

**Kontinuasjoneksamen IICD 2015 (MD4040)**  
**Eksamensdato: 2015-08-03**

1

Hva er den viktigste grunnen til å informere kvinner med diabetes om at de bør planlegge graviditetene sine?

- A For å kunne bytte fra metformin til insulin.
- B For å kunne optimalisere glukosekontrollen før graviditet.
- C For å kunne oppdage eventuelle misdannelser tidlig.
- D For å kontrollere nyrefunksjon og retina før graviditet.

00001568e62d517c58

2

Kine på 25 år ble sectioforløst i det første svangerskapet sitt på grunn av tverrleie. Hun er nå på nytt gravid. Hun kommer til legen til første svangerskapskontroll med 12 ukers amenorre. Hvordan bør legen følge opp den tidligere obstetriske historien hennes med tverrleie?

- A Henvise til tidlig ultralyd for vurdering om hun har et intrauterint septum
- B Planlegge oppfølging etter standard kontrollprogram
- C Henvise til tidlig ultralyd med spørsmål om fosterleie
- D Henvise til fødeavdelingen for planlegging av elektiv sectio 1-2 uker før termin

00001568e62d517c58

3

En kvinne har hatt preeklampsi i sitt første svangerskap og ble forløst i uke 31 på grunn av dette. Hun ønsker nå å bli gravid og ber deg som fastlege, fjerne spiralen hennes. Hva er den riktige anbefalingen vedrørende profylakse i neste graviditet?

- A Profylakse med lavdose Acteyl Salisylsyre bør startes prekonsepsjonelt.
- B Profylakse med lavdose Acteyl Salisylsyre bør startes fra uke 8-12.
- C Profylakse med lavdose Acteyl Salisylsyre bør startes etter uke 16, men før uke 23.
- D Profylakse med lavdose Acteyl Salisylsyre bør startes etter at hun har vært på rutineultralyd.

00001568e62d517c58

4

Hva er typisk funn i svangerskap hvor det foreligger IUGR (intrauterine growth retardation)?

- A Høy pulsatilittetsindeks i navlesnorsarterie
- B Jernmangel hos mor
- C Funn av føtale pustebevegelser ved ultralydundersøkelse
- D Typiske CTG-forandringer

00001568e62d517c58

5

Olava er en 30-årig førskolelærer, førstegangsgravid, blodtype A Rh+. Hun har stort sett vært frisk i svangerskapet, rutineultralyd var helt i orden. Hun oppsøker fødeavdelingen i 30. svangerskapsuke fordi hun de siste to dagene har merket vesentlig mindre liv enn tidligere. CTG er ok.

Ultralydundersøkelse viser at fosteret har subkutant ødem, ascites, hydrothorax og væske i pericard. Hva er den mest sannsynlige årsaken til denne tilstanden?

- A Føtalt utviklingsavvik
- B Tachyarytmi hos fosteret
- C Parvovirusinfeksjon
- D Rhesusimmunisering

00001568e62d517c58

**6**

En 22 år gammel kvinne oppsøker deg på legekontor på en øy som i reiseavstand ligger tre timer fra sykehuset, med 8 uker amenorrhoe og vaginal blødning i to dager. Hun har ikke spesielt med smerter. Du tar en urin HCG, og den er positiv. Hva bør du gjøre som almenlege?

- A** Du gjennomfører en inspeksjon av vagina og cervix. Hvis du ikke finner tegn til patologi, ber du pasienten om å ta kontakt om noen dager dersom det fortsatt blør fra skjeden, eller hvis smerter oppstår.
- B** Du sender en henvisning til gynekologisk avdeling for å få tatt en vaginal ultralyd for å fastslå lokalisasjon og vitalitet av svangerskapet. Gynekolog kan gjennomføre inspeksjon av cervix.
- C** Du henger opp en liter Ringer iv. etter å ha målt blodtrykk og puls og ringer luftambulansen for å få sendt pasienten rett til sykehuset, fordi du ikke kan utelukke en extrauterin graviditet.

00001568e62d517c58

**7**

En 37 år gammel kvinne oppsøker deg som almenlege. Hun er gravida 0, men har nå barneønske. Pasienten ble operert med laparoskopisk venstresidig oforectomi for 5 år siden på grunn av en 10 cm stor endometriosecyste. Det ble samtidig funnet uttalte endometrioseforandringer i det lille bekken. Hun har brukt p-pille etter operasjonen. En kontrollundersøkelse hos gynekolog for 2 år siden viste en 3 cm stor sannsynlig endometriosecyste svarende til høyre ovarium. Hun ber deg om råd for å bli gravid. Hva bør du forslå?

- A** Du ber pasienten seponere p-pillen, og du gir henne i stedet et gestagen (f.eks. Visanne (dienogest 2mg)) og NSAID med kontroll om 6 måneder.
- B** Du gir pasienten behandling med et ovulasjonsstimulerende medikament (eks. Pergotime (klomifen)).
- C** Du ber pasienten seponere p-pillen og prøve å bli gravid spontant i løpet av 12 måneder før evt. henvisning til fertilitetsutredning og -behandling.
- D** Du henviser kvinnen og hennes mann til fertilitetsutredning og -behandling.

00001568e62d517c58

**8**

En 35 år gammel kvinne fødte sitt andre barn for 8 måneder siden. Hun ammer fortsatt litt. Hun har begynt i arbeid som sykepleier igjen og klager over stor urinlekkasje. Du finner at hun har en kroppsmasseindex (KMI) på 36. Hvilken behandling bør du anbefale henne?

- A** Ber henne gå ned ca 5 kg i vekt.
- B** Operasjon for urininkontinens (TVT - operasjon, Tensjonsfri Vaginal Tape) ved gynekologisk avdeling.
- C** Slutte å amme.
- D** Bekkenbunnstrening hos fysioterapeut.

00001568e62d517c58

**9**

En 42 år gammel kvinne, para 2, har de siste 5 årene fått tiltagende kraftige og langvarige menstruasjonsblødninger. Hun fikk innsatt hormonspiral (Mirene) hos deg som fastlege for 1 år siden, men dette har ikke hatt nevneverdig effekt på hennes blødninger. Hun har en kjent myomatøs forstørret uterus. Hun oppsøker deg på nytt pga vedvarende kraftige blødninger, hyppig vannlatningstrang, og hun har merket at hun blir sliten og trøtt raskere enn før. Hvilket av de nevnte behandlingsalternativer er det beste?

- A** Fjerne spiral og gi syklisk gestagen.
- B** Hysterektomi.
- C** Endometrieablasjon.
- D** La spiralen stå og gi i tillegg cyklokapron (fibrinolysehemmer) ved kraftige blødninger.

00001568e62d517c58

10

En 35 år gammel kvinne henvender seg til deg på almenlegekontoret på grunn av kraftige menstruasjonsblødninger. Kvinnen har født 3 barn. Hun bruker for tiden ingen hormonelle prevensjonsmidler fordi hun mener hun ikke tåler noen form for hormoner. Hva kalles tilstanden som kvinnen presenterer?

- A Metroragi
- B Hormonintoleranse
- C Menometroragi
- D Menoragi

00001568e62dd17c58

11

Du er kommunelege og skal utrede en gutt på 14 år. Han har en onkel med Tourette syndrom og epilepsi. Gutten er alltid trøtt på skolen. Han har vansker med å konsentrere seg og med å komme i gang med oppgaver og avslutte dem. Skolen rapporterer at han er svært intelligent, men at han ofte drømmer seg bort i undervisningen, og må "hentes inn". Slik har det vært siden 3. klasse i barneskolen. I det siste har han gruet seg veldig til prøvene, ofte glemt nødvendige skolebøker og får heller ikke alltid med seg beskjeder som læreren gir til klassen. Han kan være utålmodig, men beskrives som snill og sympatisk. Guttens mormor døde for et halvt år siden, og han ble svært trist i forbindelse med dødsfallet. Det har aldri vært observert tics hos ham. Et søvndeprivert EEG, tatt for et år siden, er beskrevet som normalt.

Hvilken tilstand er mest sannsynlig?

- A Absenceepilepsi
- B Tourette syndrom
- C Depressiv episode
- D Oppmerksomhetsvansker (ADD)

00001568e62dd17c58

12

Gutt, 15 år, har lett for å få nye venner. Han er åpen og lett å prate med. Han beskrives som en god kamerat så lenge andre gjør som han vil. Når andre ikke er enige, "dropper" han dem. Noen ganger blir han også sint og kan hevne seg ved verbal eller fysisk mobbing. Hvilken type kontakt/relasjonskompetanse har han?

- A Svak empatisk kontakt og god sosial kontakt
- B God empatisk kontakt og god sosial kontakt
- C God empatisk kontakt og svak sosial kontakt
- D Svak empatisk kontakt og svak sosial kontakt

00001568e62dd17c58

13

Barn og ungdom med post-traumatisk stress lidelse kan gjenoppleve deler av traumet. Kan «unngåelsesatferd» også forekomme ved denne tilstanden?

- A Nei, unngåelsesatferd forekommer ved fobiske angstlidelser
- B Ja, men bare hvis det også utvikles en dissosiativ lidelse i forbindelse med traumet
- C Ja, det kan komme til uttrykk ved unngåelse av tanker, følelser, steder eller situasjoner
- D Nei, unngåelsesatferd forekommer ved fobier og tvangslidelse (OCD)

00001568e62dd17c58

14

Ulike symptomer og trekk kan være tegn på utvikling av psykiske lidelser hos barn og unge. Hvilket av følgende varselsymptomer er alvorligst i barneskolealder?

- A Oppmerksomhetsvansker
- B Spesifikk angst (fobi)
- C Bare én god venn
- D Motvilje mot lekser

00001568e62dd17c58

15

Du har legevakst og tilkalles hjem til en familie hvor foreldrene er bekymret for en gutt på 16 år. Han har forandret seg dramatisk de siste ukene. Han opptrer truende og aggressivt og har flere ganger kommet med suicidale ytringer. Når du møter ham, fremstår han nedstemt, ustabil og kommer med utsagn om at han vil dø. Foreldrene ønsker ham innlagt ved BUP-klinikk (Psykisk helsevern for barn og unge), men han nekter.

Du vurderer at det er riktig å legge ham inn fordi du er veldig bekymret for hans psykiske helsetilstand. Hvordan bør du gå fram?

- A Du må snakke med ham til han går med på frivillig innleggelse etter § 2-1 i Psykisk helsevernloven, siden han må samtykke til innleggelsen selv.
- B Du kan legge ham inn til frivillig psykisk helsevern med foreldrenes samtykke, etter § 2-1 i Psykisk helsevernloven, fordi foreldrene bestemmer når han er under 18 år.
- C Du kan begjære ham tvangsinnlagt etter § 3-3 i Psykisk helsevernloven selv om han nekter innleggelse, fordi han har en alvorlig sinnslidelse og er suicidal.
- D Du kan begjære ham tvangsinnlagt etter § 3-2 i Psykisk helsevernloven selv om han nekter innleggelse, fordi du mistenker alvorlig sinnslidelse og suicidalfare.

00001568e623d17c58

16

Siri er bare 18 måneder, men har nylig fått bekreftet diagnosen barneleddgikt. Symptomene fra hennes høyre ankel hadde vart i over 2 måneder da spesialisten stilte diagnosen. Spesialisten fant ingen sikre hovne ledd, men baserte diagnosen på to andre alternative kliniske kriterier for artritt hos barn. Hvilke kriterier ble mest sannsynlig brukt?

- A Halting og smerter ved passiv bevegelse av høyre ankel
- B Økt varme og rødhet i området rundt høyre ankel
- C Morgenstivhet og smerter ved passiv bevegelse av høyre ankel
- D Innskrenket bevegelse og økt varme over høyre ankel

00001568e623d17c58

17

Maria er 3 år og har haltet i 2 måneder. Hun har ikke hatt noe kjent traume. Hun klarer ikke å rette ut høyre kne.

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Calvé-Legg-Perthes sykdom
- B Juvenil idiopatisk artritt
- C Reaktiv artritt
- D Purulent artritt

00001568e623d17c58

18

Hva menes med "retraktil testikkel"?

- A En testikkel som vandrer opp og ned mellom pungen og lysken.
- B En testikkel som trekker seg gradvis sammen og blir mindre.
- C En testikkel som ligger i lyskekanalen.
- D En testikkel som ligger intraabdominalt.

00001568e623d17c58

19

Mor er andregangsfødende, blodtype 0 Rhesus +. Svangerskapet har vært normalt. Fødselen skjer spontant til termin uten komplikasjoner. Fødselsvekt 3410 g. Ved 12 timers alder reagerer personalet på at ungen virker gul. Bilirubin er 259 µmol/l (lysgrensen ved dette tidspunkt er 120 µmol/l, utskiftingsgrensen er 450 µmol/l). Almenntilstanden er god.

Hvilken tilstand er den mest sannsynlige?

- A Fysiologisk nyfødt-ikterus
- B Neonatal GBS-sepsis
- C ABO-uforlikelighet
- D Rhesus-uforlikelighet

00001568e623d17c58

**20**

Et barn fødes etter et svangerskap som har vart i 37 uker og 3 dager. Barnet veier 2400 gram. Hva er korrekt klassifikasjon av barnet?

- A** Prematur
  - B** Small for Gestational Age (SGA)
  - C** Appropriate for Gestational Age (AGA)
  - D** Large for Gestational Age (LGA)
- 

00001568e62d3d17c58

**21**

Ida på 3 år legges inn etter fire dager med oppkast og diare. Hun veier 13 kg ved innleggelsen, og klinisk har hun en dehydreringsgrad på ca 8 %. Hvor mye væske trenger hun totalt hvis hun skal rehydreres i løpet av 24 timer? (Regner ikke med eventuelt pågående tap)

- A** 1205 ml
  - B** 2335 ml
  - C** 1843 ml
  - D** 1487 ml
- 

00001568e62d3d17c58

**22**

Assistentlegen tilkalles til operasjonsstua p.g.a. keisersnitt på en førstegangs gravid kvinne som har kommet til svangerskapsuke 30. Årsak til keisersnittet er at hun har utviklet en alvorlig preeklampsi. En gutt fødes og tas til asfyxibordet. Han skriker og får i løpet av et par minutter fin farge og god tonus. Fødselsvekten er 1500 gram, som samsvarer bra med gestasjonsalder. Hvilke tiltak må legen være forberedt på å gjennomføre i løpet av den første timen?

- A** En varm kuvøse, CPAP og ernæring enten intravenøst eller gjennom nasogastrisk sonde.
  - B** Respirator og surfaktant, intravenøs eller enteral ernæring via nasogastrisk sonde og væskerestriksjon.
  - C** En varm kuvøse, CPAP eller respirator og fototerapi (lysbehandling) ved gulsot.
  - D** Ernæring via nasogastrisk sonde, fototerapi (lysbehandling) og medikamentell lukning av ductus arteriosus.
- 

00001568e62d3d17c58

**23**

En seks år gammel gutt har fått diagnosen barneepilepsi etter to anfall. Hvilket av følgende utsagn er korrekt?

- A** Barn med epilepsi har alltid lærevansker.
  - B** De fleste barn med epilepsi blir friske av sin epilepsi.
  - C** De fleste barneepilepsier starter med feberkramper.
  - D** EEG er alltid patologisk hos barn med epilepsi.
- 

00001568e62d3d17c58

**24**

En 3 år gammel tidligere frisk gutt utvikler perifere ødemer, hyppig vannlating og slapphet i løpet av en 2 ukers periode. Innleggelsesdagen har han temperatur 37.5°C. Det gjøres følgende undersøkelser: BT 100/60 (90% pers. for normalt BT: <105/70)

		ref.
CRP	8 mg/l	<5 mg/l
Hb	9,5 g/l	10,5 - 13,5 g/dl
Hvite	12,3 x 10 <sup>9</sup> /l	4,0 - 14,0 x 10 <sup>9</sup> /l
Trombocytter	165 x 10 <sup>9</sup> /L	150 - 400 x 10 <sup>9</sup> /L
Kreatinin	40 µmol/l	11 - 41 µmol/l
LD	345 U/l	240 - 500 U/l
Haptoglobin	0,7 g/l	0,4 - 1,9 g/l
Albumin	18 g/l	35 - 48 g/l
AST (antistreptolysin)	ikke målbar	ikke målbar
Urinen er lys og klar		
Urin stiks	+4 protein negativ hvite +1 røde	negativ negativ negativ
Urin mikroskopi	0-5 hvite blodlegemer per synsfelt 5-10 røde blodlegemer per synsfelt Enkelte hyaline sylindre	0-5 0-5
Urin dyrking	Negativ	

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Nefrotisk syndrom
- B Hemolytisk uremisk syndrom (HUS)
- C Nefritisk syndrom (akutt nefritt)
- D Henoch-Schönleins purpura

00001568e62d517c58

25

Marianne er 5 år og har nylig fått diagnostisert den vanligste typen barneleddgikt. Hvordan artet symptomene hennes seg mest sannsynlig i starten av sykdommen?

- A Gradvis utvikling av hevelse i mange store og små ledd i kroppen.
- B Akutt debut med utslett, svingende feber og leddsmerte/leddhevelse.
- C Gradvis utvikling av hevelse og innskrenket bevegelse i 1-2 store ledd.
- D Økende smerter i ledd og muskler som forverres ved fysisk aktivitet.

00001568e62d517c58

26

Hvilken av følgende er den hyppigste årsak til ureter-skade i Norge?

- A Bilulykker.
- B Sykkelulykker.
- C Knivstikk.
- D Iatrogen årsak.

00001568e62d517c58

27

Hvilket utsagn er riktig om prostatakrefte?

- A Vevsprøver tas ved hjelp av MR.
- B Prostatakrefte rammer kun menn over 60 år.
- C Prostatakrefte er den vanligste årsaken til kreft hos menn i Norge.
- D Ved prostatakrefte har man alltid forhøyet PSA.

00001568e62d517c58

28

Radikal prostatektomi er en kirurgisk mulighet for å kurere prostatakrefte. Inkontinens er en bivirkning til denne operasjonen som pasientene blir informert om preoperativt. Hvilket utsagn er riktig?

- A Nervesparende kirurgi reduserer risiko for inkontinens.
- B Bekkenbunnstrening har ingen effekt på inkontinens etter kirurgi.
- C Inkontinensen er klassifisert som en urgeinkontinens.
- D Kunstig lukkemuskel er første behandlingsalternativ som pasientene tilbys.

00001568e62dd17c58

29

Ved overaktiv blære med urgeinkontinens hvor man ikke kommer i mål med medikamentell behandling eller blæretrening, kan botoxbehandling være en mulig løsning. Hvilket svaralternativ er riktig?

- A Behandlingen gir varig lammelse av blæremuskulaturen.
- B Behandlingen gir mindre lagringskapasitet.
- C Botox er kontraindisert ved nevrogene blæredysfunksjoner.
- D Clostridium botulinum-toxin er et potent toxin som lammer blæremuskulaturen.

00001568e62dd17c58

30

Harald (50 år) har diabetes mellitus type II og bruker Metformin. Han har de siste årene opplevd gradvis økende problemer med impotens. Han kommer til deg som fastlege, og ønsker en tablett som kan hjelpe på potensproblemene. Hvilken påstand er riktig?

- A Viagra er en prostaglandin E1 hemmer.
- B Viagra er kontraindisert ved samtidig bruk av nitroglycerin.
- C Medikamentell behandling av ereksjonssvikt gir ikke priapisme.
- D Ved seksuelt stimuli gir økt utslipp av nitrogenoxid glattmuskelkontraksjon og vasokonstriksjon og bidrar til ereksjon.

00001568e62dd17c58

31

IgA-nefropati kan noen ganger utvikle seg til kronisk progredierende nyresydom. Hvilket klinisk funn/tegn er det som best signaliserer at utviklingen av sykdommen går inn i en alvorligere fase?

- A Flere dysmorfte erythrocytter ses ved urin-mikroskopi.
- B Det tilkommer økende proteinuri.
- C Ødemer.
- D Episoder med makroskopisk hematuri.

00001568e62dd17c58

32

En 22 år gammel kvinne kommer for å få fornyet resepten på p-piller. Hun føler seg i god form, trener regelmessig og jobber i barnehage. Du måler BT 160/100. Hva bør du gjøre?

- A Ta henne tilbake til ny blodtrykksmåling samt blodprøver og urinprøve om noen dager.
- B Kontakte det lokale sykehuset for innleggelse og videre utredning av pasienten.
- C Ta henne tilbake til kontroll om noen dager med 24 timers blodtrykksmåling.
- D Starte behandling med en kalsiumantagonist, Adalat oros 30 mg x 1 og ta henne til ny kontroll om 1 uke.

00001568e62dd17c58



33

Ved nefrotisk syndrom foreligger det alltid en primær eller sekundær glomerulær sykdom. Ved hvilken glomerulær sykdom er det viktig å lete etter en ikke-erkjent kreftsykdom?

- A IgA-glomerulonefritt
- B Membranøs glomerulopati
- C Diabetes nefropati
- D Minimal change nefropati

00001568e62d3d17c58

34

Ved rapid forløpende glomerulonefritt-syndrom vil pasienten ofte utvikle endestadium nyresvikt i løpet av uker til måneder.

Hva er det typiske histopatologiske bildet i nyre-biopsi fra disse pasientene?

- A Økt antall mesangieceller
- B Halvmånedannelse (crescents) ekstrakapillært i glomeruli
- C Tubulær atrofi
- D Uttalte immun-nedslag av IgG, IgA, C3 i glomeruluskapillærene

00001568e62d3d17c58

35

Elise (84 år) har hypertensjon og nedsatt nyrefunksjon med kreatinin 160  $\mu\text{mol/L}$  (45-90  $\mu\text{mol/L}$ ) og eGFR 38 ml/min/1,73m<sup>2</sup> (>60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>). Ved forrige kontroll på legekontoret fikk hun påvist albuminuri og albumin/kreatinin ratio 233 mg/mmol (<3 mg/mmol). Det ble startet behandling med Lisinopril 10 mg x 1 (ACE hemmer) for å forsøke å redusere albuminuri og optimalisere BT.

Ved neste kontroll er BT 134/86, albumin/kreatininratio 114 mg/mmol (<3 mg/mmol), kreatinin 180  $\mu\text{mol/L}$  (45-90  $\mu\text{mol/L}$ ), eGFR 33 ml/min/1,73m<sup>2</sup> (>60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>), kalium 4,1 mmol/L (3,5-4,4 mmol/L).

Hva bør du gjøre med hennes medikamentelle behandling?

- A Fortsette med uendret dose og ta pasienten tilbake til kontroll om 2 uker.
- B Seponere Lisinopril (ACE hemmer) og starte med Amlodipin 5 mg x 1 (kalsium antagonist), samt ny kontroll om 2 uker.
- C Seponere Lisinopril (ACE hemmer) og henvise henne til rask vurdering på nyrepoliklinikken.
- D Redusere Lisinopril dosen (ACE hemmer) pga kreatinin stigningen og fall i eGFR.

00001568e62d3d17c58

36

En tidligere frisk 42 år gammel mann kontakter fastlegen fordi han de siste 4-5 månedene har blitt tiltakende slapp og energiløs med behov for å sove på dagtid. Han har gått opp i vekt ca 3 kg og føler seg frossen. Ved undersøkelse virker han slapp, litt kald i huden. Ikke struma. Noe overvektig. BT 130/65, puls 60 r.m. Blodprøvesvar:

	Pasient	Referanseområde
Hemoglobin i blod	12.1 g/dL	13,4 - 17,0 g/dL
C-reaktivt protein	3 mg/dl	< 5 mg/L
Leukocytter	4.5 x 10 <sup>9</sup> /L	3,7 - 10,0 x 10 <sup>9</sup> /L
Fritt thyroksin (FT4)	4.5 pmol/L	12,0 - 22,0 pmol/L
Thyreoidestimulerende hormon (TSH)	1.5 mIE/L	0,27 - 4,20 mIE/L
Anti-TPO (Anti-thyroid peroxidase)	25 kU/L	Negativ < 35 kU/L Positiv $\geq$ 35 kU/L

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Primær autoimmun hypotyreose
- B Subakutt thyroiditt
- C Sekundær hypotyreose

00001568e62d3d17c58

37

Diabetes er assosiert med forandringer i øynenes funksjon og struktur. Hvilken av følgende tilstander er tydeligst assosiert med diabetes?

- A Astigmatisme
- B Katarakt
- C Bitemporal hemianopsi
- D Eksofthalmus

00001568e62d517c58

38

Fotsår ved diabetes kan klassifiseres i ulike kategorier hvorav en kategori er neuropatisk. Hva er de typiske funn ved denne kategorien?

- A Kald fot, smerter
- B Varm fot, smerter
- C Varm fot, ingen smerter
- D Kald fot, ingen smerter

00001568e62d517c58

39

En 57 år gammel kvinne innlegges pga commotio i forbindelse med et sykkeluhell. Hun angir at hun inntil det aktuelle stort sett har vært frisk og i full vigør. MR undersøkelse viser at det foreligger et lite makroadenom (13 mm i største diameter) litt til venstre i hypofysen. Hele adenomet ligger godt nede i sella tursica, og hypofysestilken devierer moderat til høyre. Det foreligger tilsynelatende mye normalt hypofysevev.

Hvilken kombinasjon av prøvesvar er mest forenlig med at det foreligger et ikke-funksjonelt hypofyseadenom som gir stilkaffeksjon?

- A Normale, men litt lave morgenverdier for FSH, LH og ACTH sammen med meget lave verdier for veksthormon og prolaktin.
- B Normale verdier for prolaktin, TSH, ACTH og veksthormon samt høye verdier for FSH og LH.
- C Moderat forhøyet prolaktin, sammen med normale eller litt lave verdier for TSH, ACTH og veksthormon.
- D Moderat forhøyet ACTH, TSH, veksthormon og prolaktin sammen med lave nivå av FSH og LH.

00001568e62d517c58

40

En tidligere frisk kvinne på 31 år er førstegangs gravid. Fra uke 8-9 i svangerskapet får hun tiltakende hjertebank, varme og svetting, i tillegg økende kvalme. Hun oppsøker deg som fastlege. Ved undersøkelse har hun blodtrykk 110/55, puls 74 regelmessig, antydning fingertremor, litt klam hud. Ikke struma, ikke palpasjonsømheter over glandula thyroidea.

Blodprøvesvar:

	Pasient	Referanseområde
Serum Humant choriogonadotropin (HCG)	83 000 IE/L	Ikke-gravide < 3IE/L
C-reaktivt protein	3 mg/dl	< 5 mg/L
Fritt tyroksin (FT4)	30.2 pmol/L	12,0 - 22,0 pmol/L
Thyreoidestimulerende hormon (TSH)	<0.01 mIE/L	0,27 - 4,20 mIE/L
Anti-TPO (Anti-thyroid peroxidase)	25 kU/L	Negativ < 35 kU/L Positiv ≥ 35 kU/L
TSH reseptor antistoff (Anti-TSH reseptor, TRAS)	< 1.0 IU/L	Negativ < 1.0 IU/L Positiv ≥ 1.0 IU/L

Hvilken behandling bør du gi henne?

- A Starte med tyreostatikum (Neo-Mercazole eller Propyltiouracil) i lav dose.
- B Gi betablokker i lav dose, men ikke tyreostatikum (Neo-Mercazole eller Propyltiouracil).
- C Ingen behandling, men kontroll av stoffskifeprøver om 2 uker.

00001568e62d917c58

41

En 23 år gammel tidligere frisk kvinne har den siste uken forandret seg. Hun har isolert seg i leiligheten sin, ikke gått på jobb og da søsteren tok seg inn i leiligheten viste det seg at pasienten hadde tapet aviser foran alle vinduer og ventiler og var livredd for at giftig gass skulle strømme inn. Når du treffer pasienten, fremstår hun orientert for tid og sted, men ser forskremt og ustelt ut. Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Vrangforestillingslidelse
- B Delir
- C Schizofreni
- D Akutt psykose

00001568e62d917c58

42

En mann (35) legges inn i psykiatrisk avdeling som øyeblikkelig hjelp og har tidligere vært innlagt med mani. Han er nå urolig, snakker i ett sett og er vanskelig å avbryte. Han er sint, truende, deprimert og uttrykker selvmordstanker. Han har ikke brukt psykofarmaka på flere måneder. Hvilket medikament bør man gi ham første kvelden?

- A Litium
- B Et moderne antidepressivum
- C Lamotrigin
- D Et antipsykotikum

00001568e62d917c58

43

En 40 år gammel kvinne som vanligvis fungerer svært godt kommer til ditt kontor. Du vet at hun har hatt to tidligere depresjoner, en vanskelig barndom og i tillegg vært utsatt for en voldtekt for tre år siden. Nå grubler hun mye og er trist, hun har svært dårlig konsentrasjon, sover lite på natten og hviler på dagen. Hun har vanskelig for å gå ut av huset, dårligere personlig hygiene enn vanlig og selvtiliten er dårlig.

Hva begynner du å arbeide med først?

- A Bearbeide voldtekten
- B Sikre skikkelig hvile på dagtid
- C Bearbeide barndomsopplevelsene
- D Redusere hvilen på dagtid, erstattes med aktivisering

00001568e62d917c58

44

En pasient som vanligvis sover godt, kommer til deg med innsøvningsvansker og tidlig oppvåkning, og han kjenner seg trett hele dagen.

Ved hvilken tilstand finner man et slikt søvnmønster?

- A ADHD
- B Mani
- C Depresjon
- D Hypomani

00001568e62d917c58

45

Hvilke psykoterapiform er best dokumentert som forebyggende behandling ved bipolar lidelse?

- A Metakognitiv terapi
- B Psykoedukasjon i gruppe
- C Atferdsterapi
- D Psykodynamisk terapi

00001568e62d917c58

46

Mann, 42 år, arbeider som journalist, har siste halve året vært plaget med periodevise anfall med tungpust, hjertebank, skjelvinger og svimmelhet. Utredet hos fastlege som mener det dreier seg om panikkklidelse. I forløpet av panikkklidelse kan man lett utvikle en agorafobi. Hvilket av følgende fenomen kan være grunn til å stille diagnosen agorafobi?

- A Utmattelsestilstand pga langvarig stor belastning
- B Avhengighet av medikamenter/rusmidler
- C Frykt for å forlate trygge steder
- D Frykt for sosiale sammenhenger

00001568e62d517c58

47

En kvinne på 24 år er innlagt akuttpsykiatrisk avdeling med spørsmål om hun har en psykose. I løpet av sykehusoppholdet blir hun bedret og det har kommet fram at hun har brukt cannabis flere ganger daglig de siste ukene før innleggelsen. Du ønsker å gjøre et motiverende intervju hvor du uttrykker holdning og bruker kommunikasjonsstil og strategier fra metoden. Hvilken av følgende fremgangsmåter vil samsvare best med motiverende intervju i denne situasjonen?

- A Du forteller at du vil henvise henne til rusbehandling og understreker at hun bør ta imot tilbudet hun får
- B Du sier det er viktig at hun får informasjon om uheldige virkninger av cannabis, informerer henne og spør om hun har tenkt å slutte å bruke cannabis
- C Du spør om hun vet hvilke uheldige konsekvenser det kan ha å bruke cannabis over tid, og hva hun tenker om det
- D Du spør om det er greit at dere snakker om cannabis og hva hun kjenner til om virkninger av cannabis på godt og vondt

00001568e62d517c58

48

Pasienten er en mann på 57 år som lenge har strevd med høyt alkoholbruk. Han kommer til legen som gjør et motiverende intervju der hun utforsker pasientens egne grunner for endring (endringssnakk). Hvilket av følgende utsagn fra legen er mest egnet til å utløse endringssnakk hos pasienten?

- A Det er mange forskjellige ting som kan hjelpe folk til å slutte med rus.
- B Hvis du skulle kutte ned på alkoholbruken din, hvordan kunne du gått fram?
- C Hva av det vi har snakket om i dag vil være viktigst for deg, er det først og fremst å kutte ut spriten?
- D Vi vet en del om skadelige virkninger av alkohol. Er det greit at jeg forteller om dette?

00001568e62d517c58

49

En 19 år gammel kvinne med bulimia nervosa har i flere år hatt episoder med overspising av store mengder mat etterfulgt av oppkast og bruk av avføringsmiddel i et forsøk på å kvitte seg med tilførte kalorier. Hun har de siste ukene hatt 2-3 oppkastepisoder daglig og oppsøker fastlegen fordi hun føler seg sliten uten at hun kan forstå hvorfor. Mor er med ved konsultasjonen og angir betydelig bekymring for sin datters somatiske helse. Hvilken komplikasjon til bulimien er det viktigst å utrede i den akutte fasen?

- A Dehydrering
- B Leukopeni
- C Hypokalemi
- D Sialoadenitt

00001568e62d517c58

**50**

En 22 år gammel mannlig student oppsøker fastlege fordi han har fått økende konsentrasjonsproblemer. Det siste halve året har blitt opptatt av å leve sunt, har klagt om kosten og redusert karbohydratinntaket. Videre trener han minst 2 timer daglig, først og fremst kondisjon. Den siste måneden har han hatt flere dager der han ikke blir mett, og har ikke greid å holde seg til sin nye sunne livsstil. Han har også av og til kastet opp. Han har gått ned i vekt med ca 20 kg, kjenner seg sliten og i dårlig form. Ved undersøkelse er han 178 cm høy og veier 52 kg. Fastlegen mistenker en spiseforstyrrelse.

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A** Bulimia nervosa
- B** Atypisk anorexia nervosa
- C** Atypisk bulimia nervosa
- D** Anorexia nervosa

00001568e62d517c58

**51**

Hallusinasjoner forekommer ved ulike psykiske lidelser. Hva menes med begrepet hallusinasjon?

- A** Feiltolkning av reelle sansestimuli ved sterke affekter.
- B** Sanseopplevelse uten stimulering av det aktuelle sanseorganet.
- C** Stemmehøring uten sykdomsinnsikt.
- D** Mentale opplevelser som ikke har sin årsak i virkelige hendelser.

00001568e62d517c58

**52**

Vrangforestillinger forekommer ved flere alvorlige psykiske lidelser. Noen ganger kalles vrangforestillinger for bisarre.

Hva menes med at vrangforestillingene er bisarre?

- A** At man har forestillinger om å være forskjellig fra alle andre mennesker
- B** At de er skremmende og uttrykk for sadistiske tilbøyeligheter
- C** At de er merkelig og ikke er mulige mulig pga fysiske begrensninger
- D** At pasienten har kognitiv svekkelse slik at forestillingene blir ulogiske

00001568e62d517c58

**53**

Du arbeider i allmennpraksis og har startet behandling av en deprimert pasient med et antidepressivt legemiddel i vanlig startdose. Ved kontroll etter to uker er det ingen sikker bedring i pasientens depresjon. Pasienten hadde noe kvalme den første uka.

Hvilket tiltak er mest riktig?

- A** Seponere legemidlet og henvise pasienten til psykoterapi.
- B** Legge til et nytt antidepressivt middel i tillegg til det første.
- C** Skifte til et et annet antidepressivt middel.
- D** Forsette behandlingen og ta pasienten tilbake til kontroll etter ca. 1 uke.
- E** Forsette behandlingen og henvise pasienten til spesialist i psykiatri.

00001568e62d517c58

**54**

Annengenerasjons antipsykotika blokkerer en bestemt reseptortype, noe som gir redusert risiko for nevromuskulære (ekstrapyramidale) bivirkninger sammenliknet med førstegenerasjons antipsykotika. Hvilken reseptortype er dette?

- A** Dopamin D2-reseptoren.
- B** Den kolinerge muskarinreseptoren.
- C** Serotonin 5-HT-2A-reseptoren.
- D** Dopamin D4-reseptoren.
- E** Serotonin 5-HT-3-reseptoren.

00001568e62d517c58

**55**

En pasient med schizofreni har fått kraftig vektøkning med økte kolesterolverdier og nedsatt glukosetoleranse etter å ha brukt olanzapin i tre måneder. Du vurderer at det bør byttes til et middel som ikke har denne bivirkningen.

Hvilket middel er det mest aktuelt å gi i en slik situasjon?

- A Litium
- B Risperidon
- C Klozapin
- D Valproat
- E Levomepromazin

00001568e62d3d17c58

**56**

Per, 4 ½ år, har barneplattfot i høyre og venstre fot. Det vil si at mediale fotrand kommer ned i gulvet når han står, samtidig som hælen inntar moderat valgusstilling. Når han står på tærne ser du at føttene endrer utseende slik at de får normal lengdebue og normal, lett varusstilling i hælene.

Hva vil du si til foreldrene?

- A Man får se hvordan dette går. Det kan hende man må operere føttene hans.
- B At dette er en godartet tilstand, og hvor prognosen er god også uten noen form for behandling.
- C Som A, men foreldrene må informeres om at han har stor risiko for å få hofte og ryggplager om ikke føttene blir korrigert.
- D Han trenger innleggsåler og fysioterapi på føttene for at de skal blir normale.

00001568e62d3d17c58

**57**

En 58 år gammel pasient faller på isen og slår sin hø. hånd. Du undersøker pasienten og finner betydelig ømhet over det første metacarpalbenet samt redusert bevegelighet i tommelen. Du bestiller et røntgenbilde som viser en fraktur og dislokasjon i basis av det første metacarpalbenet.

Hva kalles en slik fraktur?

- A Smiths fraktur
- B Bennetts fraktur
- C Chauffeur fraktur
- D Colles' fraktur

00001568e62d3d17c58

**58**

En pasient klager over smerte lateralt i venstre kne etter en vridning to dager tidligere. Hun forteller at hun tidligere har hatt patella ut av ledd (lateralt). Du finner en hevelse over laterale aspekt av leddet, ømhet over mediale retinakel og smerte ved belastning. Svaralternativene under angir fire tilstander med avvik i kneets anatomi.

Hvilken av disse tilstandene predisponerer for patellaluksasjon?

- A Forandringer etter tidligere patellafraktur
- B Høytstående patella
- C Avrundet mediale kondyl
- D Medfødt avvik der patella har 2 benkjerner i stedet for 1

00001568e62d3d17c58

**59**

Hvilken av tilstandene under er os scaphoideum-frakturer mest assosiert med?

- A Osteomyelitt
- B Pseudartrose
- C Tumor
- D Osteochondritis Dissecans

00001568e62d3d17c58

60

På legekantoret kommer det en pasient som har fått et sår under foten. Bortsett fra tablettbehandling diabetes mellitus og stabil angina pectoris er pasienten frisk. Såret under foten ble tilfeldigvis oppdaget av kona, og det er hun som har sendt mannen til legekantoret.

Hva er den viktigste faktoren som bestemmer hvordan det går med foten?

- A Om pasienten har perifer neuropati.
- B Om såret er overfladisk eller dypt.
- C Om blodsirkulasjonen i foten er god eller dårlig.
- D Antall år som pasienten har hatt diabetes mellitus.

00001568e62ad17c58

61

John er snekker. For fire dager siden fikk han en stikkskade fra en rusten spiker i pekefingerens pulpa. Han kommer nå fordi det opprinnelige lille såret har blitt rødt og vondt. Det er kommet en del hevelse av hele fingeren, og det er ømt nedover volarsiden av fingeren. Det er smerter ved passiv tøyning av fingeren.

Hva bør du gjøre?

- A Rense såret og foreskrive antibiotika-tabletter
- B Legge ham inn til operativ eksplorasjon og skylling av hele fleksorseneskjeden
- C Legge ham inn til intravenøs antibiotika-behandling
- D Revidere sårområdet og foreskrive antibiotikabehandling

00001568e62ad17c58

62

Ved hvilken skade er radialisparese vanligst?

- A Humerus skafffraktur
- B Suprakondylær humerus fraktur
- C Albuelluksasjon
- D Skulderluksasjon

00001568e62ad17c58

63

Som vakthavende lege blir du kalt til mottagelsen for å tilse Even (6 år) som de siste 2 dagene ikke har villet stå på det venstre beinet sitt pga smerter fortil i venstre lyske og nedover låret. Han har ikke skadet seg og har ikke hatt noen barnesykdommer eller febersykdommer nylig. Han er blek og svett og ser syk ut. Når du undersøker bevegeligheten i venstre hofte, så er den nesten opphevet, og smerter hogger til med en gang. Røntgenbilder av bekken og hofteledd viser ikke noe patologisk. Ultralydundersøkelse viser økt væskemengde i venstre hofteledd, sammenlignet med frisk høyre side. Temperatur 39.2. Det er ikke tatt noen blodprøver av Even ennå.

Hva bør du gjøre?

- A Gi smertestillende og febernedsettende medisiner, samt ordne med kontroll på Ortopedisk poliklinikk om 2 dager.
- B Gi smertestillende og febernedsettende medisiner, og anbefale at familien kontakter fastlegen om 4-5 dager.
- C Legge ham inn i barneavdelingen for antibiotikabehandling av coxitt.
- D Legge ham inn i ortopedisk avdeling fordi man bør vurdere leddpunksjon og/eller kirurgisk åpning av hofteleddet.

00001568e62ad17c58

64

Hvilket av disse utsagnene om carpal tunnel syndrom (CTS) er korrekt?

- A Endoskopisk spaltning vil etter hvert bli mer og mer vanlig.
- B De fleste kan opereres uten forutgående nevrofysiologisk undersøkelse.
- C Gravide med CTS vil som regel trenge operasjon og kan like gjerne opereres tidlig.
- D Først gjenvinnes sensibiliteten og senere også parestesiene.

00001568e62ad17c58

65

Hvilken av disse frakturene egner seg ofte for konservativ/funksjonell behandling?

- A Ankelbrudd med feilstilling
- B Lukket skafffraktur midt på leggen med liten feilstilling
- C Fraktur på femurskafet med liten feilstilling hos voksen pasient
- D Fractura colli femoris med lite feilstilling

00001568e62d3d17c58

66

Kjemikalier med svært høy lipofilisitet (lipidløselighet) vil akkumulere i Stratum corneum, "reservoar effekten", og dermed redusere en videre transport til det rikt vaskulariserte dermis for absorpsjon og systemisk distribusjon.

Hva antar man er årsaken til at sterkt lipofile kjemikalier akkumulerer i Stratum corneum?

- A Sterkt lipofile kjemikalier trenger inn i de hydrofile corneocytene og lagres intracellulært
- B Sterkt lipofile kjemikalier kan vanskelig diffundere videre gjennom hudens hydrofile VE (Viable epidermis)
- C Sterkt lipofile kjemikalier bindes til fosfolipider som finnes i lipidlaget mellom corneocytene
- D Sterkt lipofile kjemikalier bindes i stor grad til corneocytens overflate

00001568e62d3d17c58

67

Som allmennlege blir du oppsøkt av en 18 år gammel kvinne, som fra begynnelsen av tenårene har hatt økende plager av acne i ansiktet. Hun har forsøkt Basiron® (benzoylperoxid) i flere måneder. Det ga forbigående litt effekt, men kvisene er nå verre enn noen gang. Hun ønsker hjelp. Hun er for øvrig frisk og har regelmessige menstruasjoner.

Hudstatus: I ansikt i sentral T-sone sees komedoner, både åpne og lukkede, samt rikelig med spredte papler og papulopustler i hele ansiktet. Arr etter tidligere acne.

Hvilken behandling er mest hensiktsmessig å gi nå?

- A Topikalt retinoid og clindamycin
- B Topikal benzoylperoksid og clindamycin
- C Isotretinoin per os + topikalt retinoid
- D Tetracycliner per os + topikalt benzoylperoksid

00001568e62d3d17c58

68

En 43 år gammel kvinne har psoriasis, og er vanligvis flink til å smøre seg med salver etter legens anbefaling. Hun holdt seg relativt fin etter sist sommer hvor hun var i syden og fikk solt seg rikelig. Sent i høst kom mye av utslettet tilbake, og fastlegen innser at hun nå trenger tilleggsbehandling. Hun henvises til hudlege. Utslettet består hovedsakelig av guttate til nummulate plakk spredt på trunkus og strekkesidene av ekstremitetene.

Hvilken lysbehandling vil være mest korrekt for hudlegen å anbefale i dette tilfellet?

- A Kombinasjonsbehandling UVA+UVB
- B Smalspektret UVB (TL01)
- C PUVA
- D Buckystråler (grensestråler)

00001568e62d3d17c58

69

Du er allmennlege og blir oppsøkt av en kvinne på 64 år som over 1-2 år har utviklet en relativ velavgrenset, nodulær tumor på 8 mm med telangiektasier, perlemorsaktig kant og antydning sentral ulcerasjon på neseryggen.

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Keratoacanthom
- B Malignt melanom
- C Plateepitelcarcinom
- D Basalcellecarcinom

00001568e62d3d17c58



70

Som allmennlege blir du oppsøkt av en 40 år gammel kvinne som i ca. tre måneder har vært plaget av lett kløende utslett i fotsålene. Lenge var kun høyre fot affisert, men nå har det også kommet noe på venstre side. Hun er ellers frisk og har aldri hatt noen hudplager tidligere. Det er ingen hudsykdommer eller allergier i familien. Ved undersøkelse finner du lett erythem og tynn skjelling plantart høyre side med tillegg av utslett interdigitalt. Lettere hudforandringer også på venstre side plantart. Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Allergisk kontakteksem
- B Soppinfeksjon/ tinea pedis
- C Hypostatisk eksem/ Staseeksem
- D Dermatitis plantaris sicca/Atopiske vinterføtter

00001568e623d17c58

71

Du er lege på asylmottaket. En kvinne på 24 år fra Somalia oppdaget for omtrent 1 måned siden en kløende bar flekk i hodebunnen på ca. 5 cm over venstre øre. Ved undersøkelse finner du på angitt lokalisasjon et tilnærmet hårløst område, og enkelte korte hårstubber i kantområdet. Hodebunnen er i dette området erythematøs og lett skjellende, og du ser også skjelling og erythem i andre områder av hodebunnen hvor det ikke er hårtap.

Hvilken diagnose er mest sannsynlig ut fra sykehistorie og kliniske funn?

- A Alopecia areata
- B Androgen alopeci
- C Discoid lupus erythematosus
- D Tinea capitis

00001568e623d17c58

72

En kvinne på 52 år er innlagt hudavdelingen med mistanke om vaskulitt. Hun hadde ved innleggelsen typiske hudforandringer på begge leggene og lårene med palpabel purpura og nekrotiske sår. Hva er riktigst biopsitaking som ledd i utredningen?

- A Det bør tas biopsi sentralt i et element med mest mulig inflammasjon og nekrose
- B Det bør tas liten og overfladisk biopsi for å unngå sårdannelse med lang tilhelingsstid
- C Det bør tas biopsi fra et element på leggen fremfor et element på låret
- D Det bør tas en biopsi som omfatter epidermis, dermis og subcutis

00001568e623d17c58

73

Hvilken av disse utsagnene medfører mest riktighet vedrørende discoid lupus erythematosus?

- A Ubehandlet utvikler tilstanden seg ofte til systemisk lupus erythematosus
- B Det er en bindevevssykdom som bare affiserer kvinner
- C Tilstanden gir sjelden arrdannelse
- D Lokalbehandling ved lesjoner i ansiktet er potente topikale steroider

00001568e623d17c58

74

Du har sendt en 30 år gammel mann med fingerleddsartritt til røntgenundersøkelse. Du får følgende svar tilbake fra røntgenlegen: "Ved flere PIP- og DIP-ledd sees erosjoner og avsmalning av leddspalten. I tillegg sees også nydannelse av bein. Det er intet å bemerke ved MCP leddene" Hvilke leddsykdom er mest sannsynlig?

- A Fingerledds artrose
- B Revmatoid artritt
- C Urinsyregikt
- D Psoriasis artritt

00001568e623d17c58

**75**

En 50 år gammel mann kommer inn med akutt abdomen på kirurgisk avdeling. Han føler seg syk, og det foreligger forhøyede laboratorieverdier for blant annet trombocytter og leukocytter. Han har også lettgradig anemi, forhøyet senkning og CRP. De initiale undersøkelsene gir ingen avklaring. Til slutt blir det gjort en angiografi av abdominale kar, og røntgenlegen beskriver følgende: "Det foreligger god fylning av alle abdominal kar. I mer perifere, mindre kar sees multiple små aneurismer".  
Hvilken vaskulitt-sykdom er mest sannsynlig?

- A** Storkarsvaskulitt (Takayasu arteritt eller kjempecelle arteritt)
- B** Polyarteritis nodosa
- C** Henoch Schönlein purpura
- D** Granulomatøs polyangeitt (GPA, Wegeners granulomatose)

00001568e62d617c58

**76**

Hvilket symptom er hyppigst assosiert med Sjögren syndrom?

- A** Siccasymptom
- B** Solintoleranse
- C** Alopeci
- D** Raynaudfenomen

00001568e62d617c58

**77**

Som fastlege får du besøk av ei 32 år gammel kvinne som plages med nakke- og skuldersmerter. Hun har hatt fysioterapi uten vesentlig bedring. Hun røyker ikke og har BMI 30. Ved klinisk undersøkelse måles brystvolumet til ca. 1,5 liter, og det er sår dannelse under brystene.  
Hvilket utsagn er mest korrekt i denne konteksten?

- A** Vektreduksjon vil mest sannsynlig fjerne hennes plager.
- B** Pasienten bør tilbys brystreduksjon.
- C** BMI er for høy for brystreduksjon.
- D** Ammeevnen endres ikke ved brystreduksjon.

00001568e62d617c58

**78**

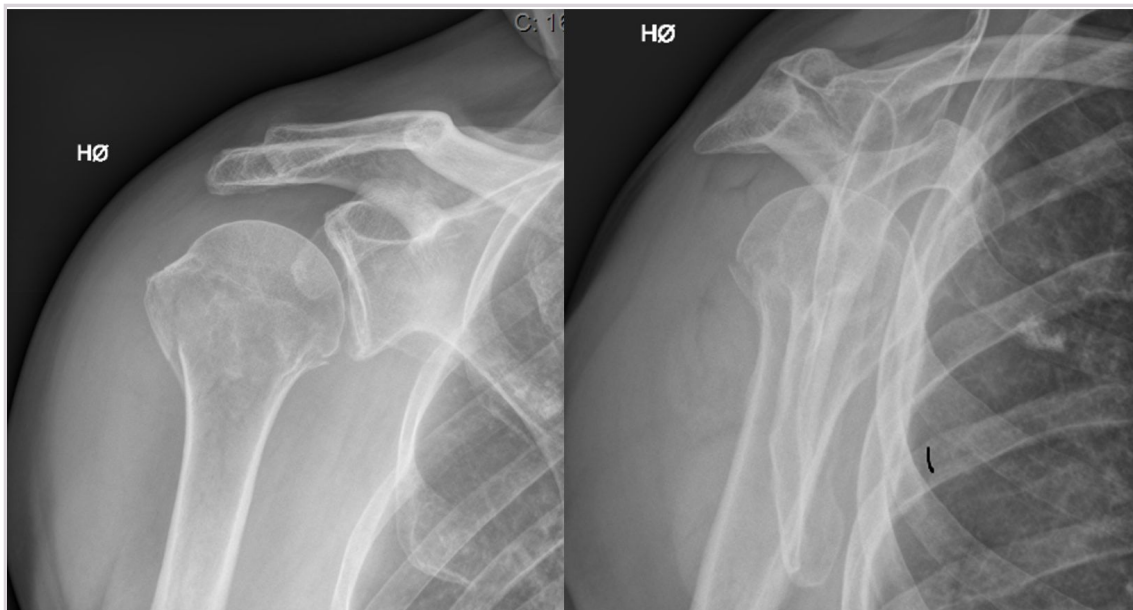
Egenskapene til en ny diagnostisk test for en sykdom blir undersøkt i en studiepopulasjon med 1000 personer. Testen gir positivt utslag hos 100 personer, og 90 av disse har sykdommen. Blant de 900 som har negativt testresultat, har 20 personer sykdommen.  
Hva er testens sensitivitet?

- A** 99%
- B** 82%
- C** 98%
- D** 90%

00001568e62d617c58

**79**

En 50 år gammel mann falt og slo skulderen på isen, og oppsøker derfor legevakten. Han har en stor hevelse over skulderen og smerter ved fleksjon og rotasjon.  
Hva er den riktige diagnosen?



- A Fremre skulderleddsluksasjon
- B Fraktur i collum chirurgicum humerii
- C Epifysiolysefraktur i proksimale humerus
- D Fraktur i humerus diafyse

00001508e62a517c58

### 80

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

00001568e62d3d17c58

81

En 78 år gammel kvinne har hatt smerter i høyre kne i mange år. Smertene er nå økende, og hun har fått redusert gangfunksjon på grunn av smertene. Pasientens fastlege mistenker at hun har utviklet artrose og ønsker å utrede dette.

Hvilken radiologisk undersøkelse vil det være normalt å velge først?

- A CT høyre kne
- B Ultralyd av høyre kne
- C MR høyre kne
- D Røntgen høyre kne

00001568e62d3d17c58

82

En 14 måneder gammel gutt kommer til akuttmottaket med akutt debuterende smerter i høyre fossa for 5 timer siden. Smertene varer noen minutter før de går over, deretter er det 5-15 minutters pause før smertene kommer på nytt. Gutten har kastet opp 3 ganger og framstår slapp. Det er ingen feber og normal CRP. Han er distinkt palpasjonsømt i høyre fossa, og magen virker noe utspilt. Det kommer litt geleaktig slim fra rektum.

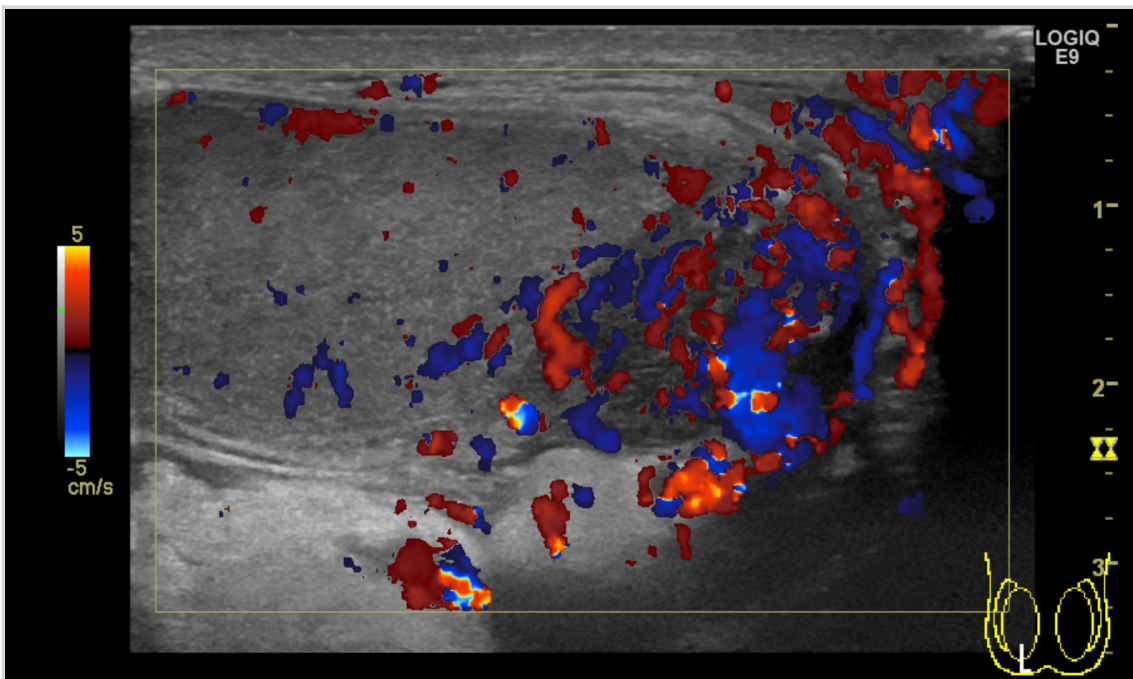
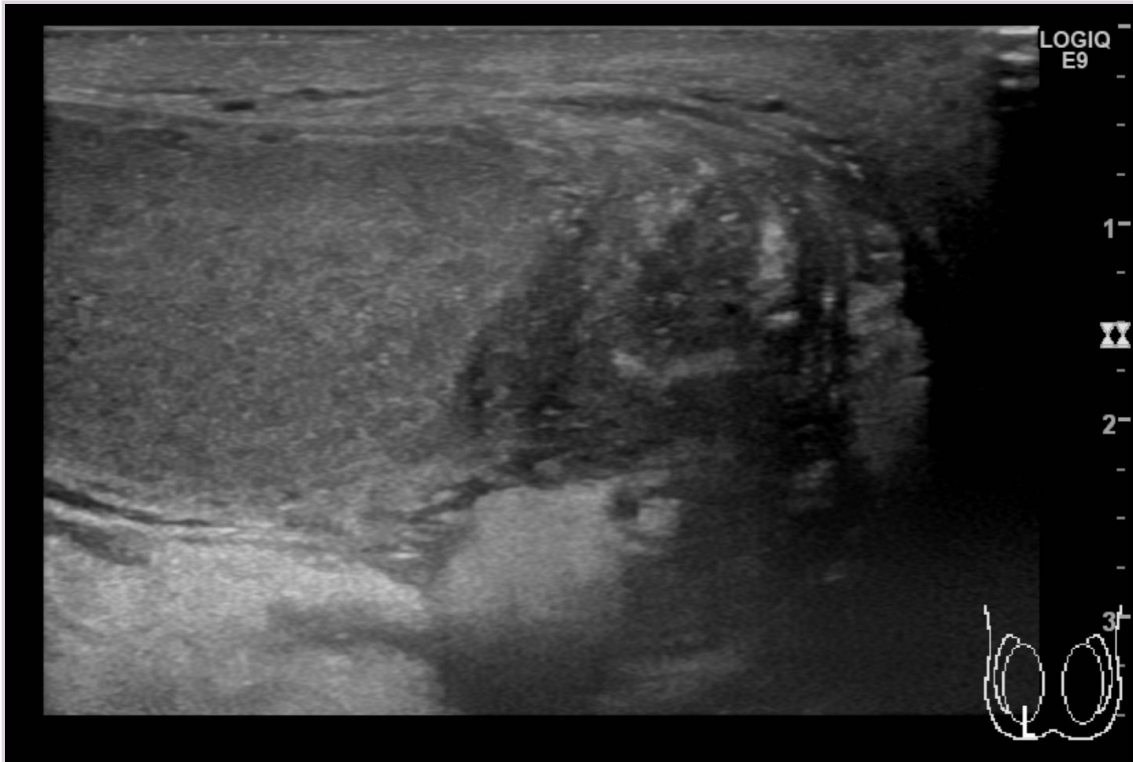
Hvilke bildediagnostiske undersøkelser er førstevalget?

- A UL abdomen + CT abdomen
- B UL abdomen + PET abdomen
- C UL abdomen + MR abdomen
- D UL abdomen + røntgen oversikt abdomen

00001568e62d3d17c58

83

En 26 år gammel mann oppsøker legevakten på grunn av smerter i scrotum. Smertene har kommet snikende over 2-3 dager, men økt på siste døgnet. Ved klinisk undersøkelse er det tydelig rødhet og hevelse, samt smerter ved forsøk på palpasjon av testikler. CRP 80 (normalt <5). Legevakten rekvirerer bildeundersøkelsen som er vist på bildet. Hvilken diagnose er mest sannsynlig?



- A Spermatocele
  - B Epidydimitt
  - C Torkvert testikkel
  - D Tumor testis
- 

00001568e62d3d17c58

**84**

En 62 år gammel mann får påvist prostataspesifikt antigen (PSA) på 8,2 ng/ml, og det er mistanke om prostatakanser ved digital rektal eksplorasjon. Histopatologisk undersøkelse viser adenokarsinom, Gleason grad 3+2; Gleason skår: 5.  
Hva er Gleason skår?

- A Gleason skår angir vanligvis summen av den dominerende og den sekundære Gleason graden i biopsien og korrelerer sterkt til prognose.
  - B Gleason skår er et mål av cellulær atypi ved prostatakanser og er assosiert med prognose.
  - C Gleason skår angir utbredelsen av invasjon av tumorvev omkring nervestrukturer i prostatavevet og korrelerer sterk med prognosen.
  - D Gleason skår angir omfang av tumorinfiltrasjon i de ulike delene av prostatakjertelen og brukes til å bestemme behandling.
- 

00001568e62d3d17c58

**85**

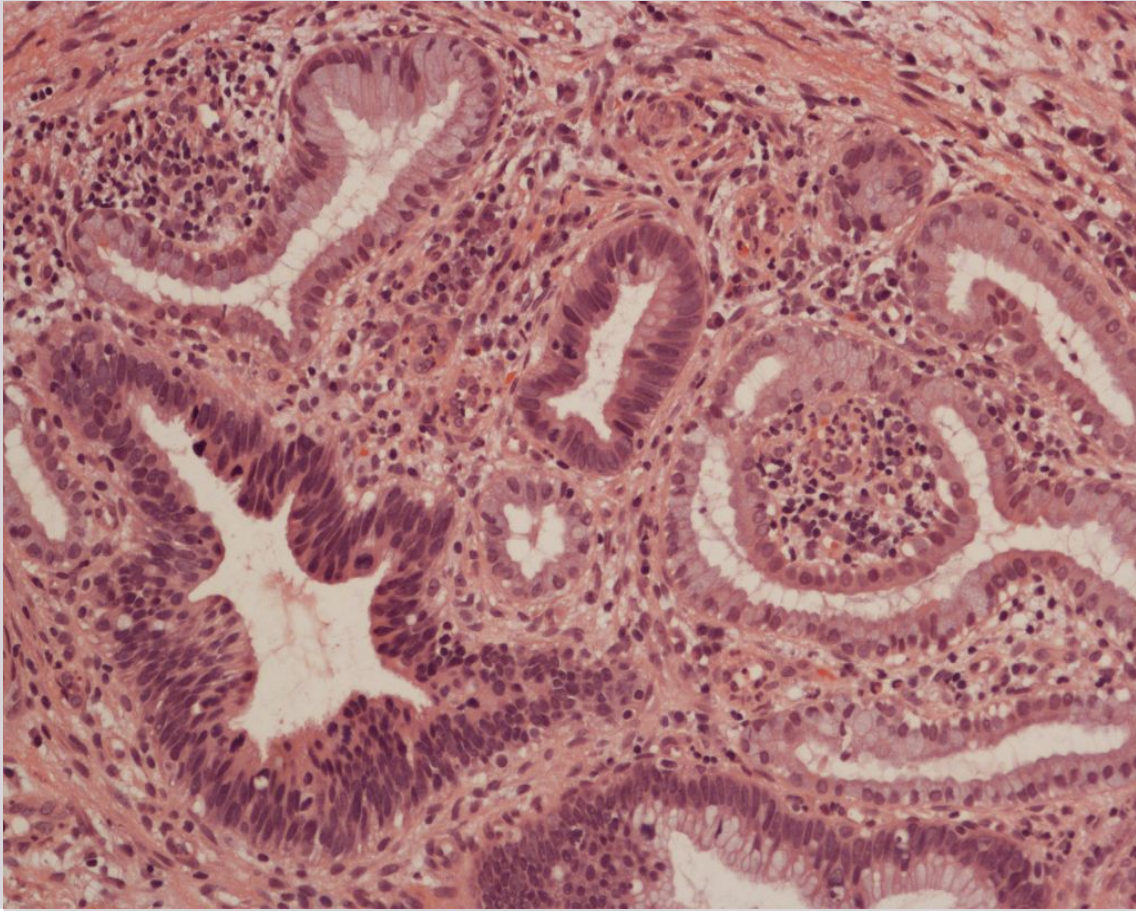
En 55 år gammel kvinne oppsøker fastlegen sin på grunn av svie og ubehag i underlivet. Ved undersøkelse sees hvittlige områder på de små kjønnsleppene.  
Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Lichen sclerosus et atrophicus
  - B Herpesvirus infeksjon
  - C HPV infeksjon
  - D Plateepitelkarsinom
- 

00001568e62d3d17c58

**86**

En 40 år gammel kvinne er henvist gynekolog pga. blødning fra underlivet. Ved gynekologisk undersøkelse blir det tatt vevsprøver og utskrap fra cervixslimhinnen. Under ser du et histologisk bilde fra cervixslimhinnen, 200x forstørrelse(HES).  
Hva er diagnosen?



- A Plateepitelmetaplasi
- B Normalt sylinderepitel
- C Adenokarsinom in situ
- D Betennelse og reaktive forandringer i sylinderepitelet

00001568e62d517c58

87

Etter en komplisert fødsel viser det seg at barnet har en stor tumor nederst på ryggen i sakrococcygealregionen. Tumor blir fjernet ved kirurgi og sendt inn til histopatologisk undersøkelse. Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Chordom
- B Teratom
- C Nevroblastom
- D Wilms tumor

00001568e62d517c58

88

En 60 år gammel kvinne ble operert med hysterektomi. Den histopatologisk undersøkelsen viser adenomyose i livmoren. Hvilket utsagn om adenomyose er korrekt?

- A Adenomyose er en normalvariant og gir aldri symptomer.
- B Adenomyose er et forstadium til kreft og bør alltid behandles med hysterektomi.
- C Adenomyose er endometriekjertler og endometriestroma lokalisert i myometriet.
- D Adenomyose er sammenflytende, atypiske endometriekjertler i myometriet.

00001568e62d517c58

89

Ved histopatologisk diagnostikk av svulster er immunhistokjemi en viktig tilleggsundersøkelse i tumorklassifikasjonen.

Hvilken type tumor er mest sannsynlig dersom den er immunoreaktiv for antistoff mot keratin?

- A Gliom
- B Karsinom
- C Lymfom
- D Sarkom

00001568e623d17c58

90

Utviklingsavvik kan ha vidt forskjellige årsaker.

Hvilket uttrykk brukes når en fokal defekt forårsaker en kaskade av flere andre utviklingsavvik?

- A Sekvens
- B Assosiasjon
- C Malformasjon
- D Syndrom

00001568e623d17c58

91

Mikroskopisk undersøkelse av en hudtumor viser følgende funn: Atypiske celler i både epidermis og dermis. Cellene har store kjerner med tydelige nukleoler. Det er flere mitoser. Noen få av cellene inneholder et finkornet brunt pigment. Ved immunhistokjemisk undersøkelse er tumorcellene positive for antistoffer rettet mot S-100 protein og HMB-45.

Hva er diagnosen?

- A Basalcellekarsinom av nodulær type
- B Pemphigus vulgaris
- C Malignt melanom
- D Metastase fra adenokarsinom

00001568e623d17c58

92

En ung mann innlegges med feber 4 uker etter han returnerte fra en reise i flere land i Øst-Afrika. Han har brukt malariaprofylakse uregelmessig under oppholdet.

Er malaria en sannsynlig diagnose?

- A Nei, fordi malariaprofylakse er veldig effektiv selv om den brukes uregelmessig
- B Nei, fordi inkubasjonstiden ved malaria er alltid mindre enn 2 uker
- C Ja, fordi inkubasjonstiden for malaria i Øst-Afrika kan være opp til 2 måneder.
- D Ja, fordi inkubasjonstiden ved malaria øker utover 2 uker ved uregelmessig malariaprofylakse

00001568e623d17c58

93

De fleste typer arvelig kreft har et likt arvemønster, og den genetiske årsaken til kreft i familier med kreftsyndromer, er oftest funnet i gener av samme type.

Hva er det mest vanlige arvemønsteret, og hvilken type gen er involvert?

- A Recessiv arvemønster og mutasjon i et tumorsuppressor gen sees oftest i arvelige kreftsyndromer.
- B Recessiv arvemønster og mutasjon i et onkogen sees oftest i arvelige kreftsyndromer.
- C Dominant arvemønster og mutasjon i et onkogen sees oftest i arvelige kreftsyndromer.
- D Dominant arvemønster og mutasjon i et tumorsuppressor gen sees oftest i arvelige kreftsyndromer.

00001568e623d17c58



94

En del syndromer viser karakteristiske symptomer som utviklingshemming og dysmorfe trekk hos pasienten, noe som gjør det mulig å stille en diagnose. Imidlertid har noen pasienter med utviklingshemming ingen klare symptomer som indikerer et spesielt syndrom; det gjør det vanskelig å stille en syndromdiagnose.

Hvilke metoder ville du benyttet for å prøve å stille en diagnose hos en slik pasient?

- A Multiplex ligation probe amplification (MLPA).
- B Restriksjonskutting og realtime-PCR.
- C PCR og sekvensering.
- D Karyotyping og array-CGH.

00001568e62d517c58

95

Diuretika kan gi forandringer både i elektrolyttnivåene og glukosenivåene.

Hvilken slik forandring kan både tiaziddiuretika og loopdiuretika gi?

- A Hyperglykemi.
- B Hypernatremi.
- C Hypokalemi.
- D Hypermagnesemi.

00001568e62d517c58

96

Legemidler og andre stoffer som inntas i overdoser kan iblant gi toksiske nyreskader.

Hva er den vanligste lokalisasjonen av slike skader?

- A Distale tubulus
- B Henles sløyfe
- C Proximale tubulus
- D Glomerulus

00001568e62d517c58

97

En diagnostisk test med høy sensitivitet kan være nyttig ved spørsmål om alvorlig sykdom hos pasienter, f.eks. kreft.

**Hvorfor?**

- A Kreft er sannsynlig ved positivt testresultat
- B Den negative prediktive verdien er uavhengig av pretest-sannsynligheten (prevalens)
- C Kreft er lite sannsynlig ved negativt testresultat
- D Den positive prediktive verdien er uavhengig av pretest-sannsynligheten (prevalens)

00001568e62d517c58

98

En 51 år gammel kvinne med kjent hypertensjon kommer til primærlegen fordi hun de siste ukene har følt seg mer trøtt og slapp enn vanlig. Orienterende blodprøver tatt samme dag kl 14 viserfølgende:

Analyse	Enhet	Referanse-område	Resultat	
S-Albumin	g/L	36-45	36	
S-Anti-thyroid peroxidase (TPO)	kU/L	< 35	8	
S-Fosfat	mmol/L	0,85 – 1,50	0,67	(L)
S-Fritt T4	pmol/L	12,0 - 22,0	15,1	
B-Hemoglobin	g/dL	11,7 – 15,3	13,9	
S-Kalsium	mmol/L	2,15 - 2,51	2,84	(H)
S-Kortisol	nmol/L	Morgen: 142 – 651, kveld: ca 50% av morgenverdi	139	(*)
S-PTH (Parathyroideahormon)	pmol/L	1,6 – 6,9	16,1	(H)
S-TSH (Thyreoideastimulerende hormon)	mIE/L	0,27 – 4,20	4,30	(H)

Hvilken av følgende tilstander er mest sannsynlig forklaring på det kliniske bildet?

- A Primær hyperparatyreoidisme
- B Primær hypoparatyreoidisme
- C Malign sykdom
- D Primær hypertyreose

00001568e62d517c58

**99**

Når en skal vurdere betydningen av bakteriefunn i en dyrkningsprøve fra urin, er kvantitering av funnet viktig.

I hvilket tilfelle bør lave bakterietall tillegges betydning?

- A Når prøven er fra en pasient med symptomer fra øvre urinveier.
- B Når prøven er fra et barn.
- C Når prøven er tatt med engangskateter.
- D Når prøven er fra en pasient med urinveiskonkrement.

00001568e62d517c58

**100**

I din praksis får du resultat av urindyrkning hos en pasient med pyelonefritt. Det er funnet renkultur av *E. coli*  $10^5$  CFU/ml som er følsom overfor både nitrofurantoin, gentamicin, trimetoprim sulfa og cefotaxim.

Hvilket av medikamentene er best egnet til behandling av denne pasienten i allmennpraksis?

- A Nitrofurantoin
- B Trimetoprim-sulfa
- C Gentamicin
- D Cefotaxim

00001568e62d517c58