

Vulvaire aandoeningen

1. Van Veldhuizen et al. beschrijven drie vulvaire aandoeningen die gepaard gaan met jeuk: lichen sclerosus, lichen simplex chronicus en vulvaire intra-epitheliale neoplasie (VIN). Ze hebben alledrie een kenmerkend klinisch beeld. Welke van de drie beschreven diagnoses moet altijd worden bevestigd door middel van een biopst?

- Lichen sclerosus
- Lichen simplex chronicus
- VIN

2. Vulvaire intra-epitheliale neoplasie (VIN) is een premaligniteit van de vulva. Er worden twee typen onderscheiden: HSIL (*high grade squamous intraepithelial lesion*) en *differentiated type* VIN. Wat is de onderliggende oorzaak van HSIL?

- Herpes simplex infectie
- HPV-infectie
- Lichen sclerosus

3. Zowel uit VIN als lichen sclerosus kunnen plaveiselcelcarcinomen ontstaan. Welke aandoening heeft de hoogste kans op maligne ontanding?

- Differentiated type VIN
- HSIL
- Lichen sclerosus

4. Van welke van onderstaande factoren is bekend dat het VIN in stand kan houden?

- Alcoholgebruik
- Roken
- Veelvuldig wassen met zeep

5. Lichen simplex chronicus is een gelokaliseerde vorm van prurigo die wordt veroorzaakt en in stand gehouden door dwangmatig krabben aan de huid. Het is bekend dat de aandoening verergert in perioden van stress. Vaak is er een onderliggende aandoening. Welke is dit?

- Candida infectie

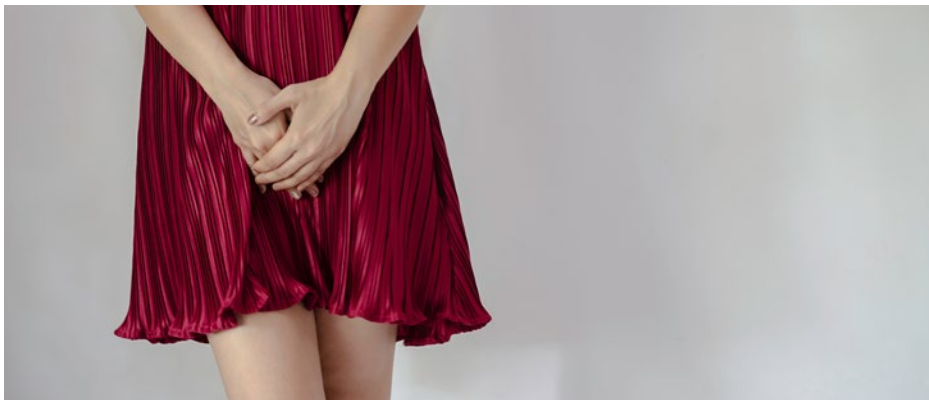


Foto: Shutterstock

- Herpes simplex
- Vulvaire eczeem

6. Bij mevrouw Verstegen, 57 jaar, werd vier maanden geleden de diagnose lichen sclerosus gesteld. Behandeling met clobetasolzalf (klasse 4) 1x/dag gaf goed resultaat. Na een maand kon zij afbouwen en na twee maanden stoppen met de zalf. Sinds een aantal weken heeft ze echter weer toenemend klachten van jeuk, ondanks dagelijks gebruik van vette zalf. Welk beleid is nu aangewezen?

- Clobetasolzalf 1x/dag gedurende een maand
- Clobetasolzalf 2x/dag gedurende een maand
- Verwijzing naar de gynaecoloog

7. Mevrouw Kopek, 38 jaar, heeft uitgebreide lichen sclerosus met uitbreiding richting het perineum. Ze heeft een maand clobetasolzalf gesmeerd, maar ervaart weinig verbetering van de jeukklachten. Bij navraag vertelt ze de zalf niet dagelijks en slechts heel dun aan te brengen uit angst voor bijwerkingen. De huisarts geeft uitleg. Welke hoeveelheid clobetasol mag er per week worden gesmeerd?

- 15-30 mg
- 30-60 mg
- 60-100 mg

8. Mevrouw Moreau, 52 jaar, heeft al maanden last van vaginale pijnklachten. De afscheiding is toegenomen. Ze heeft geen jeuk, ook niet op andere delen van het lichaam. Bij lichamelijk onderzoek ziet de huisarts felrood erythem dat pijnlijk is bij aanraking, met een netwerk van fijne witte lijntjes. De labia minora zijn gedeeltelijk verstreken. Wat is op dit moment de meest waarschijnlijke diagnose?

- Candida vaginitis
- Lichen sclerosus
- Lichen planus
- Trichomonas vaginitis

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, huisarts en toetsdeskundige. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

LITERATUUR

Van Veldhuizen J, De Waard J, Landsweers T, Van Praag M. Vulvaire jeuk: niet altijd candidiasis. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0275-8.
Van Hees C, Ter Harmseel B. Vulvopathologie. *Huisarts Wet* 2017;60:294-7. <https://www.henw.org/artikelen/vulvopathologie>
Glansdorp A, Van Kimmenaele R, Lemaire E, Vliet Vlieland C, Burgers J, Opstelten W, et al. NHG-Standaard Lichen sclerosus. *Huisarts Wet* 2012;55(11):510-4. <https://www.nhg.org>

ANTWOORDEN

1c / 2b / 3a / 4b / 5c / 6a / 7b / 8c