Spørgsmål 1

En klinisk lokaliseret prostatacancer kan risikovurderes som værende lav, intermediær og høj.
Hvilken risikogruppe tilhører en patient med cT2c, PSA = 11 ng/ml og Gleason score 6 sygdom?

A. Lav risiko
B. Høj risiko
C. Intermediær risiko

Spørgsmål 2

En 17 årig pige indlægges akut med voldsomme abdominalsmerter. Der findes normale forhold ved diagnostisk laparoskopi ligesom der billeddiagnostisk ikke findes nogen former for stensygdom. Patienten fremkommer med en positiv synachtentest.
Hvad er den mest sandsynlige diagnose

A. Diabetisk ketoacidose
B. Familiær middelhavsfeber
C. Addisons sygdom

Spørgsmål 3

Neuralrørsdefekter, som f.eks. myelomeningocele, spina bifida occulta eller sacral agenesi påvirker vandladningsfunktionen.
Komplette læsioner over det sakrale miktionscenter kan medføre:

A. Detrusor/sfincter overaktivitet
B. Detrusor overaktivitet/sfincter akontraktilitet
C. Detrusor/sfincter akontraktilitet

Spørgsmål 4

NSAID og ASA (acetylsalisylsyre) øger risikoen for udvikling af duodenal- og ventrikelulcera. To patienter får begge det samme NSAID-præparat. Den ene får det som tablet, mens den anden får det som suppositorie.
Hvilket af nedenstående gælder for de to patienter?

A. De to patienters risiko for udvikling af ulcus pga. NSAID er lige stor, idet den forøgede risiko er uafhængig af administrationsformen
B. Kun patienten som får NSAID i tabletform har øget risiko for ulcus, da kun ved per oral behandling (tablet) er der direkte påvirkning af slimhinden
C. Kun patienten som får NSAID som suppositorie har øget risiko for ulcus, da kun NSAID givet rektalt/intramuskulært/intravenøs hæmmer prostaglandinsyntesen

Spørgsmål 5

Strålebehandling kan give anledning til bivirkninger svarende til de raske organer, der medbestråles.
Hvad er det mest korrekte udsagn om akutte skader ved strålebehandling?

A. De aftager så snart behandlingen er afsluttet
B. De begynder når strålebehandlingen starter
C. De udvikles 2-3 uger inde i strålebehandlingen

Spørgsmål 6

55-årig ellers rask kvinde henvender sig i din praksis med nytilkommet fortætning i venstre bryst. Kvinden opdagede knuden for 3 uger siden. Kvinden er kendt med fibroadenomatose og har tidligere været udredt for knuder i brystet 3 gange, der alle har været benigne. Kvinden har fulgt mammografiscreening og er senest undersøgt for et år siden uden suspekte fund. Ved objektiv undersøgelse findes en ca 1*1 cm hård, uøm, fortætning i øvre laterale kvadrant. Der er ingen palpable udfyldninger i axillen.
Hvilken håndteringsstrategi er den anbefalede for denne patient?

A. Patienten informeres om at det højst sandsynligt igen drejer sig om fibroadenomatose og at man ser an 4 uger.
B. Patienten henvises til mammografi (ikke i kræftpakke).
C. Patienten henvises til udredning i kræftpakke under diagnosen mamma cancer obs.pro..

Spørgsmål 7

57 årig mand får i forbindelse med udfyldning af forsikringspapirer tilfældig påvist mikroskopisk hæmaturi. Direkte adspurgt om symptomer angiver han at have nycturi x 1 og lidt mere slap stråle end da han var yngre. Du gentager prøven efter henholdsvis 1 måned og 2 måneder – i begge tilfælde genfindes den mikroskopiske hæmaturi og du henviser ham videre til urologerne til udredning.
Hvad er den mest sandsynlige forklaring?

A. Recidiverede cystitter
B. Ingen forklaring
C. Hæmaturi grundet LUTS

Spørgsmål 8

Den primære behandling af planocellulært karcinom i analkanalen uden metastasering til regionale lymfeknuder og uden fjernmetastasering er:

A. Strålebehandling
B. Præoperativ strålebehandling efterfulgt af rektumextirpation
C. Rektumextirpation

Spørgsmål 9

88-årig mand indlægges akut dårlig og med tegn til sepsis. Der er svær komorbiditet. Patienten får ved ultralydsscanning påvist akalkuløs cholecystit. Hvad gør du nu?

A. Sender patienten til akut laparoskopisk cholecystektomi
B. Beder om akut ultralydvejledt drænanlæggelse
C. Behandler konservativt med antibiotika

Spørgsmål 10

En brystrekonstruktion kan foretages med anvendelse af implantat, eget væv eller kombinationer heraf.
Hvilken type brystrekonstruktion er den hyppigst anvendte?

A. brystrekonstruktion med eget væv
B. brystrekonstruktion ved hjælp af implantat
C. brystrekonstruktion med eget væv og implantat

Spørgsmål 11

Patient med knoglemetastaserende prostatakræft kommer til samtale om palliativ strålebehandling. Patienten har morfinkrævende smerter fra knoglemetastase i rygsøjlen (L1 og L2). Du tilbyder en enkelt stor stråledosis (8 gray) mod lænderyggen (L1 og L2) og skal informere patienten om

behandlingens forventede effekt og mulige bivirkninger.
Hvilken information er korrekt?

A. Der er 70-80 % risiko for flare-up smerte
B. Der er 70-80% risiko for kvalme
C. Der er 70-80 % chance for smertelindring

Spørgsmål 12

En kvinde er i kemoterapi med capecitabine pga. metastatisk brystkræft. Hun henvender sig telefonisk til ambulatoriet pga. diarre. Hun har selv behandlet denne med loperamid efter forskrift i 24 timer uden effekt. Har de seneste 8 timer haft 10 vandtynde diarreer. Hun føler sig slap og mat, men hun er uden feber.
Hvad vil du gøre?

A. Indlægge patienten og behandle med octreotid og intravenøs væske
B. Lade patienten fortsætte med loperamid og peroral væske endnu et døgn i hjemmet
C. Indlægge patienter til observation

Spørgsmål 13

Stritører (aures alatae) forekommer hos 5 % af befolkningen. Misdannelsen består af dårligt defineret anthelix og en hypertrofisk cavum conchae. Der findes flere teknikker til operativt at behandle misdannelsen, men der er også mulighed for konservativ behandling.
I hvilken alder kan man forvente at den konservative behandling har effekt?

A. Puberteten
B. Småbarnsalderen
C. Neonatalperioden

Spørgsmål 14

69 årig mand indlægges akut med diarre og ømhed i ve fossa. Fremtræder lettere medtaget. Temp 38,7. Let forhøjede infektionsparametre med CRP på 27. S-creatinin 72.
Hvilken udersøgelse vil du sende patienten til?

A. MR- scanning uden kontrast
B. CT-scanning med kontrast

C. MR- scanning med kontrast

Spørgsmål 15

44-årig kvinde indlægges akut med smerter i ve. fossa og tp. på 37,8 C. Hun er relativt upåvirket. Blodprøverne er upåfaldende, fraset at CRP er 80. CT-scanning af abdomen viser akut ukompliceret divertikulit. Tilfældet går i ro på et par døgn. Hvordan vil du kontrollere denne patient?

A. Koloskopi efter nogle uger
B. Klinisk undersøgelse og CRP kontrol efter nogle uger
C. Kontrol CT af abdomen efter nogle uger

Spørgsmål 16

35 årig kvinde kommer i din praksis og fortæller at hun gennem den noget tid har bemærket at hun har haft tiltagende problemer med at synke. I begyndelsen var det mest for brød, kødstykker og lignende, men da hun den sidste tid også er begyndt at have problemer med at synke yoghurt har hun bestilt tid hos dig. Hun fortæller dog, at det hjælper lidt når hun drikker ramløsa. Hun tager ikke medicin Hun er 165 cm høj, vejer 64 kg, og den objektive undersøgelse er normal.
Hvad er den mest sandsynlige diagnose?

A. Øsofagusdivertikel
B. Refluxsygdom
C. Akalasi

Spørgsmål 17

25-årig rask mand henvender sig med perianale smerter, der har været tiltagende gennem et døgn. Har svært ved at sidde pga smerter. Har regelmæssig afføring af normal konsistens, ingen blødning. Ved objektiv undersøgelse findes en 2*2 cm øm udfyldning ca 4 cm fra analåbningen. Der er rødme og varme lokalt, men ingen feber. Har ikke tidligere døjet med perianale gener.
Hvilken diagnose er mest sandsynlig?

A. Perianal absces
B. Hæmoride .
C. Perianalt hæmatom.

Spørgsmål 18

En 62-årig kvinde med brystkræft med udbredte metastaser til lunger, lever og knogler indlægges med kvalme, træthed, påvirket sensorium og smerteforværring.
Hvad er den mest sandsynlige årsag?

A. Hjernemetastaser
B. Hyperkalkæmi
C. Anæmi

Spørgsmål 19

Barretts esophagus er forandringer i esophagus forårsaget af reflux af mavesyre til esophagus.
Hvad skal være opfyldt for at stille diagnosen Barretts esophagus?

A. De makroskopiske fund skal kunne klassificeres i henhold til Prag klassifikationen
B. Patienterne skal have behandlingskrævende symptomer på reflux
C. Biopsier fra esophagus skal ved mikroskopi vise intestinal metaplasi

Spørgsmål 20

En 13-måneder gammel dreng henvises for non-palpabel testis på højre side. Ved den kliniske undersøgelse i ambulatoriet finder du ingen testis hverken i skrotum eller lysken.
Hvad vil du anbefale forældrene?

A. Indlæggelse til kirurgi med exploration i lysken
B. Indlæggelse til laparoskopi
C. Henvisning til ultralydscanning af inguinalregionen

Spørgsmål 21

Hvilket af følgende udsagn om Focused Assesment with Sonography in Trauma(FAST scanning) er korrekt i forbindelse med abdominalkirurgisk vurdering

A. Anvendes til detektion af fri væske intraperitonealt
B. Anvendes til påvisning af akutte tilstande intraabdominalt som perforeret ulcus og appendicitis acuta.

C. Anvendes til påvisning og gradering af lever- og/eller miltlæsioner

Spørgsmål 22

En patient med kendt dissemineret kastrationsresistent prostatacancer (CRPC) indlægges akut med voldsomt tiltagende rygsmerter og kraftnedsættelse i underekstremiteterne. Man mistænker begyndende medullær kompression. Der gives smertestillende og højdosis steroidbehandling.
Hvad vil du her udover iværksætte?

A. MR-skanning
B. CT-skanning
C. Total androgenblokade

Spørgsmål 23

En patient med biokemisk tilbagefald efter radikal prostatektomi kan tilbydes supplerende strålebehandling.
Hvilket af følgende forhold taler for et godt respons heraf?

A. Tumor negativ kirurgisk margin
B. Tumor positiv kirurgisk margin
C. Forhøjet postoperativ PSA

Spørgsmål 24

En 32 årig kvinde indbringes efter frontalt sammenstød mellem to biler. Patienten var forsædepassager i den ene bil. Føreren af bilen blev dræbt på stedet. Patienten er ABC stabil og har umiddelbart ingen specifikke smerteklager, men føler sig øm over det hele. Patienten er vågen og orienteret med fuld glasgow-coma score. Hun er meget rystet over ulykken.Der findes negativ FAST-scanning (Focused Assesment with Sonography in Trauma). Røntgen af bækken og thorax findes normalt.
Hvad er næste skridt?

A. Traume CT-scanning af cerebrum og columna
B. Traume CT-scanning af thorax,abdomen og cerebrum
C. Gentagelse af FAST scanning og hvis negativ kan patienten udskrives

Spørgsmål 25

Hvilken primær behandling er relevant ved metastatisk nyrecancer (renalcellecarcinom)

A. Systemisk kemoterapi
B. Helkrops strålebehandling
C. Nefrektomi og angiogenesehæmmer

Spørgsmål 26

Operation medfører øget risiko for tromboemboli. To mænd på 60 år indlægges til ventrikelresektion. Den ene på grund af adenocarcinom i antrum ventrikuli og den anden på grund af kronisk ventrikelulcus.
Hvilket af nedenstående udsagn er rigtigt?

A. De to patienter har samme risiko for tromboemboli
B. Patienten med CANCER har størst risiko for tromboemboli
C. Patienten med KRONISK ventrikelulcus har størst risiko for tromboemboli

Spørgsmål 27

Et forældrepar indbringer deres to-årige søn til skadestuen, da han har slugt et knapbatteri. De mener det er sket for ca. to timer siden. Barnet har ingen symptomer på fastsiddende fremmedlegeme. Et røntgenbillede viser at knapbatteriet sidder i spiserøret.
Hvad vil du gøre?

A. Straks foranledige esophagogastroduodenoskopi med fjernelse af knapbatteriet
B. Se an i ca. 24 timer, da hovedparten af alle runde fremmedlegemer i esophagus hurtigt passerer til ventriklen
C. Give danskvand eller lignende med brus, for at løsne fremmedlegemet

Spørgsmål 28

En patient modtager kemoterapi for metastatisk brystkræft hver tredje uge. Kemoterapien kan påvirke knoglemarvsfunktionen og medføre risiko for febril neutropeni.
Hvornår er risikoen for febril neutropeni størst?

A. I uge nummer 3 efter kemobehandlingen
B. I uge nummer 2 efter kemobehandlingen

C. I uge nummer 1 efter kemobehandlingen

Spørgsmål 29

En 61 årig mand henvender sig i praksis, da han i går har haft 3 opkastninger, der beskrives som kaffegrumsede. Afføringen uregelmæssig og der var været melæna indenfor det sidste døgn. Kendt med et betydeligt alkoholoverforbrug, men ellers ingen kendte kroniske lidelser. Intet medicinforbrug. Obj: AT: hud lidt kølig. Ingen conjunctival bleghed. BT:140/96. P: 110. RF:25. Abdomen: let ømhed i epigastriet. Ikke peritoneal. Ingen abdominale udfyldninger. Rektal eksploration: Ingen tumores. Hverken fæces eller blod på handske.
Hvorledes bør du håndtere denne patient?

A. Patienten indlægges på abdominalkirurgisk afdeling. Jeg beder sekretæren bestille en ambulance kørsel B (" hastende- men ikke livstruende").
B. Patienten henvises til gastroskopi og bedes indkaldt subakut. Der laves pusteprøve dd, og patienten opstartes i behandling med PPI (protonpumpehæmmere). Instrueres i at genhenvende sig ved forværring af tilstanden. Ringer for svar på pusteprøve.
C. Patienten indlægges akut på abdominalkirurgisk afdeling. Jeg beder sekretæren bestille en ambulance kørsel A ("hastende og livstruende"). Der anlægges to i.v.-adgange med grove venflons, og der opsættes i.v.-drop med Nacl.

Spørgsmål 30

44 årig kvinde i behandling med thiazid grundet forhøjet blodtryk fik for 2 uger siden en tre-dags kur ved telefonordination for formodet cystit. Kuren havde god effekt, men hun klager nu igen over smerter ved vandladning og hyppige vandladninger.
Hvad vil være den mest korrekte håndtering af denne patient?

A. Patienten skal komme i praksis og få foretage urinprøve og behandling afventer svar på dyrkning og resistens
B. Patienten skal komme i praksis og få foretaget urinprøve og behandles ved positiv stix og mikroskopi
C. Patienten får en ny kur over telefonen med et andet antibiotika

Spørgsmål 31

44-årig kvinde, indlægges akut med smerter i ve. fossa og tp. på 37.8.
Patienten er relativt upåvirket.
Blodprøver er upåfaldende, fraset at CRP er 80.
CT-scanning af abdomen viser akut ukompliceret divertikulit.

Hvordan vil du behandle denne patient?

A. Peroral antibiotika
B. I.V. antibiotika
C. Ingen antibiotika

Spørgsmål 32

57 årig kvinde indlægges akut kl. 20 med kvalme og stærke smerter under højre kurvatur og i højre skulder. Symptomerne startede ret pludseligt og har nu stået på i 6 - 8 timer. Temp 38,5.
Hvilken udersøgelse vil du sende patienten til?

A. Ultralyd af abdomen
B. Røntgen oversigt over abdomen
C. MR af abdomen

Spørgsmål 33

I modsætning til en komplet perifer facialisparese vil der ved den centrale facialisparese fortsat være funktion i visse af ansigtets muskler.
Hvilke muskler vil ikke være lammede ved en central facialisparese?

A. m. frontalis og m. orbicularis oculi
B. m orbicularis oris og m. risorius
C. m. masseter og m. levator labii superior alaeque nasi

Spørgsmål 34

60-90 % af alle nyfødte drengebørn har gynækomasti.
Hvad skyldes det?

A. Lavt niveau af kønshormon i modermælken
B. Påvirkning fra moderens kvindelige kønshormon
C. Manglende testosteron hos den nyfødte

Spørgsmål 35

Tryksår er defineret som sår, der opstår over knoglepromineuser, som følge af tryk på grund af længerevarende immobilitet.

På hvilken anatomisk lokalisation vil et tryksår med størst sandsynlighed forekomme hos en kørestolsbruger?

A. Tuber ischii
B. Columna thorcalis
C. Os sacrum

Spørgsmål 36

Hvilken akut abdominal tilstand kan kræve MR-scanning?

A. ved mistanke om nyresten
B. ved mistanke om fri luft
C. ved mistanke om sygdomme i de dybe galdeveje

Spørgsmål 37

32-årig mand med Crohns sygdom lokaliseret til terminale ileum. Indlægges nu med mavesmerter og feber. Ved objektiv undersøgelse findes en øm udfyldning i nedre del af abdomen.
Hvilken af nedenstående diagnoser er den mest sandsynlige?

A. Akut gastroenteritis
B. Intraabdominal absces
C. Akut appendicitis

Spørgsmål 38

En 37-årig kvinde med HNPCC får ved en coloskopi påvist en cancer i colon ascendens og en polyp ved hø flexur med low grade neoplasi. Ingen kendt comorbiditet.
Hvilken operation vil du anbefale?

A. Subtotal colectomi
B. Højresidig hemicolectomi
C. Udvidet højresidig hemicolectomi

Spørgsmål 39

48-årig kvinde, som kommer hyppigt i praksis. Hun har gennem flere år haft vekslende afføringsmønster og fik for 7 år siden stillet diagnosen colon irritable efter koloskopi. Det er endelig lykkedes hende at tabe sig 6 kg, selvom hun ikke har ændret spise- eller motionsvaner. Kommer nu fordi hun i en længere periode har haft meget træg mave, smerter ved defækation, og en enkelt gang har observeret blod i afføringen. Ingen feber eller vægttab. Objektiv undersøgelse: God almentilstand, BMI 28. Abdomen: ia. Ved analinspektion og eksploratio rektalis: findes en lille analfissur. Lidt afføring i ampullen. Ingen palpable tumores. GU: ia.
Hvordan håndterer du meste hensigtsmæssigt denne patient?

A. Patienten henvise til udredning for cancer.coli.
B. Patienten tilrådes rigelig væske, motion og fibertilskud i form af HUSK i første omgang
C. Patienten henvises til analfysiologisk undersøgelse og evt. sfinkterotomi.

Spørgsmål 40

Du modtager en 23-årig kvinde(165cm, 55kg), der overflyttes fra Spanien, hvor hun for tre dage siden blev indlagt pga galdestenudløst pankreatitis. Hun er kendt med multiple små sten i galdeblæren fra tidligere. Smerter og icterus debuterede på indlæggelsesdagen, men aftog indenfor 24 timer. Biokemisk var der normalisering af amylase og bilirubin indenfor det første døgn. Ved overflytningen er basisk fosfatase forhøjet gange to. Aktuelt hun er klinisk upåvirket og der er upåfaldende fund ved klinisk undersøgelsen af abdomen. Hvad er dit næste skridt?

A. ERCP
B. Laparoskopisk cholecystektomi
C. MRCP

Spørgsmål 41

Strålebehandling kan medføre blivende bivirkninger pga. skader på de normale organer.
Den hyppigste sen-bivirkning fra endetarmen efter pelvin strålebehandling er:

A. Blødning
B. Inkontinens
C. Urgency

Spørgsmål 42

En 47 årig mand med kendt levercirrose på alkoholisk basis har fået diagnosticeret et 2,5 cm stort hepatocellulært carcinom (HCC) i højre leverlap. Patienten er cardiopulmonalt rask.
Hvilken behandlig vil man typisk vælge af patientens cancersygdom?

A. Radiofrevensablation
B. Højresidig leverresektion
C. Transarteriel Chemoembolisation

Spørgsmål 43

En tre måneder gammel pige indlægges med høj feber de sidste 6 timer. Urinstix er positiv for leukocytter og nitrit. Ultralydskanning viser en venstresidig hydronefrose. Infektionstal er forhøjede.
Hvilken behandling vil du iværksætte?

A. I.V. antibiotika
B. Nefrostomi
C. Aflastende JJ kateter

Spørgsmål 44

En 50 årig mand indlægges akut med smerter i abdomen. Han har temperaturforhøjelse til 39 C og forhøjede infektionstal, men ellers normale blodprøver. Ved den objektive undersøgelse findes patienten diffust peritoneal, hvorfor der findes indikation for akut diagnostisk laparoskopi. Ved laparoskopien findes akut kompliceret sigmoideum diverticulitis Hinchhays stadium III (diffus purulent peritonitis).
Hvilken behandling anbefales til patienter med dette sygdomsbillede

A. Akut resektion af det afficerede tarm, med anlæggelse af sigmoideostomi og blindlukning af rektum(Hartmanns operation)
B. Akut resektion af den afficerede tarm med anlæggelse af primær anastomose.
C. Laparoskopisk lavage,anlæggelse af dræn i ve fossa og antibiotisk behandling

Spørgsmål 45

Tumorers differentiering er generelt af stor prognostisk værdi.
Gleasons graderingssystem ved prostatacancer er baseret på?

A. Tumorcellernes kromatinindhold
B. Tumorcellernes vækstmønster
C. Tumorcellernes invasionsniveau

Spørgsmål 46

Dissemineret prostatacancer kan ikke helbredes. Sygdommen kan dog igennem en varierende periode behandles til ro.
Hvilken behandling påbegyndes primært hos en patient med prostatacancer, som ved knogleskintigrafi påvises at have spredt sig til knoglerne?

A. Kastration (medicinsk eller kirurgisk)
B. Pallierende strålebehandling
C. Kemoterapi (Docetaxel)

Spørgsmål 47

Hvilken intenderet kurativ behandling kan anvendes ved lokaliseret nyrecancer (renalcellecarcinom)?

A. Strålebehandling
B. Kryobehandling
C. Kemoterapi

Spørgsmål 48

Hvilke undersøgelser er standard ved udredning for hæmaturi?

A. Ultralydsundersøgelse af abdomen og cystoskopi
B. CT-urografi og cystoskopi
C. PET/CT-skanning af urinvejene og cystoskopi

Spørgsmål 49

To mænd på 60 år indlægges til ventrikelresektion. Den ene på grund af adenocarcinom i antrum ventrikuli og den anden på grund af kronisk ventrikelulcus.
Hvilket af nedenstående er gældende vedrørende tromboseprofylakse?

A. Kun patienten med KRONISK ventrikelulcus skal have tromboseprofylakse
B. Både patienten med CANCER og patienten med KRONISK ventrikelulcus skal have tromboseprofylakse
C. Kun patienten med CANCER skal have tromboseprofylakse

Spørgsmål 50

Hvilken af nedenstående type benign levertumor er den hyppigste?

A. Adenom
B. Fokal nodulær hyperplasi
C. Hæmangiom

Spørgsmål 51

Knoglemetastaser kan være osteolytiske eller osteosklerotiske.
Hvilken af nedenstående cancer sygdomme giver oftest anledning til osteosklerotiske metastaser?

A. Nyrecancer
B. Coloncancer
C. Brystcancer

Spørgsmål 52

70-årig mand møder hos egen læge med klager over rygsmerter og træthed. Røntgenbilleder af columna lumbalis viser sklerotiske metastaser. Skleroserende metastaser tyder på

A. Blærecancer
B. Lungecancer
C. Prostatacancer

Spørgsmål 53

Du modtager en 5-uger gammel dreng, førstefødte (3500g, 51cm), i skadestuen. Han har haft gentagne eksplosive opkastninger i de sidste 10 dage og græder efterfølgende, sandsynligvis på grund af sult. Abdomen er vanskelig at

undersøge, men viser ikke tegn til peritonit.
Hvilken diagnose er mest sandsynlig?

A. Esophageal atresia
B. Intestinal malrotation med volvulus
C. Pylorusstenose

Spørgsmål 54

24 årig mand henvender sig grundet knude i scrotum, som han bemærkede for nogle dage siden. Har lige overstået behandling for chlamydia for 14 dage siden. Ikke egentligt ondt i pungen. Ingen almensymptomer såsom træthed, vægttab eller feberepisoder. Ingen rygsmerter. Ingen kroniske sygdomme. Ingen kendt kryptorkisme eller traumer mod scrotum. Medicin: nihil. Obj: AT: hverken akut eller kronisk medtaget. Genitalia: Scrotum med let rødme, varme og hævelse diffust svt. venstre side. Der palperes en lille knudret tumor på 1*1 cm fortil i venstre testikel. Tumor er indolent og fast i konsistensen.
Hvorledes bør du håndtere denne patient?

A. Henvises til urologisk afdeling under kræftpakkeforløb. Patienten informeres om mulig malignitet
B. Opstartes i antibiotisk behandling mod epididymiditis. Henvises samtidig til ultralyd af testis. Der tages s-hCG og s-Alfaføtoprotein. Kommer til kontrol og svar hos egen læge.
C. Henvises til urologisk afdeling, og bedes indkaldt elektivt inden for 1 måned. Der tages s-hCG og s-Alfaføtoprotein, og svar herpå bedes sendt til sygehuset

Spørgsmål 55

85 årig mandlig plejehjemsbeboer tilses af dig som praktiserende læge pga. mavesmerter. Plejepersonalet har målt en normal temperatur og fortæller, at han pludseligt ikke kan komme af med vandet. Der er desuden gået 3 dage siden han kom af med afføring. Er kendt med diabetes mellitus og er benamputeret. Obj: Varm og tør. Smertepåvirket. Fuldt orienteret i tid, sted og egne data. Abdomen: dæmpning ved perkussion fra navlen og ned. Ikke peritoneal. Der anlægges KAD, hvor der kommer 1 l urin. Der tages urin fra til dyrkning og resistens. Urinstix: 3+ leu, -blod, -nitrit, -glucose. Ved opfølgning 2 dage efter sættes han i antibiotisk behandling efter dyrkningssvar.
Hvad har mest sandsynligt udløst denne tilstand hos patienten?

A. Tilstanden skyldes prostatacancer og urinvejsinfektion
B. Tilstanden skyldes diabetes mellitus, forstoppelse og urinvejsinfektion
C. Tilstanden skyldes benign prostatahypertrofi og urinvejsinfektion

Spørgsmål 56

34 årig mand henvender sig med 2 dages varende mavesmerter og feber. Smerterne er tiltagende og er primært lokaliseret opadtil i maven. Han er desuden forkølet og hoster. Temperatur 39,0 og ved den objektive undersøgelse findes distinkt ømhed under højre kurvatur med forværring ved dyb inspiration. Han er ikke peritoneal.
Hvad er den mest sandsynlige diagnose

A. Cholecystit
B. Lungehindebetændelse på højre side
C. Galdesten

Spørgsmål 57

En 79-årig mand får ved skopi påvist et adenocarcinom 4 cm fra ydre analåbning. Ved digital palpation vurderes tumor som mobil. For at lægge en behandlingsplan ønskes tumor T-klassificere.
Hvilken undersøgelser bør foretages?

A. CT-scanning af thorax, abdomen og bækken
B. CT-scanning af bækkenet og UL af hepar
C. MR scanning af bækkenet evt transanal ultralyd

Spørgsmål 58

En 73-årig patient får ved en coloskopi påvist benigne polypper med low-grade dysplasi i colon.
Hvilket symptombillede er hyppigst ved pt med benigne polypper?

A. Blødning og afføringsændringer
B. Ingen symptomer
C. Mavesmerter og blødning

Spørgsmål 59

24 årig kvinde, ryger. Gennem 6 måneder diarré og mavesmerter. Ingen udlandsrejser, og ingen ekspositioner. Koloskopi viser inflammation i colon descendens og longitudinelle ulcerationer. I colon transversum er der et 5 cm langt inflammeret segment med let stenosering. Øvrige del af colon og rektum er normale. Terminale ileum er normal.
Hvilken af nedenstående diagnoser er den mest sandsynlige?

A. Mb Crohn
B. Colitis ulcerosa
C. Gastroenteritis

Spørgsmål 60

32 årig kvinde med mb Crohn lokaliseret til tyndtarmen. Opereret med tyndtarmsresektion 4 år tidligere. Gennem måneder turevise abdominalsmerter efter måltiderne, og et vægttab på 4 kg.
Hvilken årsag til patientens symptomer er den mest sandsynlige?

A. Cancer i tyndtarm eller colon
B. Crohnrecidiv med fistel
C. Crohnrecidiv med stenose

Spørgsmål 61

En 50-årig mand søger egen læge pga defækations relateret frisk blødning pr rektum som eneste symptom
Hvordan vil du tolke situationen?

A. Som følge af proktitis
B. Som tegn på risiko for malign lidelse
C. Som en hæmoride blødning

Spørgsmål 62

En 60-årig kvinde henvises til en kirurgisk afdeling under diagnosen incontinentia alvi. Symptom varighed angives til at være 3 år
Hvad vil du gøre?

A. Henvise til analfysiologisk afdeling
B. Optage anamnese, udføre almindelig objektiv undersøgelse samt henvise til sigmoideoskopi
C. Ordinere fibertilskud og motilitets hæmmende midler

Spørgsmål 63

En 65-årig mand skal have excideret en malign hudtumor på venstre kind.

Defekten bliver så stor at det ikke er muligt at foretage direkte sutur. Man beslutter sig for at dække defekten med en lap-plastik. Man vælger en rotationslap rejst af huden på kinden.
Hvordan er blodforsyningen til en rotationslap?

A. Stilket lap med en veldefineret karstilk
B. Fri mikrovaskulær lap
C. Random-lap

Spørgsmål 64

Keratoakantomet er en ikke-malign hudtumor, som klinisk kan forveksles med andre maligne eller præ-maligne cutane forandringer.
Hvilken malign tumor kan keratoakantomet forveksles med såvel klinisk som patologisk?

A. Nodulært malignt melanom
B. Spinocellulært carcinom
C. Basocellulært carcinom

Spørgsmål 65

Gastrointestinale Stromale Tumorer(GIST) udgår fra de motorikstyrende cajal-celler i tarmen.Væksten af cellerne og tumorprogression skyldes en mutation i en overfladereceptor. Vækstfaktorer stimulerer pga mutationen den aktive receptor. GIST tumorer findes hyppigst i

A. Tyndtarmen
B. Ventriklen
C. Esophagus

Spørgsmål 66

En 35 årig mand indlægges akut med smerter i abdomen. Patienten har gennem nogen tid haft måltidsrelaterede smerter opadtil i abdomen. Smerterne er nu forværrede og beskrives som konstante med turvis forværring. Patienten har for 2 år siden gennemgået en gastric-bypass operation med et vægttab på 60 kg. Han har fraset ovenstående haft det godt og er sluppet af med sin diabetes. Patienten er afebril og har normale infektionstal og væsketal.
Hvad er den mest sandsynlige diagnose af de nedenfor nævnte

A. Anastomoselækage

B. Intern herniering
C. Ulcus i den gastrojejunale anastomose

Spørgsmål 67

Hvad er standardbehandlingen af lokaliserede urinblæretumorer med invasion i blæremusklen ?

A. Strålebehandling
B. Kemoterapi
C. Cystektomi

Spørgsmål 68

Hvad er standardbehandlingen af en Ta-tumor i urinblæren?

A. Transurethral resektion (TURB)
B. Stereotaktisk strålebehandling
C. Laparoskopisk resektion af tumorområdet

Spørgsmål 69

Knogleskintigrafi bruges ofte til diagnostik af knoglemetastaser.
Ved fortolkning af resultat skal man være opmærksom på at knogleskintigrafi:

A. Har lav sensitivitet, men høj specificitet
B. Har høj sensitivitet, men lav specificitet
C. Har lav sensitivitet og lav specificitet

Spørgsmål 70

Ved udbredt knoglemetastasering forekommer ofte biokemiske ændringer i blodet.
Hvilke blodprøver er oftest ændret?

A. s-basisk fosfatase og s-laktat-dehydrogenase
B. s-Ca-ion og s-fosfat
C. s-basisk fosfatase og s-Ca-ion.

Spørgsmål 71

Forud for kirurgi anvendes ASA score til at vurdere patienternes almentilstand. ASA score er en god prædiktor for risikoen for morbiditet og mortalitet i forbindelse med et større kirurgisk indgreb. En 57 årig mand indlægges med akut cholecystitis og skal ASA scores forud for operationen. Patienten har en velbehandlet hypertension, men er ellers sund og rask.
Hvorledes vil du ASA score denne patient

A. ASA III
B. ASA II
C. ASA IV

Spørgsmål 72

Man kan behandle smerter fra knoglemetastaser med palliativ strålebehandling. Hvor stor en andel af patienter med smertegivende knoglemetastaser har gavn af palliativ strålebehandling?

A. ca 25%
B. ca 50%
C. ca 75%

Spørgsmål 73

Hvortil sker der primært spredning fra en cancer lokaliseret midt i rektum?

A. Lymfeknuder langs iliaca interna
B. Paraaortiske lymfeknuder
C. Mesorektale lymfeknuder

Spørgsmål 74

Familiær adenomatøs polypose er en arvelig sygdom med risiko for udvikling af kolorektal cancer (CRC).
Hvordan er arvegangen?

A. Dominant arvelig sygdom med penetrans på ca. 60% for CRC

B. Dominant arvelig sygdom med penetrans på ca. 80% for CRC
C. Dominant arvelig sygdom med penetrans på næsten 100% for CRC

Spørgsmål 75

47 årig mand med svær colitis ulcerosa. Er indlagt, og bliver behandlet med højdosis steroid. På 2. dagen efter start af den medicinske behandling bliver patienten febril og tackycard, og han kvitterer kun sparsom flatus. Blodtrykket er 110/60. Ved objektiv undersøgelse er abdomen lettere distenderet og uømt. Røntgenoversigt over abdomen viser dilateret colon transversum uden haustrae. Der kan ikke ses fri luft.
Hvilken årsag til patientens symptomer er den mest sandsynlige?

A. Colonperforation
B. Toksisk megacolon
C. Colonileus

Spørgsmål 76

En 74-årig kvinde angiver, at hun lider af fremfald af endetarmen i forbindelse med defækation
Hvorledes påviser man bedst en rektal prolaps?

A. Ved rektal eksploration fulgt af rektoskopi
B. Ved CT-scanning med kontrast
C. Siddende på en bækkenstol og samtidig brug af bugpres

Spørgsmål 77

En 39-årig mand søger egen læge pga smerter ved endetarms åbningen. Symptomerne har været under udvikling i 3 dage. Egen læge konstaterer, at det drejer sig om en perianal absces
Hvad vil du gøre?

A. Observere. Patienten får ny tid om 2-3 dage
B. Indlægge mhp. operation
C. Ordinere antibiotika

Spørgsmål 78

En 19-årig mand har i løbet af en uge udviklet stærke defækations relaterede smerter. Han har set frisk blod på toiletpapiret i forbindelse med defækation. Hvad er den mest sandsynlige diagnose?

A. Anal cancer
B. Hæmorider
C. Akut anal fissur

Spørgsmål 79

Et tryksår (decubitus) skyldes en vedvarende kompression af vævet, hvor trykket overstiger det kapillære perfusionstryk, hvorved blodforsyningen kompromitteres. Afhængigt af tryk og varighed kan nekroserne omfatte flere slags væv.
Hvilke vævstyper er mest sårbare overfor iskæmi?

A. Knogle og sener
B. Hud og den subcutane fascie
C. Fedt- og muskel

Spørgsmål 80

Merckelcelletumoren er en sjælden højmalign hudtumor med en recidivfrekvens på 55-70 %.
Hvad er 5-års overlevelsen hos patienter med Merckelcelletumorer sammenlignet med 5-års overlevelsen hos patienter med cutant malignt melanom?

A. Højere
B. Den samme
C. Lavere