Deel 4

Geneeskunde | Universiteit Utrecht

2026 - 2027

UUGK-2154-143 | €19,95

Tentamengericht | Overzichtelijke structuur
Sinds 1994 | Beoordeeld met een 8,2

Slim Academy

www.SlimAcademy.nl

1 maand lang *gratis* samenvattingen ontvangen?

Maak het studeren makkelijker, nu de 1ste maand gratis bij het afsluiten van een jaarabonnement!



De voordelen:

- Beschikbaar op papier en/of digitaal.
- **Goedkoper** dan het bestellen van pakketten of losse producten.
- Voeg **oefenvragen en flashcards** toe voor de goedkoopste prijs.
- Altijd en overal leren met de onze app.
- De **meest complete studiehulp** als eerst beschikbaar voor abonnees!
- Je hoeft je het hele jaar geen zorgen te maken over je materialen.

Hoe werkt het:

- Ga naar www.SlimAcademy.nl
- Zoek jouw studie in ons keuzemenu
- Voeg het abonnement toe aan je winkel mandje
- Voer de code **'SLIMSTART'** in om de eerste maand gratis te krijgen

Slim Academy

Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **samenvatting** van **Blok Geel**, dat je volgt tijdens de Master Geneeskunde aan de Universiteit van Utrecht. In dit vak word je voorbereid op de coschappen KNO, Oogheelkunde, Dermatologie en Huisartsgeneeskunde. Ook leer je meer over *Public Health*.
Met Slim Academy willen we jou helpen slimmer te studeren. Dat doen we door de kern van de leerstof helder samen te vatten, complexe onderwerpen te versimpelen en je de juiste hulpmiddelen te geven om actief te oefenen. Voor een optimale voorbereiding op je tentamen raden we je aan gebruik te maken van ons volledige aanbod. Voor dit vak zijn de onderstaande producten beschikbaar.

Product	Inhoud	Beschikbare versies
Samenvatting Deel 1 t/m 4	Een overzicht van de belangrijkste punten die tijdens het onderwijs zijn behandeld, zodat je niets mist van de stof die aan bod is gekomen.	✓ App ✓ Papier
Oefenvragen	Oefenvragen waarmee je actief kunt oefenen. Zo kun je nagaan of je de stof volledig beheerst en weet je beter wat je kunt verwachten op het tentamen.	✓ App
Flashcards	Flashcards die je helpen om definities, schema's en kernbegrippen snel te herhalen, zodat je op een actieve manier leert en de stof sneller en beter onthoudt.	✓ App

Contact
Heb je vragen over ons aanbod, de levering van je samenvattingen of iets anders? Neem gerust contact met ons op via **06 81 60 19 60** of stuur een e-mail naar **klantenservice@slimacademy.nl**.



Deze samenvatting is alleen voor persoonlijk gebruik en mag niet worden gekopieerd of verspreid. De tekst is opgesteld naar eigen inzicht van de auteur en bedoeld als ondersteuning bij het studeren. Raadpleeg altijd de originele bronnen.

Inhoudsopgave

Welkom bij Slim Academy! **1**
Inhoudsopgave **2**
Interactief college: KNO en radiologie 4
Interactief college: Neus en neusbijholten 10
E-module: Neus 15
Interactief college: Benigne hoofd-hals pathologie 24
Interactief college: Oncologie hoofd-halsgebied 29
E-module: Keel, hoofd, hals 34
Huisartsgeneeskunde **46**
Interactief college: Huisartsgeneeskunde en diagnostiek 46
Interactief college: Spoedeisende huisartsenzorg 47
Interactief college: Chronische huisartsenzorg 51
Interactief college: Bewegingsapparaat 55
Interactief college: Levenseinde 62
Interactief college: Psychische klachten in de huisartspraktijk 66
Interactief college: Urogenitale klachten 72
E-module: Ouderenzorg en functieverlies 79
E-module Farmacotherapie in de eerste lijn 81
E-module: Korte klachten in de huisartspraktijk 85

LET OP!

Dit is de samenvatting van

2025-2026

DEZE SAMENVATTING GAAT ALLEEN OVER DE STOF VAN VORIG JAAR.

De stof van dit studiejaar wordt nog ontwikkeld en kan daarom nog niet worden samengevat. Je kunt deze samenvatting gebruiken om tijdens het blok alvast te studeren.

Deze samenvatting wordt gedurende het blok wekelijks digitaal geüpdatet, zodat nieuwe colleges en studiestof steeds worden toegevoegd. Zo beschik je altijd over de meest actuele versie.

Check **SlimAcademy.nl** voor de laatste updates en de meest recente versie van deze samenvatting.



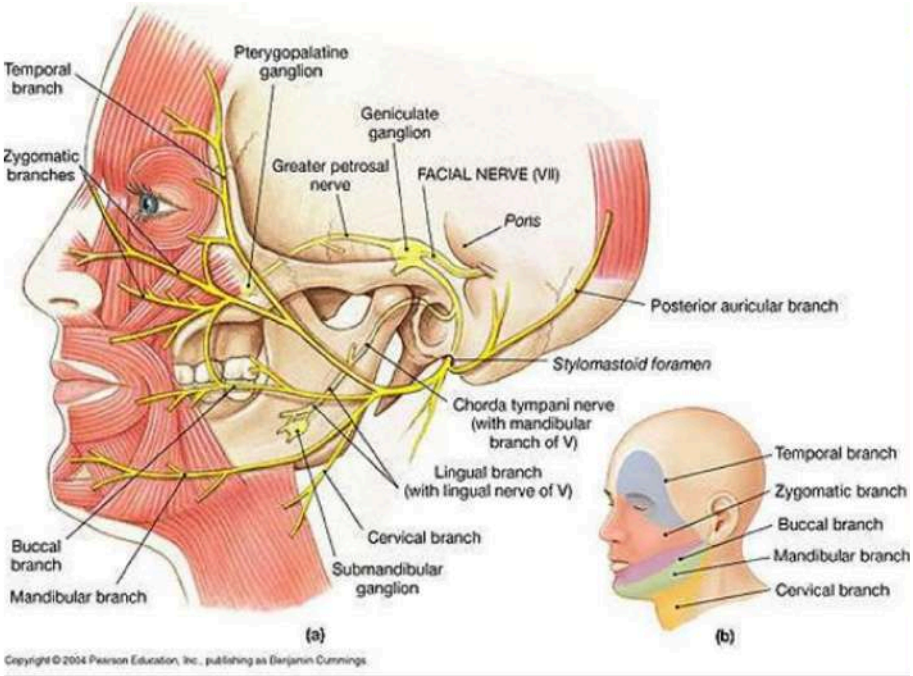
Interactief college: KNO en radiologie

De informatie in dit hoofdstuk is gebaseerd op:
- *Interactief college 'Radiologie'.*

Mastoïdfractuur en n. facialisparese
Schedelbasisfractuur
Een trauma geeft risico op een **schedelbasisfractuur**. Tekenen die daarop kunnen wijzen zijn het *battle sign* (hematoom achter het oor) en *halo sign*. Drie belangrijke structuren die door het mastoïd lopen en dus kunnen beschadigen bij een fractuur zijn de n. facialis, de n. vestibularis en de n. cochlearis.

Een **hematotympanum** (hematoom van het trommelvlies) kan passen bij een fractuur door de gehoorgang heen. Een hematotympanum geeft een eenzijdig **conductief gehoorverlies**. Dit geeft een positieve Rinne aan het gezonde oor, een negatieve Rinne aan het aangedane oor en lateralisatie van Weber naar het aangedane oor.

N. facialis
De **n. facialis** loopt door de interne gehoorgang samen met de n. vestibularis en de n. cochlearis, vanuit het ganglion geniculare. Een brughoektumor kan hier verdrukking geven. Vervolgens loopt de n. facialis door het middenoor het mastoïd in en treedt de zenuw uit door het foramen stylomastoideum. De n. facialis loopt door de glandula parotis en vormt vervolgens vijf takken die uitwaaieren over het gezicht om de mimische spieren te innerveren. Verder innerveert de n. facialis het voorste tweederde deel van de tong (chorda tympani), de stapediusreflex (n. stapedius) en de glandula lacrimalis. Er kan bij uitval van de n. facialis dus gevraagd worden naar de smaak en het gehoor.



Beloop nervus facialis. *Bron https://quizlet.com/184042342/muscles-of-face-and-scalp-flash-cards/ geraadpleegd op 12-03-2025.*

De functie van de n. facialis wordt normaal gesproken getest door het testen van de mimische spieren: fronsen, lachen, wenkbrauwen optrekken, wangen opblazen. Een patiënt kan gevraagd worden de ogen stijf dicht te knijpen. Als er dan aan één gezichtshelft oogwit te zien en elevatie van het oog, dan wordt dit het **teken van Bell** genoemd.

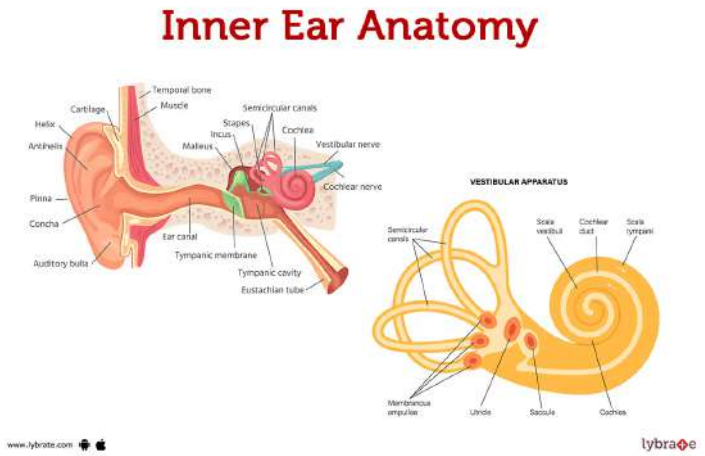
Bij een comateuze patiënt is dit niet mogelijk. Dan kan de **cornea reflex** worden getest, waarbij met een watje over de cornea wordt gestreken. Dit leidt tot het reflexmatig contraheren van de m. orbicularis oculi, waardoor de oogleden sluiten. Deze reflex wordt afferent geregeld door de n. ophthalmicus (n. trigeminus) en efferent door de n. facialis. Een andere optie is de **Schirmer test**, waarbij de traansecretie wordt getest. Een verschil van >30% tussen het linker- en rechteroog wijst op uitval van de n. petrosus superficialis. De **stapediusreflex** is ook afwezig bij een perifere facialisparese. Dit wordt gemeten met een tympanometrie apparaat.

N. facialis uitval wordt gegradeerd volgens de **House-Brackmann gradering**, waarbij graad I-VI wordt onderscheiden. Deze gradering is nuttig voor het vervolgen van de functie van de zenuw en ook het beleid hangt hier vanaf.

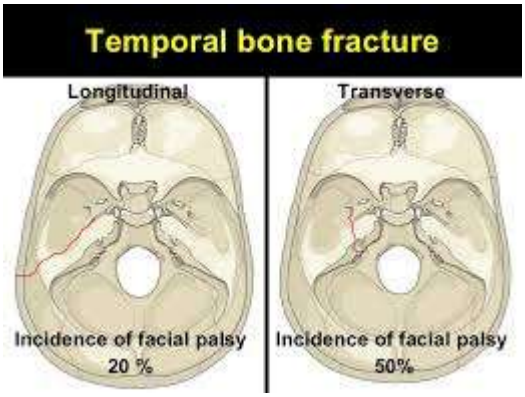
Grade	Description	Characteristics
I	Normal function	Normal function in all areas
II	Mild dysfunction	Slight weakness noticeable on close examination May have slight synkinesis
III	Moderate dysfunction	Obvious difference on both sides, not disfiguring Noticeable (not severe) synkinesis Motion: • Moderate/slight movement of forehead • Complete eye closure with effort • Slight weakness of mouth with max. effort
IV	Moderately severe dysfunction	Obvious weakness and/or disfiguring asymmetry Rest with normal symmetry and tone Motion: • Without forehead movement • Incomplete eye closure • Asymmetry of the mouth with max. effort
V	Severe facial dysfunction	Slightly perceptible motion. Asymmetry Rest with asymmetry Motion: • Without forehead movement • Incomplete eye closure • Slight mouth movement
VI	Total facial dysfunction	No movement

House-Brackmann gradering. *Bron: House JW, Brackmann DE. Facial Nerve Grading System. Otolaryngol Neck Surg. 1985;93:146–7.*

Anatomie



Anatomie *Bron: https://www.lybrate.com/topic/inner-ear-image geraadpleegd op 12-03-2025.*

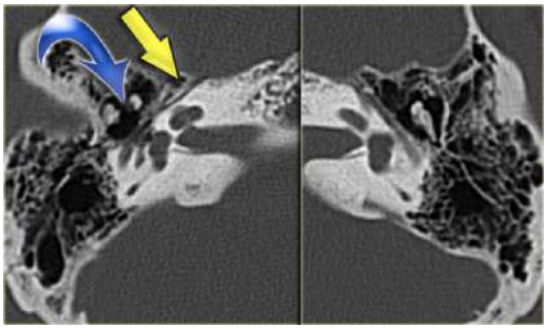


Mastoïdfractuur *Bron https://123goodhealth.com/vo-xuong-da.html geraadpleegd op 12-03-2025.*

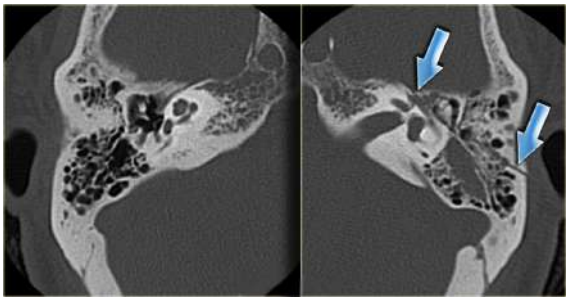
Longitudinale en transversale fracturen
Er wordt onderscheid gemaakt tussen longitudinale en transversale mastoïd-fracturen:

- **Longitudinale fracturen:** deze lopen evenwijdig aan de as van het rotsbeen en gaan vaak door het middenoor met als gevolg beschadiging van de gehoorbeentjes en gehoorgang. Ook is er een kans van 10-20% op schade aan de n. facialis. Vaak treedt deze schade pas later op, door oedeemvorming en verdrukking van de n. facialis. De schade herstelt ook vaak weer deels als het oedeem verdwijnt. Een longitudinale breuk komt het meeste voor, 70-90%;
- **Transversale / dwarse fracturen:** deze staan meestal dwars op de lengteas van het rotsbeen en lopen vrijwel altijd door het binnenoor, resulterend in een perceptieverlies en facialisparese. Er is in 40-50% van de gevallen schade aan de n. facialis. Trommelvlies en gehoorbeenketen is vaak niet aangedaan. Als er sprake is van botschade aan de zenuw dan wordt een mastoïdectomie verricht om de zenuw vrij te leggen, maar meestal wordt er niet geopereerd;
- **Gemengde fractuur**.

Bij de blauwe pijl in de afbeelding hieronder is een keten onderbreking van de gehoorbeentjes zichtbaar. Dit leidt tot conductief gehoorverlies.



Ketenonderbreking en longitudinale fractuur. *Bron https://radiologyassistant.nl/head-neck/temporal-bone/pathology geraadpleegd op 12-03-2025.*



Longitudinale fractuur. *Bron https://radiologyassistant.nl/head-neck/temporal-bone/pathology geraadpleegd op 12-03-2025.*