

Endokrinologi: Addison

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Unni Syversen	IKOM	Endokrinologi	Unni.syversen@ntnu.no	92080802
Stine Fougner				
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Unni Syversen	IKOM	Endokrinologi	unni.syversen@ntnu.no	92080802
Stine Lyngvi Fougner	IKOM		stine.fougner@ntnu.no	
Maya Olaisen (engelsk)	IKOM		maya.olaisen@ntnu.no	
Ingunn Syversen Waage (reserve)	MH fakultetet		ingunnsy@stud.ntnu.no	
Standardiserte pasienter				
Ingen				
Læringsmål				
8. Sykdommer i hormonproduserende organer				
8.1.1 Studenten skal kunne:				
<ul style="list-style-type: none"> . 8.1.1.1 kunne gjennomføre en systematisk og fullstendig, klinisk undersøkelse med tanke på sykdom i hormonproduserende organer, beskrive de kliniske funn og gi en rimelig fortolkning av disse . 8.1.1.2 ha kjennskap til patogenese, diagnostikk og behandling ved hyper- og hypofunksjon i hypofyse, gl. thyroidea, gl. parathyroideae, gonader, binyrebark og binyremarg . 8.1.1.4 kjenne til patogenese, diagnostikk og behandling av osteoporose . 8.1.1.5 fortolke resultat av analyser av hormonelle og hormon-relaterte parametre i blod og urin og diskutere mulige fysiologiske og patofysiologiske årsaker til avvik fra referanseverdier 				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Endokrinologi

En kvinne på 35 år oppsøker fastlegen sin på grunn av at hun i lengre tid har følt seg slapp og energiløs og har hatt vekttap på 5 kg. Siste halvår har hun hatt amenore. Ved legeundersøkelse påvises lavt blodtrykk, 80/60.

Du vil på denne stasjonen bli vist et bilde relatert til endokrinologiske problemstillinger. Eksaminator vil veilede deg gjennom oppgaven. Det er ingen standardisert pasient på denne stasjonen.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

English version:

Endocrinology

A woman 35 years of age seeks her GP because of increasing feebleness, lack of energy and weight loss (5 kg) over the last months. The last 6 months she has also had amenorrhea. The GP measured low BP, 80/60 mm Hg.

In this station, the examiner will show you a photograph related to endocrine problems. The examiner will guide you through the assignment. There is no standardised patient in this station.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

Instruksjon til eksaminator:

(engelsk versjon av alle spørsmålene står sammen med norsk versjon)

Opgaven er ment å teste studentens evne til å vurdere kliniske tegn ved addisons sykdom og skissere utredning og behandling.

Det skal vises 1 bilde underveis. Bildet viser en kvinne med hyperpigmentering.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Som eksaminator skal du ikke gi noen ekstrahint, kun krysse av på skårings skjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

****For denne oppgaven er det spesielt viktig at studenten får muligheten til å svare på alle spørsmålene.***

Hvis studenten bruker veldig lang tid på ett spørsmål, kan eksaminator be studenten om "Er det hele ditt svar? Skal vi gå videre?" eller lignende.

Innhold og oppbygning av oppgaven:

Kliniske funn/symptomer: skissering av hvordan de vil ta anamnese og hva de vil kikke etter på klinisk undersøkelse

Utredning

Behandling

Når studenten kommer inn i rommet og har vist frem ID, så legger starter eksaminator skåringskjemaet i OMIS og legger frem bildet.

Eksaminator viser bildet og sier:

"Her er et bilde av pasienten som du fikk beskrevet i oppgaveteksten. Hvilken tentativ diagnose vil du stille og hvorfor?"

"Here is a photo of the patient you read about in the scenario. What is the tentative diagnosis of the patient, and why?"

- Addisons sykdom (primær binyrebarksvikt)
- Hvorfor: På bakgrunn av pasientens beskrevne symptomer og funn av lavt BT, samt bildet som viser hyperpigmentering.
- Hvis studenten kommer med feil diagnose, så sier eksaminator: "Er du sikker?" Og så, hvis fortsatt feil diagnose, sier eksaminator: "Dette er Addisons sykdom (primær binyrebarksvikt), det er det vi skal snakke om videre". Dette for å unngå følgefeil.
- "Are you sure?" "This is Addison's disease (primary adrenal insufficiency), and we will continue to talk about this.

Hvilke andre endokrinologiske differensialdiagnoser vil du overveie på bakgrunn av sykehistorien?

Which other endocrinological differential diagnoses would you consider?

- Sekundær binyrebarksvikt, hypo- og hypertyrose, type 1 diabetes

"Hvilke andre kliniske symptomer og funn vil underbygge diagnosen Addisons sykdom?"

"Which other clinical symptoms and signs will substantiate your tentative diagnosis?"

- Symptomer og funn: dårlig appetitt, oppkast, kvalme, ortostatisk hypotensjon/svimmelhet, salthunger.

Hvilke blodprøver vil du ta?**Which blood tests will you order?**

- Kortisol morgen, ACTH, aldosteron, natrium og kalium, fritt tyroksin, TSH, HbA1C

Hvilke svar forventer du?"**Which results do you expect?**

- Lav kortisol, høy ACTH, lav aldosteron, lav natrium, høy kalium

Hvilke årsaker kjenner du til Addisons sykdom?**Which reasons for Addisons do you know of?**

- Autoimmunitet
- Infeksjoner (tuberkulose, AIDS, m.fl.)
- Cancer/blødning/granulomatøse tilstander

"Hvordan vil du behandle pasienten?"**"What are the treatment options?**

- Kortison – glukokortikoid 2-3 x dgl, etterligne det fysiologiske døgnmønsteret
- Fludrokortison - mineralokortikoid

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon med en gang.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Ikke aktuelt.

Utstyrsliste

Bilder, laminert. (Studieseksjonen ordner dette)

Strukturert skåringsskjema

	God 2p	Tilfredsstillende 1p	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført 0p
Vise bilde 1.			
Her er et bilde av pasienten som du fikk beskrevet i oppgaveteksten. Hvilken tentativ diagnose vil du stille og hvorfor?			
Korrekt tentativ diagnose	Addisons sykdom (primær binyrebarksvikt)	Nevner binyrebarksvikt, men ikke hvorvidt den er primær eller sekundær	Alle andre forslag
Forklaring	De beskrevne symptomene samt pigmentering	Noen relevante forslag, men ikke full oversikt	Ingen forslag
Hvilke andre endokrinologiske differensialdiagnoser vil du overveie på bakgrunn av sykehistorien?			
	Sekundær binyrebarksvikt Hypo- og hypertyreose Type 1 diabetes Nevner 2-3	Noen relevante forslag, men ikke full oversikt 1-2	Ingen forslag
Hvilke andre kliniske symptomer og funn vil underbygge diagnosen?			
	dårlig appetitt, oppkast, kvalme, ortostatisk hypotensjon, svimmelhet, salthunger, nevner 2-3	Nevner kun ett alternativ	Nevner ingen relevante forslag
Hvilke blodprøver vil du bestille?			
	Nevner: Morgenkortisol/ ACTH og/eller aldosteron/ natrium, kalium	Nevner kun ett alternativ	Nevner ingen relevante forslag
Hvilke svar forventer du?			
	Lav kortisol, høy ACTH, lav aldosteron, lav natrium, høy kalium Korrekt svar på de to første og enten aldosteron eller elektrolytter	Nevner lav kortisol, høy ACTH	Nevner ingen relevante forslag
Hvilke årsaker kjenner du til Addisons sykdom?			
	Autoimmunitet, infeksjoner, m fl. Nevner 2	Nevner bare autoimmunitet	Nevner ingen relevante forslag
Hvilke behandlingsalternativer kjenner du til?			
	Kortison Fludrokortison	Nevner ett av disse	Nevner ingen relevante forslag

English version of score sheet:

	Good 2p	Satisfactory 1p	Not satisfactory or no answer 0p
Show photo 1			
Here is a photo of the patient you read about in the scenario. What is the tentative diagnosis of the patient, and why?			
Correct tentative diagnosis	Addison's disease, Primary adrenal failure	Mention adrenal failure, but not whether it is primary or secondary	All other suggestions
Explanation	The symptoms described in the case story, and pigmentation	Only one relevant clinical sign	No relevant suggestions
Which other endocrinological differential diagnoses would you consider?			
	Secondary adrenal insufficiency, hypo- and hyperthyroidism, type 1 diabetes Mention at least 2	Mention 1	No relevant suggestions
Which other clinical symptoms and signs will substantiate your tentative diagnosis?"			
	Reduced appetite, diarrhoea, nausea, vomiting, orthostatic hypotension, dizziness, salt hunger mention 2-3	1-2 relevant suggestions, but not comprehensive knowledge	No relevant suggestions
Which blood tests will you order?			
	Morning cortisol, ACTH, aldosterone, free thyroxine, TSH, HbA1c, Na, K. mention cortisol and ACTH and either aldosterone or Na/K	Mention only morning cortisol	No relevant suggestions
Which results do you expect?			
	Low cortisol, high ACTH, low aldosterone, low Na, high K Correct answer on the two first and either aldosterone or Na/K	Mention only low cortisol and high ACTH	No relevant suggestions
Which causes of Addison's disease do you know?			
	Autoimmunity, infections, mention at least 2	Mention only one autoimmunity	No relevant suggestions
What are the treatment options?			
	Replacement of glucocorticoid and mineralocorticoid	Mention only one option	No relevant suggestions

Global skår

Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

--