

Vraag	Casus (deel van vraag)	Reactie toetsingscommissie
64668	Een 52-jarige man wordt als voetganger aangereden door een persoon op een elektrische fiets. Hij valt met zijn hoofd op de straat en is gedurende 30 seconden bewusteloos. Nadien is hij verward en vraagt telkens wat er gebeurd is. Op de Spoedeisende Hulp wordt hij een uur na het trauma gezien door de neuroloog. Zijn EMV-score bedraagt op dat moment E4-M5-V6. De man is dan georiënteerd in tijd, plaats en persoon, in staat 3 woorden te onthouden en na 5 minuten te reproduceren. Verder neurologisch onderzoek laat geen afwijkingen zien.	Geen aanpassing nodig. Opmerkingen over onjuiste EMV-score zijn terecht maar dit heeft niet tot verkeerde antwoorden geleid. Vraag wordt voor toekomstig gebruik aangepast.
64605	Een 55-jarige vrouw kreeg 3,5 uur geleden klachten passend bij een beroerte. Op de SEH heeft ze een NIHSS van 7. In beginsel komt patiënte in aanmerking voor endovasculaire therapie (EVT). Welke beeldvormende diagnostiek dient minimaal aansluitend te worden verricht?	Er is een discrepantie tussen praktijk en richtlijn. Een blanco CT was geen antwoordoptie, dus niet afleidend. Het leerdoel van de vraag is dat CT-P niet strikt noodzakelijk is. Geen aanpassing nodig.
64637	Een 34-jarige man bezoekt de polikliniek van de neurologie in verband met loopstoornissen. Bij neurologisch onderzoek wordt een bouncing gait gezien. De diagnose functionele neurologische stoornis wordt gesteld. Wat is de meest passende en bewezen effectieve behandeling voor deze man?	In de referentie van de vraag (Biemond Raakvlakken met neurologie 2023. "FNS") staat uitgelegd dat fysiotherapie de meest passende en bewezen <i>behandeling</i> is. Geen aanpassing nodig.
64670	Volgens de huidige richtlijn 'Herseninfarct en hersenbloeding' dient bij de medicamenteuze behandeling van hypertensie bij patiënten met een TIA, herseninfarct of hersenbloeding te worden gestreefd naar een bepaalde waarde. Wat is voor zowel het ambulante daggemiddelde als de thuis gemeten bloeddruk de streefwaarde?	Vraag blijft staan, formulering passen we aan voor de toekomst. Bron: de huidige richtlijn Herseninfarct en hersenbloeding.
64660	Een 32-jarige vrouw met Myotone dystrofie type 1 (175 CTG repeats) is zwanger van haar eerste kind. Haar man is gezond. Ze besluiten tijdens de zwangerschap geen prenatale diagnostiek te verrichten. Bij een zwangerschapsduur van 39+3 weken bevalt de vrouw van een dochter. De dochter weegt 3750 gram en heeft een Apgar score van 9/10. Moeder en kind blijven ter observatie opgenomen. Het meisje drinkt goed aan de borst. Het neurologisch onderzoek is normaal. Hoe groot is de kans dat er bij dit meisje sprake is van Myotone dystrofie type 1?	Geen aanpassing nodig. Myotone dystrofie is een autosomaal dominant overervende aandoening. Antwoord 2 en 4 vallen daarmee af. Wanneer de aandoening overgeërfd wordt via de moeder, treedt vaak anticipatie op en neemt het aantal repeats flink toe. Vaak zullen kinderen van een moeder met myotone dystrofie type 1 ernstig zijn aangedaan met hypotonie, contracturen en ademhalingsproblemen. Aangezien dit meisje dit allemaal niet heeft, is de kans klein dat zij Myotone Dystrofie type 1 heeft. Bron: Queen Square, 2e editie.
64692	Bij een 61-jarige man met een licht traumatisch hoofd-/hersenletsel, die naast acetylsalicylzuur ook een DOAC gebruikt, wordt 2 uur na het hoofdtrauma een CT-hersenen verricht. De CT-hersenen laat geen traumatische afwijkingen zien. Wat is het best passende vervolgbeleid voor deze man?	Geen aanpassing nodig. Het neurologisch onderzoek ontbreekt maar dit maakt voor de indicatie niet uit. Dit laat toetsstatistiek ook zien. Vraag wordt voor toekomstig gebruik aangepast.
64920	Een 44-jarige vrouw met obesitas, hypertensie en diabetes krijgt een polysomnografie in verband met de voorbereiding voor mogelijke bariatrische chirurgie. De PSG toont een apneu hypopneu index (AHI) van 28. Anamnestic heeft de vrouw geen klachten die wijzen op OSAS. Het neurologisch onderzoek is behoudens verlaagde APR beiderzijds niet afwijkend. Wat is het meest aangewezen beleid voor deze vrouw volgens de richtlijn obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen?	Geen aanpassing nodig. Bron: paragraaf 5 in de richtlijn obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen.
62174	Een 39-jarige vrouw heeft sinds 6 weken hevige uitstralende pijn in haar rechterbeen, zo hevig dat zij al meerdere weken niet kan slapen. De neuroloog stelt vast dat er sprake is van een radiculair syndroom. Er zijn geen mictiestoornissen. Conform de richtlijn lumbosacraal radiculair syndroom wordt na de anamnese in het lichamelijke onderzoek minimaal aandacht besteed aan: Selecteer de drie juiste antwoorden.	Geen aanpassingen nodig. Leerdoel van vraag is om bekendheid te geven aan wat er in de richtlijn hierover staat.

64632	Een 48-jarige man wordt op de spoedeisende hulp gepresenteerd met sinds een dag minimaal tien keer aanvallen die komen en gaan en meer dan 10 minuten duren. Bij presentatie is ook weer een aanval gaande. Patiënt houdt zijn ogen stijf dicht, heeft op het puntje van zijn tong gebeten en is incontinent van urine. Welke verschijnselen pleiten sterk voor een psychogene niet-epileptische aanval?	Geen aanpassing nodig. Bron: Tabel blz. 20 in Bimondsyllabus 2021 Epilepsie.
64656	Een 37-jarige vrouw heeft last van tintelingen in de pink en in de ringvinger. Ook kan zij minder goed een vuist maken. De diagnose ulnaropathie wordt overwogen en besloten wordt om een EMC te maken. Bij geleidingsonderzoek is er sprake van een geleidingsblokkade over de elleboog. Besloten wordt ook naaldonderzoek te verrichten. Onderstaande spieren worden door middel van naaldonderzoek onderzocht.	Geen aanpassing nodig. Opmerkingen zijn terecht maar dit heeft niet tot verkeerde antwoorden geleid. Vraag wordt voor toekomstig gebruik aangepast.
64649	Een 47-jarige man, afkomstig uit Iran, wordt op de spoedeisende hulp gezien met een snel progressieve dementie. In 2-3 maanden zijn er forse cognitieve stoornissen ontstaan, leidend tot een onhoudbare situatie in het asielzoekerscentrum. De man heeft behoudens een subfebriële temperatuur van 37,5 graden Celsius normale controles. Er zijn geen focale afwijkingen bij neurologisch onderzoek. Wat is de meest waarschijnlijke verklaring voor de snel progressieve dementie van deze man?	Geen aanpassing nodig. Bron: Biemond syllabus cognitieve stoornissen, hoofdstuk snel progressieve dementie
64636	Een 45-jarige vrouw wordt naar de polikliniek van de neurologie verwezen in verband met een afwijkende stand van haar arm. Zij heeft veel pijnklachten vanwege deze afwijkende stand. De diagnose functionele dystonie wordt overwogen. Welke van onderstaande kenmerken pleit sterk voor de diagnose functionele dystonie?	Geen aanpassing nodig. De vraag gaat erom wat sterk pleit voor de diagnose functionele dystonie. De andere omschrijvingen kunnen ook bij organische dystonie voorkomen. Bron: Biemond Raakvlakken met neurologie 2023. "FNS"
64648	Een 29-jarige voorheen gezonde man wordt gezien met de verdenking op een bacteriële meningitis. De verwekker is onbekend. Er wordt gestart met dexamethason en een empirische behandeling antibiotica bestaande uit amoxicilline en ceftriaxon. Na 48 uur is de verwekker nog altijd niet bekend, de liquorkweek blijft negatief. Wat is volgens de richtlijn bacteriële meningitis het advies ten aanzien van het beleid omtrent de antibiotische therapie?	Geen aanpassingen nodig. Leerdoel van vraag is om bekendheid te geven aan wat er in de huidige richtlijn bacteriële meningitis hierover staat.