

Claudicatio intermittens

- De incidentie en prevalentie van chronisch obstructief perifere arterieel vaatlijden (PAV) zijn ongeveer gelijk bij mannen en vrouwen. Wat geldt hierbij voor het ontwikkelen van klachten van claudicatio intermittens (etalagebenen)?
 - Mannen hebben hier vaker last van.
 - Vrouwen hebben hier vaker last van.
 - Mannen en vrouwen hebben hier evenveel last van.
- Door welke aandoening kan de uitslag van een enkel-armindex (EAI) ten onrechte hoog zijn?
 - Hypercholesterolemie
 - Hypertensie
 - Diabetes mellitus
 - Roken
- Van welke onderliggende aandoening is PAV meestal een uiting?
 - Diabetes mellitus
 - (Familiaire) hypercholesterolemie
 - Gegeneraliseerde atherosclerose
- Bij meneer Mutsaers, 58 jaar, heeft de huisarts de diagnose PAV gesteld en looptraining voorgeschreven. Meneer Mutsaers vraagt wanneer hij hiervan effect kan verwachten, zodat hij weer langer en met minder pijn kan lopen. Welk antwoord is correct?
 - Na 2 weken is doorgaans al verbetering te merken.
 - Na 1 tot 2 maanden is doorgaans verbetering te merken.
 - Pas na ongeveer 3 tot 6 maanden is doorgaans verbetering te merken.
- Aios en opleider voeren een leergesprek over PAV. De opleider vraagt of controle van de EAI is aangewezen, na start van gesuperviseerde looptherapie (GLT) en trombocytenuitremmers. Welk antwoord is correct?
 - Nee, alleen controle van klinisch beeld
 - Ja, na 1 maand looptraining
 - Ja, na 3 maanden looptraining
 - Ja, jaarlijks
- Bij mevrouw Da Souza, 58 jaar, meet de assistente de EAI vanwege het vermoeden op PAV. De uitslagen van de systolische bloeddruk zijn als volgt: rechterarm 158 mmHg, linkerarm 150 mmHg, a. tibialis posterior en a. dorsalis pedis links 135 mmHg. Wat is de EAI aan het linkerbeen van mevrouw Da Souza?
 - 0,85 (135/158)
 - 0,88 (135/154)
 - 0,9 (135/150)
- De heer Aziz, 70 jaar, heeft last van etalagebenen. De huisarts stelt vast dat er sprake is van PAV en hypertensie. Hij gebruikt al jaren simvastatine vanwege hypercholesterolemie. De huisarts schrijft een trombocytenuitremmer en GLT voor. Ook antihypertensieve therapie is aangegeven. Welk middel heeft in dit geval de voorkeur?
 - ACE-remmer
 - Bètablokker
 - Calciumantagonist
 - Diureticum
- De heer Jurgens, 86 jaar, heeft al jaren perifere arterieel vaatlijden. Hij klaagt over toenemende pijn in zijn rechterbeen, vooral 's nachts. Bij onderzoek is het rechterbeen kouder, bleker en minder behaard dan links, en zijn aan de rechervoet wat wondjes te zien.



Foto Shutterstock

De pulsaties aan de voet zijn afwezig. Kracht en sensibiliteit zijn normaal. Van welke uitingsvorm van PAV is hier het meest waarschijnlijk sprake?

- Claudicatio intermittens
- Kritieke ischemie
- Acute ischemie

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

LITERATUUR

Bartelink ML, Rubens M, Teijink J. Claudicatio intermittens, goede zorg bij de huisarts. Huisarts Wet 2020;63:DOI:10.1007/s12445-020-084608.
NHG-werkgroep: Bartelink MEL, Elsman BHP, Oostindjer A, Stoffers HEJH, Wiersma Tj, Geraets JJXR. NHG-Standaard Perifere arterieel vaatlijden. Utrecht: NHG, 2014. Richtlijnen.nhg.org.
NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement. Utrecht: NHG, 2019. Richtlijnen.nhg.org.

ANTWOORDEN

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