

Spørgsmål 1

45-årig mand er tidligere CT-skannet pga mistanke om uretersten. Disse blev påvist og behandlet med succes. Som bifund ved scanningen påvistes såvel multiple forkalkninger i pankreas som sten i selve ductus pancreaticus. Han har været alkohol abstinent i de sidste 5 år, men tidligere haft et forbrug på mindst en flaske vin dagligt. Endvidere har han tidligere røget 20 cigaretter dagligt. Han blev udredt for 3 år siden af speciallæge, der konkluderede alkoholbetinget kronisk pankreatit. Han har haft et samlet vægttab på 4 kilo.

Hvilken behandling vil du foreslå?

- A. Endoskopisk behandling
- B. Diæt og enzymterapi
- C. Klinisk kontrol

Spørgsmål 2

34 årig kvinde søger egen læge, da hun gennem 2 måneder har haft tendens til hæshed og tør hoste om morgenen. Hun har følt irritation af svælg og er vågnet et par gange, hvor hun har haft lidt svært ved at få vejret. Adspurgt svarer hun ja til hyppige sure opstød og en brændende fornemmelse bag brystbenet samt af og til smerter i epigastriet.

Objektivt: højde 1,58 m, vægt 80 kg. Alle relevante undersøgelser er normale.

Hvad er den mest sandsynlige diagnose?

- A. Gastroøsofageal reflukssygdom
- B. Astma bronchiale
- C. Ulcus sygdom

Spørgsmål 3

Dagens sidste patient i praksis, er en 15 årig dreng, der har fået en akut tid, fordi han pludseligt har opdaget en hævelse af pungen. Hans mor er med.

Ved objektiv undersøgelse finder du en øm hævelse opadtil i højre side af scrotum. Hævelsen er på størrelse med en stor ært og er fast i konsistensen.

Du informerer patienten og hans mor om, at det højst sandsynligt er et sædbrok (spermatoccele).

Hvordan afslutter du konsultationen?

- A. Patienten skal komme igen ved forandringer – især hvis udfyldningen vokser
- B. Henviser til urologisk vurdering mhp at udelukke kræft
- C. Tager urinprøve og blodprøver (tumormarkører) og henviser til UL-skanning af testes

Spørgsmål 4

En kvinde på 28 år ringer i telefonkonsultationen. Hun mener, at hun har en urinvejsinfektion. Hun har dysuri, pollakisuri og suprapubiske smerter. Desuden har hun fået ondt svarende til venstre flanke. Har tidligere haft urinvejsinfektioner, hvor der er ordineret antibiotika via telefonen.

Hvordan håndterer du mest korrekt denne situation?

- A. Du ordinerer antibiotika via telefonen og aftaler en konsultation om tre dage til urinstix og dyrkning.
- B. Du ordinerer antibiotika via telefonen. Ved manglende bedring inden for to dage skal hun igen kontakte praksis.
- C. Du aftaler en konsultation samme dag mhp. objektiv undersøgelse samt urinstix og dyrkning.

Spørgsmål 5

En 69-årig mand indlægges akut med mavesmerter, høj feber og icterus. Ved indlæggelsen måles følgende værdier. Temp 40.1, BT 100/70 Puls 124 (svag). Patienten har 40 pakkeår bag sig og et dagligt alkoholforbrug på 5 genstande gennem mange år. Biokemi: CRP forhøjet med en faktor 12 og bilirubin med en faktor 8. Amylase, ALAT og GGT er forhøjet med en faktor 2.

Ultralyd scanning af abdomen viser en galdeblære med mange konkrementer. De intrahepatiske galdeveje er dilaterede, der er dårlig indblik til de ekstrahepatiske galdeveje.

Hvilken af følgende sygdomme er med størst sandsynlighed årsagen til patientens symptomer?

- A. Hepatoecellulært carcinom
- B. Kolo-rektale levermetastaser
- C. Choledochussten

Spørgsmål 6

Ved gastroøsofageal reflux er den primære behandling oftest protonpumpehæmmer (PPI). Ved utilstrækkelig effekt af PPI kan det være indiceret at foretage kirurgisk behandling af den gastroøsofageale reflux.

Hvori består den primære kirurgiske behandling af gastroesophageal reflux?

- A. Vagotomi.
- B. Laparoskopisk fundoplikation
- C. Dilatere pylorus.

Spørgsmål 7

En 8 mdr. gammel dreng, der postnatalt blev opereret for myelomeningocele svarende til TH2-TH3, får foretaget en cystometri.

Hvad er det mest sandsynlige resultat af undersøgelsen?

- A. Detrusordysfunktion og nedsat vandladningstryk
- B. Detrusor-sfinkter dyssynergi og nedsat compliance
- C. Detrusor overaktivitet og øget compliance

Spørgsmål 8

58 årig mand henvender sig til egen læge, da han har bemærket frisk rød blødning i forbindelse med afføring. Der har iverigt ikke været gastrointestinale symptomer. Patienten oplyser, at både hans mor har haft tarmkræft som 48-årig, en moster som 65-årig og en søster som 62-årig.

Hvordan vil du udrede denne patient?

- A. Henvise til sigmoideoskopi med samtidig anmodning om genetisk udredning.
- B. Henvise til koloskopi med samtidig anmodning om en genetisk udredning.
- C. Henvise til CT-skanning af thorax og abdomen, koloskopi og anmode om genetisk udredning.

Spørgsmål 9

54-årig patient uden tidligere tarmsymptomer, indlægges akut med symptomer foreneligt med akut divertikulitis. Ved CT-skanning påvises en 10 cm stor absces med tæt relation til en inflammereet sigmoideum.

Hvad er den mest korrekte måde at behandle denne patient?

- A. Laparoskopi med laparoskopisk vejledt drænage af absces, efterfulgt af

elektiv koloskopi.

- B. Ultralydsvejledt drænage af abscessen, efterfulgt af elektiv kirurgi.
- C. Ultralydsvejledt drænage af abscessen, efterfulgt af en elektiv koloskopi.

Spørgsmål 10

Du præsenteres i ambulatoriet for en 34-årig mand, som efter et traume for et år siden, har fået et ar på langs i fossa cubiti på højre side. Han er ikke i stand til at extendere fuldt på grund af arkontraktur og det er stærkt generende for ham.

Hvilken behandling vil du tilbyde patienten

- A. V-Y-plastik
- B. Y-V-plastikker
- C. delhudstransplantation

Spørgsmål 11

65-årig mand med hyppig vandladning, efterdryp og 3-4 natlige vandladninger. Symptomerne er langsomt tiltaget i løbet af et års tid, men på det seneste er der tilkommet smerter ved vandladning.

Ved palpation af prostata er der lette smerter. Prostata er forstørret, uregelmæssig og har palpabel midterfure. Overkanten kan ikke nås.

CRP er let forhøjet. U-stix er positiv for leukocytter.

Hvad gør du i første omgang?

- A. Udskriver relevant antibiotika og beder pt. komme igen ved forværring eller manglende bedring.
- B. Tager PSA, hgb, leverfunktionsprøver og creatinin og afventer svar på disse.
- C. Henviser i kræftpakke på mistanke om prostatakraft

Spørgsmål 12

En 88 årig kvinde henvender sig, da hun har opdaget at hendes afføring har været mørkere end vanligt de sidste par dage. Afføringen har været med normal frekvens og konsistens. Ingen mavesmerter eller opkastninger. Ingen vægttab, appetitløshed, feber eller nattesved. Hun er fornyligt opstartet i jerntilskud (100 mg dagligt), Ingen kendte lidelser. Medicin: pamol pn. Alkohol: kun til festlige lejligheder. Obj: AT: Vågen og klar. Hud varm og tør. Lidt bleg. BT:110/80. P: 87. RF:18. Abdomen: Ingen ømhed eller peritoneal reaktion. Ingen abdominale udfyldninger. Normale tarmlyde. Rektal eksploration: Ingen tumores. Mørkfarvet fæces på handske. Ikke glinsende, tjærelignende eller udtalt ildelugtende fæces.

Hvorledes bør du håndtere denne patient?

- A. Patienten henvises til gastroskopi og bedes indkaldt subakut. Instrueres i pusteprøve samt i at genhenvende sig ved forværring i tilstanden
- B. Patienten indlægges akut. Der bestilles en ambulance kørsel A. Der anlægges to I.V.-adgange med grove venflons, og der opsættes drop med Nacl.
- C. Patienten henvises ikke videre, men instrueres i at genhenvende sig akut ved forværring, såsom smerter, opkastninger, frisk blod i afføringen eller tjærelignende sort afføring.

Spørgsmål 13

En 63-årig mand med kendt levercirrose på alkoholisk basis har fået diagnosticeret et 2,5 cm stort hepatocellulært carcinom (HCC) i højre hemilever. Udover levercirrosen er patienten er cardio-pulmonalt syg, klassificeret som tilhørende ASA gruppe 3.

Hvilken behandlig af cancersygdommen vil man typisk vælge hos denne patient?

- A. A. RFA behandling (radiofrevensablation)
- B. B. Levertransplantation
- C. C. Systemisk kemoterapi

Spørgsmål 14

En 45-årig mand kommer akut i skadestuen, da han i forbindelse med et restaurationsbesøg har spist en bøf og får et stykke kød til at sidde fast i spiserøret. Han får af personalet i skadestuen en "danskvand" med brus og efterfølgende er symptomerne væk.

Hvilken undersøgelse vil du anbefale at han får foretaget?

- A. CT-skanning af spiserøret
- B. Gastroskopi
- C. Ingen undersøgelser

Spørgsmål 15

Rutine ultralydsskanning hos en 28-årig kvinde i 20. gestationsuge afslører en moderat hydronefrose hos fosteret på hø. side. Postnatal ultralydsskanning viser en højresidig hydronefrose med en AP diameter på 14 mm. Seks uger senere foretages en fornyet ultralydsskanning, der viser en AP diameter på 13 mm. Samtidig foretages der MAG3 renografi, som viser en funktionsfordeling med 43% til højre nyre og 57% til venstre nyre.

Hvad ville du anbefale forældrene?

- A. Laserincision af den ureteropelvine overgang
- B. Ny kontrol med renografi og ultralyd om et par måneder
- C. Åben operation af den ureteropelvin overgang/pyeloplastik

Spørgsmål 16

72-årig kvinde henvender sig til egen læge på grund af træthed.

Der påvises en jernmangel anæmi og egen læge henviser patienten til en koloskopi. Ved koloskopi påvises der en typisk cancer.

Hvor er det mest sandsynligt at canceren er lokaliseret?

- A. Venstre colon inkl. sigmoideum
- B. Højre colon
- C. I rektum

Spørgsmål 17

En 35-årig kvinde, gastric bypass opereret for 5 år siden, indlægges med mælena, hgb. 5.5, påvirket carbamid/creatinin ratio. Puls og blodtryk ikke påvirket. Får lavet gastroskopi på primærsygehus, hvor man ikke finder blødningsårsag. Henvises til specialafdeling.

Hvad er den sandsynligste årsag til blødningen?

- A. Hæmorider
- B. Polyp i colon
- C. Ulcus duodeni

Spørgsmål 18

Ved hvilken form for forbrænding er risikoen for muskelnekrose størst

- A. Elektrisk forbrænding
- B. Ætsning
- C. Brandskade

Spørgsmål 19

68-årig mand. Kendt med dysreguleret diabetes og brystmerter ved fysisk aktivitet, som han tager pn nitroglycerin for med god effekt.

Han henvender sig pga. vanskeligheder med at gennemføre samleje. Han har heller ikke længere natlige erektioner. Problemet er tiltaget over det seneste år, og selvom patienten faktisk har lyst til samleje, har konen efterhånden helt opgivet at prøve.

Hvordan bør du i første omgang håndtere denne patient?

- A. Henvise patienten og konen til sexologisk rådgivning
- B. Udskrive recept på sildenafil for at vurdere effekten heraf
- C. Sikre at behandlingen for diabetes intensiveres

Spørgsmål 20

66 årig kvinde henvender sig med væggtab på 6 kg over de seneste 3 måneder. Hun er det sidste halve år begyndt at gå en time lang tur hver formiddag og spiser nok lidt mindre end vanligt. Gennem det sidste år har hun haft noget halsirritation, og de sidste tre måneder er der nu også tilkommet egentligt synkebesvær og fornemmelse af, at der sidder en "klump i halsen". Kan dog indtage såvel væsker som fast føde uden problemer og har ingen synkesmerter, reflukssymptomer, opkastninger eller mavesmerter, Obj: AT: Hverken akut eller kronisk påvirket. Hud varm og tør. Pæne farver. ET: slank uden synlige tegn på større væggtab. BT: 110/65 P:65. RF: 18. Abdomen: Ikke meteoristisk. Blødt og indolent. Ingen palpable tumores eller hepatosplenomegali. Normale tarmlyde. Rektal eksploration: Ingen tumores. Hverken blod eller fæces på handske.

Hvorledes bør denne patient håndteres?

- A. Patienten henvises i et kræftpakkeforløb under mistanke om esophaguscancer.
- B. Der laves aftale om kontrol af vægten én gang månedligt i praksis og ved fortsat væggtab, da yderligere udredning.
- C. Patienten henvises til gastroskopi og bedes indkaldt ved lejlighed. Instrueres i at genhenvende sig ved forværring af tilstanden.

Spørgsmål 21

En 63 årig mand uden comorbiditet, som for et år siden er opereret for en rektumcancer, præsenterer sig ved en CT-skannings kontrol med en 7 cm stor oplagt metastase i højre hemilever.

Hvilken behandling med kurativt sigte vil man typisk vælge til patienten?

- A. Leverresektion
- B. RFA-behandling (radiofrekvensablation)
- C. Levertransplantation

Spørgsmål 22

Ved påvisning af en PSA værdi på 5,2 ng/ml (øvre normalgrænse 4 ng/ml) bør flere forhold udelukkes inden en regelret udredning for prostatacancer iværksættes

Den hyppigste benigne årsag til PSA forhøjelsen er?

- A. Rektal eksploration
- B. Infravesikal obstruktion
- C. Seksuel abstinens

Spørgsmål 23

En 70 årig mand udredes for ufrivilligt vægttab, træthed og synkebesvær for kødstykker og rugbrød.

Udredning med gastroskopi og PET-CT skanning viser stenose i den øverste tredjedel af spiserøret og biopsi viser planocellulært karcinom.

Hvilke disponerende faktorer til esophagus cancer er mest sandsynlige ved denne patient?

- A. Refluks og overvægt
- B. Tobak og alkohol
- C. Barrett's oesophagus

Spørgsmål 24

Du er praktiserende læge. En af dine patienter er en 43-årig mand, der for 3 år siden blev behandlet for stadium II testikelkræft med orchiectomi og 4 serier kemoterapi (cisplatin, etoposid, bleomycin).

Du skal være specielt opmærksom på, at patientens tidligere behandling kan medføre:

- A. Kronisk leverskade
- B. Kronisk kardiomyopati
- C. Kronisk nyreskade

Spørgsmål 25

En 58-årig mand henvender sig i skadestuen kl 23.30 med få timers varende pludseligt opståede smerter i abdomen. Initielt var smerterne lokaliseret opadtil i abdomen, men er nu diffust udbredte og forværres ved fysisk aktivitet. Patienten har temperatur forhøjelse til 38,2 C. Objektivt findes abdomen diffust peritonealt uden palpable udfyldninger og med meget sparsomme tarmlyde. Du er modtagende læge.

Hvordan skal patienten håndteres?

- A. Patienten skal indlægges og udredes akut
- B. Patienten gives smertestillende medicin og kan herefter gå hjem og møde næste dag til CT-skanning.
- C. Patienten kan afsluttes med recept på smertestillende medicin og kontrol hos egen læge.

Spørgsmål 26

73-årig beboer på plejehjem indlægges akut med feber og påvirket almentilstand. Ved objektiv undersøgelse findes abdomen udspilet, og der er diffus ømhed af abdomen.

Blodprøver viser svært forhøjet CRP.

CT-skannings oversigt viser forandringer forenelig med en sigmoideum volvolus.

Hvilken behandling vil du tilbyde patienten?

- A. Akut operation med resection af involveret tarm
- B. Endoskopisk detorkvering af kolon
- C. Aflastende ileostomi

Spørgsmål 27

32 årig tidligere rask kvinde kommer i praksis, da hun i går oplevede, at der var blod på papiret, da hun skulle tørre sig. Der har været svien ved endetarmen efter afføring, som har stået på gennem en måneds tid. Desuden har der været krampeagtige smerter ved afføring. Der var ikke blod på selve afføringen, som var knoldet og normal af farve. Hun har for tiden afføring to-tre gange ugentlig. Mener ikke at have haft feber. Ved objektiv undersøgelse findes abdomen fladt, blødt og uøm uden udfyldninger. Ved inspektion af analområdet ses kun let rødme og sentinel tag. Exploratio rectalis er smertefuld men uden palpable tumores.

Hvilken diagnose er mest sandsynlig?

- A. Hæmoride
- B. Perianal absces
- C. Analfissur

Spørgsmål 28

En patient har ved gastroskopi fået påvist et adenocarcinom i mavesækken. CT skanningen af brysthulen og øvre abdomen viser en 3 cm stor tumor med indvækst til lamina muscularis, mens serosa er ikke involveret. Der er ikke lokale lymfeknuderforstørrelser, men en metastase til leveren.

Angiv korrekt TNM klassifikation.

- A. T2N0M1
- B. T3N0M1
- C. T3N1M1

Spørgsmål 29

Hvilken af nedenstående maligne sygdomme er den hyppigste?

- A. Kolorektale levermetastaser
- B. Hepatocellulært carcinom
- C. Intrahepatisk cholangiocarcinom

Spørgsmål 30

Nyretumorer kan hos selekterede patienter tilbydes overvågning fremfor aktivt behandling.

Hvilket radiologisk forhold har vist sig specielt at forudsige langsom tumorvækst og dermed potentiel mulighed for observerende strategi?

- A. Tumorlokalisering
- B. Tumorkonfiguration
- C. Tumorstørrelse

Spørgsmål 31

En patient har fået konstateret kræft i spiserøret og behandles med kemoterapi og strålebehandling efterfulgt af operation.

Hvilket symptom ses med størst sandsynlighed under strålebehandlingen?

- A. Hoste
- B. Synkestop
- C. Dysfagi

Spørgsmål 32

Du har en patient på 44 år med svære menopausale symptomer på grund af sin cancer behandling.

Det er forsvarligt at give systemisk østrogen substitution, hvis patientens primære cancer var:

- A. Corpus uteri cancer
- B. Mamma cancer
- C. Cervix uteri cancer

Spørgsmål 33

Patienter med svær colitis ulcerosa behandles oftest med højdosis steroid og eventuelt biologisk medicin (influximab). Ved svigt af denne behandling vil der oftest være behov for subakut eller akut operation.

Ved akut eller subakut operation foretages oftest

- A. Kolektomi med blindlukning af rektum og ileostomi
- B. Proktokolektomi med ileostomi
- C. Fjernelse af colon og rektum med anlæggelse af J-pouch og aflastende ileostomi

Spørgsmål 34

En 65 årig patient med prostatakræft med kendte knoglemetastaser indlægges med smerter i lænderyggen og aftagende kræfter i benene. Du mistænker ham for at have et tværsnitssyndrom med kompression af medulla.

Hvad er den mest korrekte at gøre nu?

- A. Ordinere smertestillende og henvise til MR scanning
- B. Ordinere høj dosis steroid behandling og henvise til MR skanning
- C. Ordinere smertestillende og henvise til neurokirurgerne

Spørgsmål 35

Hjemmebesøg hos 82 årig kvinde, med mavekramper og vandig tynd afføring med blodtilblanding, som har stået på i tre dage. Hun fortæller, at hun også havde en frisk blødning per rectum for 3 måneder siden. Hun er udskrevet fra sygehuset for 7 dage siden, hvor hun var indlagt på grund af en pneumoni, som udviklede sig til sepsis. Ifølge hjemmeplejen er patienten svagere nu end ved udskrivelsen og har tabt 2 kg. Objektivt er hun afkræftet og dehydreret. Ingen feber. St.p. ia. St.c. ia. fraset puls på 100. Abdomen er fladt, blødt og uømt. Exploratio rectalis og analinspektion uden fund.

Hvordan håndterer du mest hensigtsmæssigt denne patient?

- A. Patienten indlægges akut på sygehus på mistanke om pseudomembranøs kolit.
- B. Patienten udredes i hjemmet med fæces til dyrkning og resistensundersøgelse, og behandles med rigeligt væskeindtag og

obstiperende behandling.

C. Patienten henvises til udredning i kræftpakkeforløb obs colorectal cancer.

Spørgsmål 36

TMN klassifikationen bruges til at forudsige prognosen ved kræftsygdom.

Hvilken af følgende TMN klassifikation har den dårligste prognose hos en patient med cancer øsofagi.

- A. T2N0M1
- B. T3N0M0
- C. T2N1M0

Spørgsmål 37

Du præsenteres for en 55 årig mand med en stor cutan metastase ved forreste axillærfold.

Der skal foretages axilexairese og vid excision af metastasen og rekonstruktion.

Du vælger en fasciocutan perforant-lap-plastik fordi

- A. Blodforsyningen til hud og underhud kommer fra musculocutane perforanter
- B. Blodforsyningen til hud og underhud kommer fra perforanter i septa
- C. Blodforsyningen til hud og underhud kommer fra direkte perforanter

Spørgsmål 38

En 66 årig mand med nyopdaget nyrecancer klager over ondt i thoracalcolumna. Ved knoglescintigrafi påvises metastasesuspekterede forandringer. Knoglebiopsi bekræfter metastase af renalcellecarcinom.

Hvilken pallierende behandling vil han typisk blive tilbudt, hvis almindeligt smertestillende medicin ikke er sufficient?

- A. Systemisk kemoterapi
- B. Lokaliseret cryobehandling
- C. Ekstern strålebehandling

Spørgsmål 39

En 30 årig kvinde med kendt metastatisk melanom til lunger og binyrer indlægges på lokalt sygehus med 3 dages varende hovedpine og kvalme. Der har ikke været effekt af diverse smertestillende medikamenter. Grov neurologisk undersøgelse er normal. Patient har en temperatur på 38.0 C.

Hvilke undersøgelse vil du først sætte i gang?

- A. Infektionsudredning inklusiv røntgen af thorax
- B. Lumbal punktur på mistanke om meningit
- C. CT-skanning af cerebrum på mistanke om hjernemetastaser

Spørgsmål 40

Strålebehandling for blærekræft kan medføre blivende bivirkninger.

Hvilken af disse bivirkninger er hyppigst efter strålebehandling for blærekræft:

- A. Blæresmerter
- B. Hæmaturi
- C. Hyppig vandladning

Spørgsmål 41

En 3½ årig dreng henvises for bilateral retentio testis. Ved den objektive undersøgelse finder man en tom skrotum. Imidlertid kan begge testis bringes ned i skrotum for dog efter kort tid at forsvinde tilbage i lysken igen.

Hvilken behandling vil du foreslå forældrene?

- A. Observation
- B. Operation for kryptorkisme
- C. Fixation af testis

Spørgsmål 42

En 37-årig kvinde har symptomer i form af vægttab og hårtab. Hun har været hos egen læge, og der er påvist forhøjet stofskifte. Der ønskes en billeddiagnostisk undersøgelse af glandula thyroidea.

Hvilken modalitet bør man starte med?

- A. Ultralydskanning
- B. Scintigrafi
- C. CT-skanning

Spørgsmål 43

27 årig kvindelig patient med 4 timers varende anamnese med gentagne opkastninger, hovedpine, feber 39,8. Patienten og kæresten tolkede det primært som influenza, men kæresten ringer nu, fordi patienten virker sløret i bevidsthed og har fået et universelt udslet, som står for tryk. Patienten er svært disponeret til migræne.

Hvad vil være den mest korrekte håndtering?

- A. Informerer kæresten om at blive hos patienten, og umiddelbart bestille en kørsel A med lægebil.
- B. Tolke det som influenza og bede kæresten om at give patienten 1 gram pamol som smertestillende, og aftale et besøg lidt senere samme dag
- C. Tolker det som influenza og febersvækkelse, ledesaget af et feberudløst krampetilfælde, hvorfor kæresten får besked om at blive hos patienten og ringe, hvis krampetilfældet gentage sig.

Spørgsmål 44

En 1,5 årig dreng indlægges med turevise mavesmerter, opkastninger og blodige afføringer. Barnet er tiltagende påvirket og slapt. Objektivt er abdomen ømt og spændt. Ingen lyskebrok.

Angiv sandsynligste diagnose

- A. Appendicitis acuta
- B. Invagination
- C. Periappendiculær absces

Spørgsmål 45

Ultralydsskanning anvendes til prænatal diagnostik også ved craniofaciale misdannelser

En hyppigt diagnosticeret misdannelse i den region er

- A. Ganespalte
- B. Læbe-gummespalte
- C. Kindspalte

Spørgsmål 46

En 62 årig mand diagnosticeres med en muskelinvasiv urinblæretumor i højre side af blæren. Ved CT skanning er der ikke mistanke om lymfeknudemetastaser, men der rejses mistanke om en solitær metastase i leveren. Leverbiopsi bekræfter metastase af urotelialt carcinom.

Hvilken primær og eventuelt opfølgende behandling vil denne patient typisk blive tilbudt?

- A. Kirurgisk resektion af levermetastasen, ved frie resektionsrande svarende til leveren eventuelt efterfulgt af partiel cystektomi
- B. De-bulking cystektomi efterfulgt af stereotaktisk strålebehandling af levermetastasen
- C. Pallierende systemisk kemoterapi, eventuelt efterfulgt af pallierende strålebehandling af blæren

Spørgsmål 47

Immunterapi med cytokinerne interleukin-2 og interferon anvendes i dag i Danmark rutinemæssigt til behandling af:

- A. Metastatisk lunge carcinom og melanom
- B. Metastatisk mamma cancer og lunge carcinom
- C. Metastatisk melanom og renalcellecarcinom

Spørgsmål 48

En 66-årig tidligere fuldstændigt rask mand får under udredning af et blødningstilfælde i forbindelse med toiletbesøg foretaget coloskopi. Der påvises en stenoserende tumor i rektum som udmålt på stift rektoskop udmåles til at være beliggende 9 cm fra den ydre analåbning. Biopsier bekræfter at det drejer sig om adenocarcinom.

For at kunne lægge en behandlingsplan skal tumor præoperativt

stadieinddeles.

Der bestilles

- A. CT-skanning af thorax, abdomen og bækken samt MR-skanning af bækkenet
- B. PET-CT skanning af thorax, abdomen og bækkenet
- C. Røntgen af thorax og ultralydsskanning af leveren

Spørgsmål 49

52 årig kvinde har været indlagt pga. mavesmerter. Hun fik foretaget en gastroskopi, hvor der blev konstateret et 1½ cm fibrinbelagt ulcus på store kurvatur i antrum ventrikuli. Der blev taget biopsier fra ulcuskanten. Fire dage efter udskrivelsen kommer der mikroskopisvar, hvor der angives, at der ikke er fundet maligne forandringer, men fundet *Helicobacter pylori* bakterier i biopsien.

Hvilken betydning har fundet af *Helicobacter pylori* i biopsien for behandlingen?

- A. Patienten skal indkaldes til fornyet gastroskopi, da fund af *Helicobacter pylori* giver mistanke om cancer.
- B. Patienten skal sættes i antibiotikabehandling / eradikationsbehandling mhp. fjernelse af *Helicobacter pylori* og nedsætte risikoen for recidiv.
- C. Fundet har ingen betydning for behandlingen. *Helicobacter pylori* er en naturligt forekommende bakterie i mavetarmkanalen.

Spørgsmål 50

49 årig mand, har haft vagtlæge på grund af højresidige kolikagtige flankesmerter med udstråling til skrotum. Er afebril.

Hvilken billeddiagnostisk undersøgelse er mest relevant?

- A. CT-scanning af urinvejene

- B. ultralydsscanning af urinvejene
- C. intravenøs urografi

Spørgsmål 51

26 årig 1. gangs gravid i uge 32 med en ukompliceret graviditet. Hun er meget glad for chokolade og har derfor taget ca. 25 kg på i sin graviditet. I forbindelse med svangreundersøgelse hos egen læge, klager hun over sure opstød og svien bagved brystbenet. Symptomerne opstår, når hun skal bukke sig ned for at binde sine sko og når hun ligger i sin seng om aftenen. Hun kastede op i starten af sin graviditet, men har ikke kastet op de sidste 3 måneder.

Objektive undersøgelse: BT: 120/90, P: 75, Vægt 95 kg, Højde 162 cm

Hvordan håndterer du mest korrekt denne patient?

- A. Giver vejledning uden yderligere diagnostik eller behandling
- B. Rekvirerer en pusteprøve for at undersøge for H. pylori.
- C. Opstarter behandling med en syrepumpehæmmer.

Spørgsmål 52

En dreng på tolv år kører galt på cykel. Får cykelstyret op i maven. To døgn efter møder barnet og mor op skadestuen. Obj undersøgelse: diffust ondt i maven, thorax er uømt, forhøjet respirationsfrekvens. Hgb 8,9.

Angiv videre udredningsplan

- A. Røntgen af thorax
- B. CT-skanning af thorax og abdomen
- C. UL skanning af abdomen

Spørgsmål 53

Du arbejder i skadestuen og modtager en 19-årig mand med kendt skizofreni. Han har pådraget sig en brandskade, som omfatter hele højre arm, halsen og ansigtet. Du estimerer forbrændingens udbredning til at være omkring 20 %. Forbrændingen består af 2. og 3. gradsforbrændinger.

Patienten skal behandles

- A. På skadestuen
- B. På Rigshospitalets brandsårsafdeling
- C. Under indlæggelse på lokalt sygehus

Spørgsmål 54

En 56-årig kvinde har ved udredning for hæmaturi fået påvist en ca. 1½ cm stor blæretumor. Der er ingen øvrige suspekter fund ved cystoskopi eller CT-urografi. Efter transurethral resektion (TURB) af tumoren beskrives den histologisk som en Ta-tumor af høj malignitetsgrad. Patienten kommer efterfølgende til ambulante histologiske svar.

Hvilken yderligere undersøgelse eller behandling vil typisk være umiddelbart næste skridt for denne patient?

- A. Blæreskylling med Calmette-vaccine (BCG) for at reducere recidivrisikoen
- B. CT-skanning af thorax for at udelukke metastaser inden valg af behandling

C. Bilateral ureteroskopi for at udelukke syncrone tumorer i øvre urinveje

Spørgsmål 55

Få dage efter første behandling med intensiv kemoterapi (som i sig selv ikke er nefrotoksisk) indlægges en patient akut med nyresvigt.

I forbindelse med hvilken cancersygdom ses denne tilstand hyppigst?

- A. Lymfom
- B. Ovariecancer
- C. Nyrecancer

Spørgsmål 56

En 44-årig rask kvinde koloskoperes efter genanalyser har bekræftet mistanken om, at hun er medlem af en HNPCC familie.

Ved koloskopien påvises 2 små adenocarcinomer, i henholdsvis coecum og i colon ascendens. Herudover et par benigne polypper ligeledes i højre colon. Ingen tegn til metastaser på skanninger.

Hvordan vil den kirurgiske behandlingsstrategi være?

- A. Operation med colectomi og en ileorektal anastomose.
- B. Højresidig hemicolectomi.
- C. Endoskopisk fjernelse af alle forandringerne i colon og efterfulgt af årlige coloskopi kontroller.

Spørgsmål 57

Hvilken cancerform ses hyppigst hos patienter med Barrett's forandringer i esophagus

- A. Planocellulært carcinom i distale esophagus
- B. Adenocarcinom i distale esophagus

C. Carcinoid tumor i distale esophagus

Spørgsmål 58

En 53 årig kvinde kommer i praksis mhp. at få lavet livmoderhals celleskrab. Hun ønsker også instruktion i selvpalpation af mamma, da hun har fravalgt mammografiscreening. Mens du instruerer i selvpalpation mærker du en 1x1 cm glat og forskydelig knude lateralt i højre mamma. Der er ingen palpable lymfeknuder i axillen og hun menstruerer stadig. Du beroliger hende med at det sandsynligvist er et fibroadenom.

Hvad vil være det mest rigtige at gøre?

- A. Henvise til udredning for c. mammae i en akut kræft-pakke
- B. Henvise til UL af mamma
- C. Henvise til mammografi

Spørgsmål 59

Du har modtaget en 40-årig patient på skadestuen med svære anale smerter.

Hvad vil du gøre?

- A. Bestille CT-skanning af anorektum
- B. Foretage analundersøgelse i generel anæstesi
- C. Ordinere smertestillende og se tiden an

Spørgsmål 60

52-årig tidligere rask kvinde med en nyopdaget 6 x 5 cm stor malign tumor i corpus ventriculi får ved resektabilitetsvurderingen yderligere konstateret tumor i både hø. ovarium og fossa Douglasi.

Hvilken behandling bør tilbydes denne patient?

- A. Direkte operation med total gastrektomi
- B. Palliativ kemoterapi i onkologisk regi
- C. Præoperativ kemoterapi, total gastrektomi og postoperativ strålebehandling

Spørgsmål 61

I ambulatoriet præsenteres du for en 60-årig mand, som gennem lang tid har haft en fortykkelse på skulderen. Nu er der smerter og ind i mellem væsker den. Forandringen er hudfarvet og den er ret fast

Hvilken diagnose er den mest sandsynlige

- A. Nodulært basocellulært carcinom
- B. Dermatofibrosarcoma protuberans
- C. Keratoachantom

Spørgsmål 62

Ved billediagnostik med mammografi og ultralydsskanning og evt. nålebiopsi findes ofte forandringer, som tolkes som benigne differentialdiagnoser til brystkræft.

I hvilken af disse tilfælde anbefales operation med excision af forandringen?

- A. Radialt ar
- B. Duktal ektasi
- C. Fibroadenom

Spørgsmål 63

Strålebehandling med kurativt sigte gives ofte over 5-7 uger, hvor stråledosis deles op i mange små daglige fraktioner (ca. 2 Gy/dag).

Hvad er den primære årsag til at kurativ strålebehandlingen gives over så mange uger?

- A. En lav stråledosis per fraktion giver færre langtidsbivirkninger
- B. En lav stråledosis per fraktion giver færre akutte bivirkninger
- C. Længere behandlingstid giver mulighed for samtidig kemoterapi

Spørgsmål 64

En 44-årig kvinde har under udredning af soiling fået påvist et planocellulært carcinom i analkanalen. Der er tale om en T2-tumor uden tegn til metastaserende sygdom. Ingen comorbiditet.

Den anbefalede behandling vil være:

- A. Primært onkologisk behandling ifa. strålebehandling og i visse tilfælde supplerende med kemoterapi.
- B. Der er ikke indikation for onkologisk behandling. Planen er operation med fjernelse af rectum og blivende stomi.
- C. Der er tale om en lille tumor som kan fjernes ved et lokalt indgreb i analkanalen.

Spørgsmål 65

48-årig mand, selvstændig ingeniør med godt gang i forretningen, gift og med tre hjemmeboende teenage børn. Er lettere overvægtig og drikker dagligt 1-2 glas rødvin til aftensmaden "til at slappe af på". Kommer sjældent i praksis. Kommer i dag, fordi han for et par måneder siden begyndte at opleve rejsningsproblemer ved samkvem med sin hustru og har haft det lige

siden. Nærmere adspurgt har han haft morgenerektion og kan ved egen hjælp få erektion og sædudløsning.

Hvilken type af årsag til patientens rejsningsproblemer er mest sandsynlig?

- A. Overvejende sandsynligt psykisk årsag
- B. Overvejende sandsynligt somatisk årsag
- C. Ikke muligt at sige om psykisk eller somatisk årsag er mest sandsynlig

Spørgsmål 66

68-årig mand kommer i praksis til hypertensionskontrol. Patienten er ryger og slank af bygning. Ved objektiv undersøgelse mærker du en pulserende udfyldning midt i abdomen. BT 135/85 og puls 65. Patienten har ingen smerter, men adspurgt døde moder pludseligt af "noget med maven".

Hvordan vil det være mest korrekt at håndtere patienten

- A. At henvise patienten til kar-kirurgisk ambulatorium
- B. At henvise patienten til ultralyd af abdomen med efterfølgende kontroltid
- C. At henvise patienten til vurdering i akutmodtagelsen på syghus

Spørgsmål 67

En 38-årig mand søger egen læge pga feber og smerter ved endetarmsåbningen. Symptomerne har været under udvikling i 3 dage. Han lider af diabetes mellitus type 1. Egen læge konstaterer, at der er tale om en perianal abces

Hvad vil du gøre?

- A. Ordinere antibiotika
- B. Indlægge patienten mhp. operativ drænage
- C. Vente og se hvad der sker i løbet af 2-3 dage

Spørgsmål 68

Hvilken undersøgelsesmodalitet er den vigtigste hos en patient med dysfagi for blendet kost?

- A. Manometri
- B. 24-timers pH-måling
- C. Gastroskopi

Spørgsmål 69

Du skal i ambulatoriet informere en patient med nydiagnosticeret malignt melanom. Hun er 25 år gammel.

Hvilken af nedenstående parametre har størst betydning for hendes prognose?

- A. Clarks level
- B. Eventuel ulceration
- C. Breslows tykkelse

Spørgsmål 70

Du har en 56-årig kvinde med brystkræft til samtale i ambulatoriet efter operationen, hvor du skal give svar på resultatet af den patologiske undersøgelse af operationspræparatet. Det var en 21 mm stor tumor med malignitetsgrad II, østrogenreceptor positiv og uden HER2 overekspression. Der var 5 af 14 lymfeknuder med metastaser. Patienten ønsker et svar på, hvad man kan forvente af prognosen i dette tilfælde.

Hvad er den forventede overlevelse i dette tilfælde, hvis der ikke gives adjuverende behandling?

- A. Omkring 40%
- B. Omkring 30%
- C. Omkring 70%

Spørgsmål 71

En stor randomiseret undersøgelse har vist en forbedring af overlevelsen på 10% hvis man giver adjuverende kemoterapi efter makro-radikal operation for en given kræftsygdom i et givet stadium.

Hvis 5 års overlevelsen efter operation uden kemoterapi er 50% er følgende udsagn korrekt?

- A. 1 ud af 10 behandlede patienter har gavn af kemoterapien
- B. 4 ud af 10 behandlede patienter har ikke gavn af kemoterapi
- C. 5 ud af 10 behandlede patienterne har ikke gavn af kemoterapi

Spørgsmål 72

En 56-årig mand indlægges med akut indsættende mavesmerter uden sidelokalisation. Findes forpint, bleg og ligger stille i sengen. Temp 38.1. Ved objektiv undersøgelse er abdomen lettere opdrejet og der er udtalt ømhed overalt. Der er tydeligvis defence i venstre fossa.

CT oversigt over abdomen viser fri luft og talrige divertikler i venstre colon samt tegn på divertikulitis midt på colon sigmoideum. Forhøjede infektionstal (CRP og Leucocytter)

Pt bookes til akut laparoskopi, hvor der findes purulent peritonitis.

Hvordan kan patienten Hinchey klassificeres?

- A. stadie 4
- B. stadie 3
- C. stadie 2

Spørgsmål 73

24-årig kvindelig jurastuderende henvender sig i klinikken pga. en uges varende smerter i forbindelse med vandladning samt blod i urinen. Ingen feber. Bruger p-piller. Har netop fået en ny kæreste.

Urinstix viser ++leucocytter og ++blod.

Hvad er den mest sandsynlige årsag til patientens gener ud fra anamnese og undersøgelse af urinen?

- A. Det er ikke muligt at sige om patientens gener mest sandsynligt skyldes uretrit eller cystit
- B. Det er overvejende sandsynligt at patientens gener skyldes cystit
- C. Det er overvejende sandsynligt at patientens gener skyldes uretrit

Spørgsmål 74

60-årig dame henvender sig i praksis, da hun til morgen opdagede blod i toilettet efter hun havde tisset. Der har ikke været symptomer og intet traume. Patienten har røget det meste af sit liv, men er tidligere rask. Objektiv undersøgelse inkl. GU normal. CRP 15, u-stix positiv for blod, ingen leukocytter eller nitrit. BT 135/85, puls 75.

Hvordan vil det være mest korrekt at håndtere patienten

- A. At kontrollere patienten i praksis om 2 uger, inklusiv ny urinstix
- B. At henvise patienten til urologisk afdeling til Cystoskopi og CT-urografi
- C. At henvise patienten til ultralydsskanning af nyre og urinveje, med svar i praksis

Spørgsmål 75

Jørgen på 72 år er dagens sidste patient. Jørgen har tidligere konsulteret dig pga. problemer med vandladningen. Jørgen fortæller, at han drak en formiddagsøl med naboen, og siden har han ikke kunnet lade vandet. Han er nu kraftigt smerteforpint. Ved den objektive undersøgelse palperer du en distenderet og smertefuld urinblære.

Hvad vil være den mest korrekte måde at håndtere denne patient på?

- A. Du vælger at anlægge et kateter a demeure og beder patienten komme om 3 dage til fjernelse af dette og opstart af alfablokkerbehandling
- B. Du vælger at anlægge et kateter a demeure og beder patienten komme om 3 dage til fjernelse af dette uden yderligere behandling
- C. Du vælger at engangskaterisere patienten og beder patienten komme til klinisk kontrol om 3 dage

Spørgsmål 76

En 72 årig mand uden mavesmerter og med icterus gennem 2 dage indlægges. Den sidste måned har der været et utilsigtet væggtab på ca. 5 kg. Patienten har haft et alkoholforbrug på 5 genstande dagligt gennem mange år. Ved indlæggelsen er patienten afebril. Biokemi viser en bilirubin der er forhøjet med en faktor 10, en basisk fosfatase der er forhøjet med en faktor 5 samt en amylase der er forhøjet med en faktor 2. ALAT og GGT er normale. Ultralyd af abdomen viser en galdeblære uden konkrementer samt dilatation af de intra- og ekstrahepatiske galdeveje. Øvrige organer kan ikke visualiseres på grund af luftfyldte tarme.

Hvilken af følgende sygdomme er med størst sandsynlighed årsag til patientens symptomer?

- A. Choledocholithiasis
- B. Hepatitis
- C. Neoplasma malignum pancreatis

Spørgsmål 77

På operationsstuen præsenteres du for en patient, som skal have foretaget korrektion af en cicatrice på abdomen efter laparotomi. Patienten blev

opereret for appendicitis. Cicatricen er meget stram og kort og befinder sig i midtlinien fra umbilicus og til symfyssen.

Hvilken type plastik giver den største forlængelse af cicatricen?

- A. V-Y-plastik
- B. Y-V-plastik
- C. Z-plastik

Spørgsmål 78

Med de gradvist forbedrede behandlingsresultater er der en større og større andel af danske kvinder, der har gennemgået behandling for brystkræft. Hos en del af disse kvinder, optræder generende kroniske komplikationer til behandlingen.

Hvor hyppigt er forekomsten af kroniske smerter?

- A. Omkring 50%
- B. Omkring 25%
- C. Omkring 15%

Spørgsmål 79

En 58 årig kvinde kommer til dig i din konsultation med en 5 cm stor, hård, nodulær, uømt, infiltrerende proces superficielt i venstre mamma. Tretten år tidligere fik patienten behandling for en T2N0M0 venstresidig mammacancer med lumpektomi og stråleterapi. På sygehuset tages en finnålsbiopsi, der viser maligne celler.

Hvad er den mest sandsynlige diagnose?

- A. Lymfom
- B. Sarkom
- C. Recidiv

Spørgsmål 80

65 årig kvinde med diare og mavesmerter. Øm i venstre fossa. Temperatur på 38. Klinisk mistænkes divertikulit, hun er kendt fra tidligere med divertikler.

Hvordan skal hun udredes radiologisk?

- A. Ultralydskanning
- B. CT-skanning af abdomen med iv-kontrast
- C. Colonindhædning