jente, 7 år gammel, kommer til deg sammen med foreldrene fordi hun går med fotbladene innover, inntåing. De mener at dette forårsaker at hun snubler lett, blir fort trett under familiens søndagstur. Flere i klassen hennes har bemerket inntåingen i mobbende ordelag. Mens hun er på vei inn til deg ser du at fotbladene føres ca 30 grader innover. Ved undersøkelse av hofteleddene er passiv innadrotasjon ca 75 grader, og utadrotasjon 10 grader. Upåfallende torsjonsforhold i leggene. **Hva er riktig vurdering av dette?**

- A Hun går med inntåing på grunn av en øket anteversjon i øvre femurende. Tilstanden vil som regel rette seg av seg selv slik at operasjon ikke blir nødvendig.
- B Rekvirere fysioterapi med tanke på å endre bevegelsesutslagene i hoftene.
- C Dette bør man operere, ikke nødvendigvis nå, men innen 4 år.
- D Hun må legges inn til operasjon øverst i lårbeina slik at man kan vende lårhalsene mer bakover, og derved få inntåingen til å opphøre.

0000159525a5d51b58

32

En av de vanligste frakturene hos barn er fraktur i distale humerus. Distale fragment dislokeres oftest bakover.

Hva er de viktigste komplikasjonene til denne frakturen?

- A Skade på arteria brachialis og en eller begge av nervene n. radialis og n. medianus
- B Bruddet tilheler ikke, det utvikles pseudartrose
- C Albueleddet får redusert bevegelighet etter at bruddet har tilhelet
- D Tilheling med feilvinkling, armen blir skeiv

0000159525a5d51b58

33

En 26 år gammel tidligere frisk aktiv fotballspiller har bestilt time hos sin fastlege på grunn av langvarige, kløende hudforandringer mellom tærne på høyre fot. Ved klinisk undersøkelse sees grå-hvitlig maserert hud mellom 4. og 5. tå, og mellom andre tær underliggende, små erosjoner, begynnende fissurdannelser og lett erytem. Plantart er det tørr, flassende hud. Hvordan bør dette best håndteres etter at prøver til mikrobiologen er tatt?

- A Peroral antibiotika
- B Antimykotika topikalt
- C Antibiotika topikalt
- D Potente steroider topikalt

0000159525a5d51b58

34

Du er lege på flyktingemottak, og undersøker en mann i 20-årene fra et land i det sørlige Afrika. Han er avmagret, og har flere svampaktige, blå-røde noduli på huden på bena og i munnslimhinnen. Disse forandringene har kommet gradvis over noen måneder. Han forteller også at han de siste årene har hatt mye infeksjoner, og han tester positivt for HIV. Hvilken diagnose er mest sannsynlig?

- A Kaposi sarkom
- B Syfilis
- C Vaskulitt i hud
- D Sarkoidose

0000159525a5d51b58

35

Atopisk dermatitt:

Hvilket av disse utsagnene medfører mest riktighet når det gjelder denne tilstanden?

- A Det er en typisk Th1-sykdom som gjerne blir bedre under svangerskap
- B Predileksjonssteder for utslett er hodebunn og ekstensorsider som albuer og knær
- C Tilstanden er preget av dårlig hudbarriere med økt risiko for superinfeksjoner
- D Ved forverring må man alltid utrede bredt med tanke på allergi som utløsende årsak

0000159525a5d51b58

36

En tidligere hudfrisk, ung mann kommer til sin fastlege med kløe og utslett som har vart i noen dager. Han har hatt flere halsbetennelser siste 2-3 år, og gjennomført flere penicillin-kurer, men ellers stort sett vært frisk. Ingen faste medisiner. Siste penicillin-kur ble påbegynt for en knapp uke siden etter at det igjen ble påvist streptokokker ved tonsilleprøve, men halsen er bra igjen nå. Det er ingen andre i familien som har eller har hatt hudplager så vidt han vet. Han har ingen kjente allergier. Legen undersøker ham, og finner et konfluerende makulopapuløst/ morbilliformt exanthen over store deler av trunkus samt proksimale ekstremiteter. Det er ikke akral affeksjon, og ingen vesikler, pustler, kruster eller skjelling. Bortsett fra kløen er han i fin form. Hva er mest sannsynlig diagnose?

- A** Legemiddelreaksjon
- B** Skabies
- C** Varicella
- D** Guttat psoriasis

0000159525a5d51b58

37

En mann på 24 år tar kontakt med sin fastlege da han nettopp har fått beskjed om at en av hans seksualpartnere siste måneder har fått en seksuelt overførbart sykdom. Etter å ha googlet litt har han kommet frem til at de symptomene han har nå kan stemme med at han også er smittet av samme sykdom. Han har nemlig den siste uken vært i dårlig form med litt feber og generelt muskelvondt. Han har også de siste tre ukene hatt et sår på penis, men ikke brydd seg særlig om det da det ikke har gjort vondt. Ved undersøkelse påvises et sår på penisskaftet på 1,3 cm i diameter med en litt opphøyd sårkant. I begge lysker palperes lett forstørrede lymfekjertler. Hvilken undersøkelse/prøve må tas for å avklare mest sannsynlige seksuelt overførbare sykdom i dette tilfellet?

- A** Sårprøve til dyrkning
- B** Urinprøve til dyrkning
- C** Ingen undersøkelser/prøver tas da tilstanden diagnostiseres kun basert på klinikk
- D** Blodprøve til serologi

0000159525a5d51b58

38

En mann på 26 år har siste året vært plaget av utslett nedentil som har kommet og gått. Det klør litt, men er mest av alt skjemmende i forhold til hans nye kjæreste. Kjæresten ønsker at han skal få utelukket kjønnssykdom, men han har ikke hatt samleie med noen andre på over ett år, og tror ikke selv det kan være noe sånt. Han er ellers frisk, og bruker ingen faste medisiner. Har tidligere hatt en del problemer med å finne en deodorant han tåler da han stadig har hatt utslett i armhulene de senere år. Moren hans har en hudsykdom som gir mye flassing i hodebunnen samt skjellende utslett på albuer og knær. Ved undersøkelse finner du velavgrenset, lett infiltrert erythem i rima internates, i begge lysker, i armhulene samt bak ørene. Det er ikke skjelling eller flassing i kant av utslettet. Ingen pustler eller vesikler. Ingen erosjoner. Normal status negler og slimhinner. Hva er mest sannsynlig diagnose?

- A** Syfilis
- B** Invers psoriasis
- C** Lichen sclerosus
- D** Dermatofyttinfeksjon

0000159525a5d51b58

39

En ung jente på 16 år har de siste året vært sjenert av kviser. Hun kommer til sin fastlege for å få tatt en klamydia-test, og lurer på om hun også kan få behandling for sine hudplager. Ved undersøkelse finner legen rikelig med comedoner på hake, nese og panne samt noen få spredte erythematøse papler og pustler. Ingen arr, noduli eller cyster. Hvilken behandling er mest riktig å gi pasienten i første omgang?

- A** Retinoider topikalt og tetracyklinger per os
- B** Benzoylperoxid og retinoider topikalt
- C** Gruppe I steroid krem og et keratolyticum topikalt
- D** Benzoylperoxid topikalt og tetracykliner per os

0000159525a5d51b58

40

En kvinne som har reagert med urticaria når hun spiser enkelte matvarer, skal utredes for hypersensitivitet i hud.

Hvilken test er best egnet, og hvorfor?

- A Lappetest (epicutantest), fordi den etterligner mekanismen for allergisk dermatitt
- B Prikktest, fordi inkonklusivt svar kan unngås ved å sammenligne med reaksjonen på histamin
- C Prikktest, fordi allergenene kan komme i kontakt med mastceller i huden
- D Lappetest (epicutantest), fordi den gir mindre risiko for anafylaksi ved testingen

0000159525_4551568

41

En kvinne på 25 år tar kontakt med deg som sin fastlege grunnet mye hårtap siste par uker. Hun fødte en frisk gutt for 3 måneder siden. Har tidligere stort sett vært frisk, og bruker ingen faste medisiner. Ingen kjente allergier. Du synes håret er noe tynt sammenlignet med det du kan huske fra tidligere, men det er ingen viker eller mer hårtap på issen. Finner ellers ikke hårløse områder i hodebunn, og heller ikke områder med sår, utslett, flassing eller andre hudforandringer. Hvordan er det best å utrede dette videre?

- A Ta biopsi for å utelukke diskoid lupus erythematosus
- B Ta blodprøver for sjekk av hormonstatus samt vitaminstatus (B12 og folat)
- C Ta hårprøve og hudavskrap til soppmikroskopi og dyrkning
- D Trenger ikke utrede. Blir bra av seg selv.

0000159525_4551568

42

En 19 åring kommer til sin fastlege midt i russetida, og er fortvilet over et utslett hun har fått på venstre side av halsen samt venstre skulder de siste 2-3 dagene. Det var svie i huden rett før utslettet dukket opp, og svir også nå. Dette passer veldig dårlig midt i russefeiringen, og du som doktor må hjelpe henne! Se på bildene. Det venstre bildet er et nærbilde av vesikler fra den midterste delen av utslettet på høyre bilde. Hun er tidligere hudfrisk. Hva er mest sannsynlig diagnose?



- A Allergisk kontaktdermatitt
 - B Herpes Zoster
 - C Impetigo
 - D Molluscum contagiosum
-

0000159525a5d51b56

43

En kvinne på 18 år har i noen uker vært plaget av et utslett omkring begge øyne. Det er lett kløe og svie, og hun er i tillegg frustrert over at det ser stygt ut. Hun har forsøkt hydrokortison krem. Dette hjalp litt i starten, men ble så verre etterpå. Hun har også forsøkt flere fuktighetskremer, og forsøker på skolen å dekke det til med sminke. Hun har tidligere ikke hatt hudplager, og er ellers frisk.

Se bilde.

Hva er mest sannsynlige diagnose?



- A Herpes simplex virus-infeksjon
 - B Kontaktallergi overfor sminke
 - C Periorbital dermatitt
 - D Seborreisk dermatitt
-

0000159525a5d51b56

44

Hvilke tre antistoffer er assosiert med systemisk lupus erytematosus?

- A Revmatoid faktor, anti-CCP, ANA
 - B ANA, anti-RNP, anti-Jo-1
 - C ANA, anti-DNA og anti Sm
 - D ANA, anti-SSA, Revmatoid faktor
-

0000159525a5d51b56

45

Hvilke leddområder er hyppigst rammet ved revmatoid artritt?

- A Knær og skuldre
 - B Ledd i fingre og tær
 - C Knær og ankler
 - D Facett leddene i cervical kolumna
-

0000159525a5d51b56

46

Hvilken test/prøve er mest hensiktsmessig å rekvirere dersom det er mistanke om inflammatorisk rygg sykdom?

- A** HLA-DR2
- B** ANA
- C** HLA-B 27
- D** anti-CCP

0000159525a5d51b58

47

Revmatoid artritt er en inflammatorisk leddsykdom som har tilnærmet samme hyppighet i hele verden. Hva er prevalens for revmatoid artritt?

- A** ca 1 %
- B** ca 4 %
- C** Ca 7%
- D** Ca 10%

0000159525a5d51b58

48

Det er viktig å komme tidlig til med behandling av vaskulitt-sykdommer. Da er det viktig at riktig diagnose er stilt.

Hvilken prøve eller informasjon er det som har størst pålitelighet for å kunne stille diagnosen vaskulitt?

- A** Spesifikke immunologisk tester av blod
- B** Biopsi av affisert organ
- C** Forhøyet SR og CRP
- D** En grundig anamnese og klinisk undersøkelse

0000159525a5d51b58

49

I diagnostiseringen av temporal arteritt er gullstandard biopsi fra temporal arterien. I de siste årene har man mer og mer tatt i bruk billeddiagnostikk i utredningen.

Hvilken modalitet er hyppigst brukt?

- A** CT av temporalarterien
- B** PET scan
- C** MR av temporalarterien
- D** Ultralyd av temporalarterien

0000159525a5d51b58

50

En pasient (55 år gammel) har de siste ukene utviklet proksimal muskelstivhet i nakke, skulder og bekken. Videre finner du også artritt til håndledd. Du finner på laboratorieprøvene at pasienten har høy SR og CRP, og at han er RF og anti-CCP negativ. Du tenker at pasienten har et polymyalgisk syndrom.

Hvilke diagnose er mest sannsynlig.

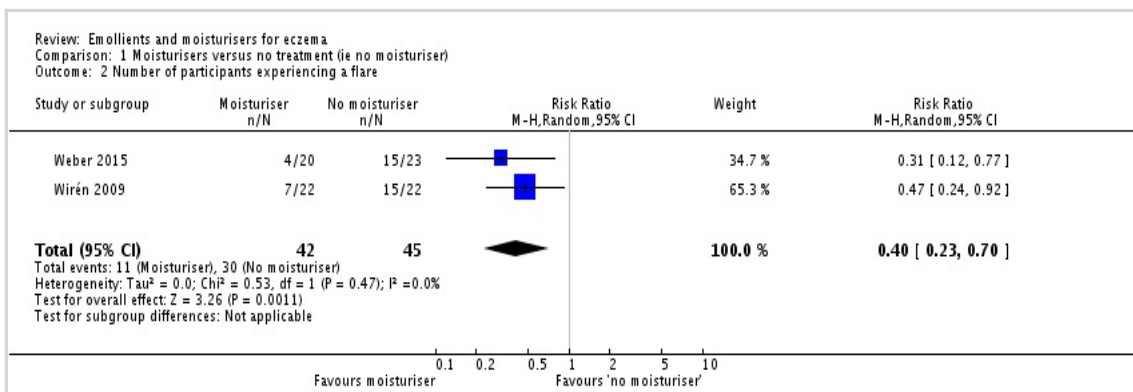
- A** Revmatoid artritt
- B** Systemisk lupus (SLE)
- C** Takayasu arteritt
- D** Polymyalgia rheumatica

0000159525a5d51b58

51

Som allmennpraktiker anbefaler du behandling med fuktighetskrem til de mange pasientene med eksemplager, men lurer på om dette kan sies å være basert på god forskningsbasert kunnskap.

Figuren viser resultatet av en meta-analyse av RCT studier som sammenligner forekomst av oppbluss av eksem (flare) hos eksem pasienter randomisert til behandling med og uten fuktighetskrem. Hvordan vil du fremlegge dette resultatet?

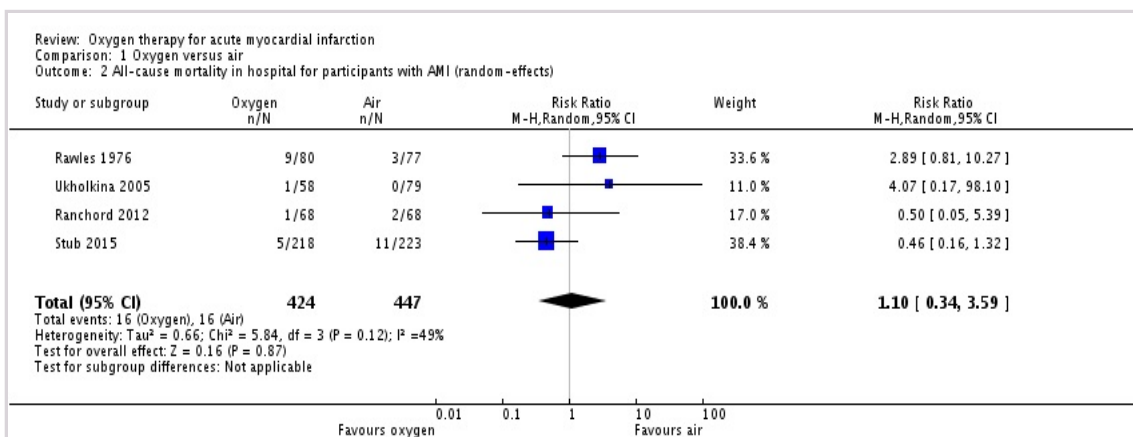


- A Pasienter behandlet med fuktighetskrem hadde 40 % lavere risiko for oppbluss av eksem sammenlignet med de som ikke ble behandlet med fuktighetskrem
- B Pasienter behandlet med fuktighetskrem hadde 60 % lavere risiko for oppbluss av eksem sammenlignet med de som ikke ble behandlet med fuktighetskrem
- C Pasienter behandlet med fuktighetskrem hadde 40 prosentpoengs lavere absolutt risiko for oppbluss av eksem sammenlignet med de som ikke ble behandlet med fuktighetskrem
- D Pasienter behandlet med fuktighetskrem hadde ingen signifikant endring i risiko for oppbluss av eksem sammenlignet med de som ikke ble behandlet med fuktighetskrem

0000158525a5d51b56

52

Pasienter med akutt hjerteinfarkt får ofte behandling med oksygen. Kunnskapen om hvorvidt denne behandlingen har noen betydning har imidlertid vært utilstrekkelig. I en ny systematisk gjennomgang og meta-analyse av Cochrane Library fra 2016 ble følgende figur presentert. Figuren viser resultatene for randomiserte forsøk som sammenligner total dødelighet i sykehus hos pasienter som fikk henholdsvis oksygen og vanlig luft. Hvordan vil du fremlegge dette resultatet for en kollega?



- A Pasienter behandlet med oksygen hadde 54 % økt dødelighet sammenlignet med pasienter som bare fikk luft.
- B Pasienter behandlet oksygen og luft hadde samme risiko for død
- C Den absolutte risikoen for død for pasienter som fikk oksygenbehandling var 10 prosentpoeng lavere sammenlignet med pasienter som bare fikk luft.
- D Pasienter behandlet med oksygen hadde 49 % økt dødelighet sammenlignet med pasienter som bare fikk luft.

0000158525a5d51b56

53

En kvinne med feber og økende halsvondt har fått utført en hurtigtest for streptokokkinfeksjon i halsen, men prøven er negativ. Hurtigtesten angis å ha en sensitivitet på 80% og en spesifisitet på 95%.

Blant personer som har streptokokkinfeksjon i halsen, hva er sannsynligheten for å få et falskt negativt svar på hurtigtesten?

- A 5 %
- B 20 %
- C 80 %
- D 95 %

0000159525a5d51b58

54

En mann på 43 år har gått ned 58 kg etter en slankeoperasjon (gastric bypass, GB) for to år siden. Han er nå 185 cm høy, veier 94 kg og har utviklet et voldsomt overheng av hud og underhud på magen. I hudfoldene er det erythem, fukt og enkelte erosjoner. Han ønsker å operere bort denne overskuddshuden.

Når er det aktuelt å henvise pasienten for mageplastikk?

- A Når hudplagene er blitt såpass ille at topikal behandling ikke lenger fungerer
- B Når han har hatt stabil vekt i minst 6 måneder
- C Når han har oppnådd sin idealevekt
- D Når han selv ønsker det.

0000159525a5d51b58

55

Litium, som brukes i behandling av bipolare lidelser, har en lav terapeutisk indeks (referanseområde: 0,5 - 1,0 mmol/L i serum). En må derfor være oppmerksom og eventuelt foreta dosejusteringer ved bruk av andre legemidler som kan medføre økt serumkonsentrasjon av litium.

Hvilken legemiddelgruppe kan medføre økt serumkonsentrasjon og behov for dosejustering?

- A Antiarytmika
- B Antiepileptika
- C Antihypertensiva
- D Antimykotika

0000159525a5d51b58

56

Noen selektive serotoninreopptakshemmere, som paroksetin og fluoksetin, hemmer aktiviteten til leverenzymet CYP2D6.

Hvilken betydning får dette hvis pasienten samtidig skal behandles med kombinasjonen kodein/paracetamol?

- A Effekten av kodein blir kraftigere. Dosen av kodein/paracetamol bør anslagsvis halveres for å unngå bivirkninger.
- B Effekten av kodein blir dårligere. Dosen av kodein/paracetamol bør anslagsvis fordobles.
- C Effekten av kodein blir dårligere. Kombinasjonen bør unngås.
- D Effekten av kodein blir kraftigere. Kombinasjonen bør unngås.

0000159525a5d51b58

57

Stoffene amfetamin, nikotin, etanol (alkohol) og cannabis regnes alle for å kunne gi avhengighet.

Hvilket stoff er forbundet med den raskeste og mest uttalte utviklingen av dette?

- A Cannabis
- B Nikotin
- C Etanol
- D Amfetamin

0000159525a5d51b58

58

Det patofysiologiske grunnlaget for antipsykotikainduisert parkinsonisme er en ubalanse mellom to neurotransmittorer.

Hvilke to neurotransmittorer dreier det seg om?

- A GABA og dopamin
 - B Dopamin og acetylkolin
 - C GABA og glutamat
 - D Glutamat og acetylkolin
-

0000159525a5d51b58

59

Bruk av trisykliske antidepressiva kan være spesielt problematisk hos eldre.

Hvorfor bør man være tilbakeholden med å gi slike legemidler til gamle pasienter?

- A Trisykliske antidepressiva utskilles umetabolisert i nyrene, og nyrefunksjonen er fysiologisk sett betydelig nedsatt hos personer over 70 år
 - B Dosen må trappes opp enda langsommere hos eldre enn hos yngre, og det tar derfor ekstra lang tid før effekten kommer
 - C Det er kortere avstand mellom terapeutisk og toksisk serumkonsentrasjon hos eldre enn hos yngre
 - D Trisykliske antidepressiva har antikolinerge bivirkninger, noe som eldre er spesielt følsomme for
-

0000159525a5d51b58

60

Selektive serotoninreopptakshemmere brukes ikke bare ved depresjon, men også ved panikkangst.

Hva gjelder spesielt ved bruk av disse midlene på indikasjonen panikkangst?

- A Dosen må vanligvis være høyere enn ved bruk på indikasjonen depresjon
 - B Man bør starte med en lav dose og trappe langsomt opp
 - C Det er større risiko for seponeringssymptomer enn ved bruk på indikasjonen depresjon
 - D Effekten kommer senere enn ved bruk på indikasjonen depresjon
-

0000159525a5d51b58

61

Du skal ta en blodprøve til analyse av hemoglobin (i fullblod).

Hvilken type prøverør må du benytte?

- A Rør tilsatt koagulasjonsaktivator
 - B Rør tilsatt EDTA
 - C Rør med separasjonsgel
 - D Rør uten tilsetning
-

0000159525a5d51b58

62

Du er fastlege for en kvinne på 70 år. Hun står på blodtrykksmedisin og du kontrollerer jevnlig hennes kaliumnivå i plasma. Du vet at analyseresultatet lett påvirkes av feil prøvetaking og feil oppbevaring.

Hva kaller vi denne typen feil?

- A Prøvefeil
 - B Preanalytiske feil
 - C Postanalytiske feil
 - D Analytiske feil
-

0000159525a5d51b58

63

Analyse av C-reaktivt protein i plasma (p-CRP) kan være nyttig for å skille bakteriell og viral pneumoni hos voksne.

Hva skjer hvis man for denne problemstillingen senker beslutningsgrensen for p-CRP fra 50 til 20 mg/L?

- A Sensitiviteten for bakteriell pneumoni synker og spesifisiteten stiger
- B Både sensitiviteten og spesifisiteten for bakteriell pneumoni synker
- C Sensitiviteten for bakteriell pneumoni stiger og spesifisiteten synker
- D Både sensitiviteten og spesifisiteten for bakteriell pneumoni stiger

0000159525a5d51b58

64

En kvinne på 80 år kommer inn med smerter i høyre hofta etter fall fra sengekanten. Bildediagnostikk påviser frakturer i bekkenet med fraktur av sakrum, samt i ramus superior og inferior ossis pubis. Hva slags type fraktur er dette mest sannsynlig ?

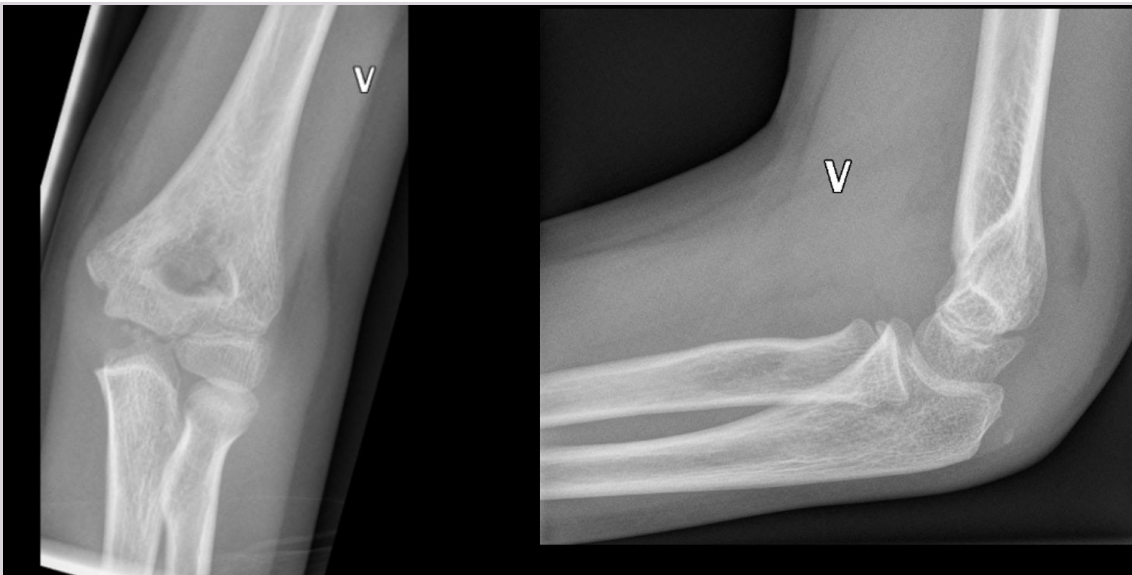
- A Traumatisk fraktur
- B Patologisk fraktur
- C Segment fraktur
- D Insuffisiens fraktur

0000159525a5d51b58

65

En 13 år gammel jente faller og slår albuen. Hun har vondt og nekter å bevege leddet etterpå. Det tas en røntgen albue som er vist her.

Hva er mest sannsynlige diagnose basert på klinikk og røntgenbilder ?



- A Avulsjonfraktur i olecranon
- B Bløtdelsskade, men ingen frakturer
- C Supracondylær humerusfraktur
- D Fraktur i caput radii

0000159525a5d51b58

66

En 70 år gammel kvinne med mangeårige leddsmerter har fått økende smerter og hevelse i mange små fingerledd, i begge håndledd og i tærne i begge føtter. Ved inspeksjon sees det hevelse og varmeøkning i mange ledd relativt symmetrisk i hender og føtter, samt deformiteter og stivhet flere andre ledd.

Hva er sykehistorie og røntgenbilder best forenlig med ?



- A Revmatoid artritt
- B Psoriasis artritt
- C Artroseutvikling
- D Infeksiøs artritt

0000159525a5d51b56

67

En gutt på 14 år innkommer på legevakten med sterke smerter og feilstilling i høyre ankel etter fall med vridning av ankelen.
Hva viser røntgenbildene?



- A Weber B skråfraktur av distale fibula
- B Luksasjon talocruralt
- C Epifysiolysefraktur i distale tibia og fibula
- D Normale funn med vekstsoner

0000159525a5451b56

68

En 4 år gamle jente faller ned fra et lekestativ i barnehagen. Hun har vondt i underarmen og er palpasjonsøsm over distale radius. Røntgenbilder av håndleddet viser en fraktur i distale radiusmetafyse med bukling av corticalis på dorsalsiden med nesten ingen feilstilling.

Hvilken type fraktur passer denne beskrivelsen best med?

- A Torus fraktur
- B Colles' fraktur
- C Toddler's fraktur
- D Smith's fraktur

0000159525a5451b56

69

En 50 år gammel mann oppsøker deg som fastlege. Han er svært idrettsaktiv og kommer på grunn av økende hofte smerter. Disse er værst ved oppstart av aktivitet, men er tilstede i noe mindre grad hele tiden. Han mener dette må skyldes en gammel idrettsskade. Du får svar på røntgenundersøkelsen om at det foreligger en betydelig avsmalnet leddspalte i hofteleddet, økt subchondral sklerose og leddnære osteofytter.

Hva passer dette best med?

- A Hofteleddsartrose
- B Labrumruptur
- C Stressfraktur
- D Hofteleddsartritt

0000159525a5451b56

70

En 65 år gammel kvinne oppsøker legekantoret fordi det i løpet av 3-4 måneder har utviklet seg en kul på nedre del av høyre lår. Ved klinisk undersøkelse er det en tumor som er vanskelig å avgrense over et område på 6-7 cm og som synes å ligge i muskulaturen.

Hvilken bildediagnostisk utredning er best egnet til å utrede denne problemstillingen?

- A CT
- B Røntgen
- C Ultralyd
- D MR

0000159525a5d51b56

71

Hvilken type hudtumor er ofte verrukøs?

- A Hudadnekstumor
- B Basalcellekarsinom
- C Malignt melanom
- D Plateepitelkarsinom

0000159525a5d51b56

72

En 15 år gammel gutt ble skadet i en takling under en fotballkamp. Det ble tatt et røntgenbilde for å utelukke brudd, og det ble da påvist en aggressiv tumor med destruksjon av ben og infiltrasjon i bløtdeler. Histologi viste en bentumor med nevrogen differensiering.

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Kondrosarkom
- B Osteosarkom
- C Ewings sarkom
- D Nevroblastom

0000159525a5d51b56

73

En 78 år gammel kvinne drar til fastlegen med et sår som ikke vil gro på nesen. Fastlegen tar en liten stansebiopsi som sendes til avdeling for patologi. I svaret fra patologen beskrives forandringene slik: « Biopsi fra hud med infiltrasjon av atypiske epiteliale celler som danner ujevnt avgrensede flak. Det er mitoser og områder med atypisk keratinisering.»

Hvilken diagnose er mest sannsynlig?

- A Basalcellekarsinom
- B Seboreisk keratose
- C Malignt melanom
- D Plateepitelkarsinom

0000159525a5d51b56