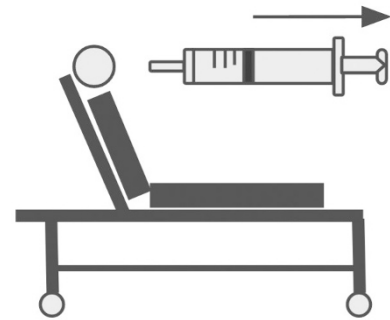


Valsalva-manoeuvre

- In het artikel van Euwema en Stegmann worden carotismassage, de Valsalva-manoeuvre en de gemodificeerde Valsalva-manoeuvre beschreven voor conversie van een supraventriculaire tachycardie. Het werkingsmechanisme is activatie van de nervus vagus. Waar zorgt dit voor?
 - Stijging van de bloeddruk
 - Stijging van de cardiale output
 - Toegenomen prikkelgeneratie in de sinusknoop
 - Vertraagde prikkelgeleiding in de AV-knoop
- Welke uitvoering van de gemodificeerde Valsalva-manoeuvre is juist?
 - Liggend uitvoeren van de Valsalva-manoeuvre met de benen vlak, daarna passief heffen van de gestrekte benen in een hoek van 45-90 graden
 - Zittend uitvoeren van de Valsalva-manoeuvre, daarna passief heffen van de gestrekte benen in een hoek van 45-90 graden in liggende houding
 - Liggend uitvoeren van de Valsalva-manoeuvre met de gestrekte benen in een hoek van 45-90 graden
- Het werkingsmechanisme van de Valsalva-manoeuvre is het creëren van een verhoogde druk in de thoraxholte en thoracale vaten met als gevolg stimulatie van de n. vagus. Wat is het additionele effect van de gemodificeerde Valsalva-manoeuvre?
 - Compensatoire activatie van de n. vagus door stijging van de cardiale output en bloeddruk
 - Plotselinge deactivatie van de n. vagus door houdingsverandering
- Euwema en Stegmann noemen 2 manieren om de Valsalva-manoeuvre uit te voeren. De eerste is blazen in een 10 ml-spuitje, waarbij de patiënt de zuiger wegblaast. In een tweede methode blaast de patiënt in de slang van een bloeddrukmeter. Welk onderdeel wordt genoemd van deze tweede methode?
 - De opgebouwde druk is hoger.
 - De opgebouwde druk is meetbaar.
 - Het is eenvoudiger voor de patiënt.
 - Het is effectiever.
- Hoe hoog is idealiter de opgebouwde druk bij de Valsalva-manoeuvre?
 - 10-20 mmHg
 - 30-40 mmHg
 - 50-60 mmHg
- Carotismassage kent (zeldzame) potentieel ernstige bijwerkingen. Welke ernstige bijwerkingen komen het vaakst voor?
 - Neurologische bijwerkingen, zoals TIA of CVA
 - Cardiale bijwerkingen, zoals ventrikelfibrilleren of asystolie
- Er zijn een aantal voorwaarden voor het toepassen van een therapeutische of diagnostische interventie: de interventie moet effectief zijn, de opbrengst groot en het risico klein. Aan welke andere voorwaarde moet worden voldoen?
 - De interventie moet bewezen zijn in een dubbelblind gerandomiseerd onderzoek.
 - Er mogen geen veiligere alternatieven voorhanden zijn.
 - Er mogen geen goedkopere alternatieven voorhanden zijn.



- Aios en opleider bespreken tijdens het leergesprek de ecg-afwijkingen die passen bij de verschillende supraventriculaire tachycardiën. De opleider vraagt wat er te zeggen is over de P-toppen bij een AV-nodale re-entry tachycardie. Welk antwoord is juist?
 - De p-toppen bevinden zich voor het QRS-complex.
 - De p-toppen bevinden zich na het QRS-complex.
 - De p-toppen zijn irregulier.
 - De p-toppen zijn afwezig.

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

LITERATUUR

Euwema JJ, Stegmann ME. Een acrobatische update van de Valsalva. Huisarts Wet 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1137-8.
 Van den Brink RB, De Lange FJ. Carotismassage is geen onschuldige interventie. Ned Tijdschr Geneeskd 2017;161:D1312.
 Van Munster CE, Van Ballegoij WJ, Schroeder-Tanka JM, Van den Berg-Vos, RM. Een ernstig herseninfarct na carotismassage. Ned Tijdschr Geneeskd 2017;161:D826E.
 Willemsen R, Konings K. Hartkloppingen. <https://www.henw.org/artikelen/ecg-casus-hartkloppingen>.

ANTWOORDEN

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