

**Examination efter läkares allmäntjänstgöring**

**Skriftligt prov**

**Svarsförslag till AT-prov den 22 februari 2019**

**NÄMNDEN FÖR PROV EFTER LÄKARES ALLMÄNTJÄNSTGÖRING**

**Universiteten i Göteborg, Linköping, Lund, Umeå, Uppsala, Örebro**

**samt Karolinska Institutet**

## Svarsförslag Internmedicin frågan 20 poäng

1:1:1 Icke-fastande P-glucos  $\geq 11,1$  mmol/L och symtom är diagnostiskt för diabetes mellitus (2 poäng).

		<u>Typ 1</u>	<u>Typ 2</u>
1:2:1 (2poäng)	Ärftlighet	låg	hög
	Vanlig insjuknandetid	barn	vuxen
	BMI	normal	hög
	Autoimmun destruktion av $\beta$ -celler	ja	nej
	Nedsatt insulinkänslighet	nej	ja
	Lipidrubbing	nej	ja
	Hypertoni	nej	ja

1:3:1. Fysisk aktivitet, kostbehandling, peroral glukossänkande behandling, insulinbehandling (2 poäng)

1:4:1. Minskad glukosnybildning i levern och förbättrat glukosupptag i muskulaturen (2 poäng)

1:4:2 Nedsatt njurfunktion med eGFR  $<30$  ml/minut, svår leverinsufficiens, känd intolerans mot läkemedlet (2 poäng).

1:4:3 Retinopati, makulopati, nefropati, perifer neuropati (2 poäng).

1:5:1 Natt- eller morgonerektioner, sexuell lust, orgasm och utlösning, relationen till partner (2 poäng)

1:6:1 Penis, testiklar och bitestiklar, prostata, känsel i underlivet, A femoralis, hjärtauskultation, blodtryck och EKG (2 poäng)

1:7:1 Psykogen orsak. Positiv sexualanamnes, normalt somatiskt och psykiskt status.

Störd mikrocirkulation: mot bakgrund av Stefans diabetes mellitus (2 poäng).

1:8:1 Generell vasodilatation med ansiktsrodnad, huvudvärk och nästäppa.

Samtidig medicinering med nitroglycerinpreparat är kontraindicerat, eftersom det kan leda till kraftigt blodtrycksfall, samtidig hjärtinfarkt och död (2 poäng).

## Svarsförslag Allmänmedicin frågan 20 poäng

2:1:1 Kontrollerar fri luftväg, andning/saturation, cirkulation: puls/blodtryck (1,5p)

2:2:1 grad 5 (1 p)

2:2:2 glukos, Hb, CRP, LPK, Krea, Na, Ca, etanol, ASAT, ALAT, bilirubin, venös blodgas (2p)

2:2:3 drogscreening (2p)

2:3:1 icke-kompenserad respiratorisk acidosis 1p, hypoventilation pga intoxikation, akut respiratorisk svikt (1p)

2:3:2 icke-kompenserad metabol acidosis 1p, diabetescoma, intoxikation med t ex etylenglykol, metanol, ASA (1p)

2:3:3 ökat intrakraniellt tryck alt. metabol påverkan 1p, mannitolinfusion och intubation med lätt hyperventilation (1p)

2:3:4 uremi – urinlukt+ grå hud, leverkoma –spider nevi, palmarerytem, icterus, caput medusa, CO-intox – körsbärsröd hud, KOL – tunnformad thorax, ronki, cigarettgula fingrar, diabeteskoma -Kussmaulandning, traumatisk hjärnblödning/subdural/epiduralblödning – tecken på trauma i huvudet (2,5 p).

2:4:1 opioider – Naloxon, partiell benzodiazepinagonist – Lanexat) generiskt namn, prep namn – båda rätt (2p)

2:4:2 Wernicke-Korsakoff, B1-vitamin, tiamin, iv tillförsel (2 p)

## Svarsförslag Kirurgi frågan 20 poäng

3:1:1 Du vill utesluta ulcus ventrikuli/duodeni, ventrikelcancer, pancreascancer, levermetastaser, hepatit. (1.5 p).

3:2:1 Du skriver remiss för esofagogastroduodenoskopi (EGD) eftersom den undersökningen kan påvisa patologi i slemhinnan i esofagus, ventrikel och duodenum. Du skriver också remiss för datortomografi buk eftersom den undersökningen kan hitta tumörer i lever och pancreas. Vidare tar Du ett labstatus för att påvisa eventuell anemi, inflammation, och påverkad leverfunktion. (1.5 p).

3:3:1 Trippelbehandling består av protonpumpshämmare, amoxicillin och metronidazol/tinidazol. Alternativt kan protonpumpshämmare, klaritromycin och amoxicillin ges. Protonpumpshämmare minskar syrasekretionen i ventrikeln genom en målstyrd verkningsmekanism och hämmar specifikt syrapumpen i parietalcellen. Amoxicillin har antibakteriell effekt mot helicobakter pylori via hämning av peptidoglykansyntesen som leder till försvagade cellväggar, vilket leder till att cellen bryts ned och dör. Klaritromycin har bakteriostatisk effekt som uppnås genom bindning till bakteriernas ribosomer, vilket medför hämning av proteinsyntesen. Metronidazol har också antibakteriell effekt mot helicobakter pylori som medieras genom att medlet efter anaerob reduktion interagerar med DNA och olika metaboliska processer. (4.5 p).

3:4:1 Behandlingen ges per os under 1 vecka. (1.5 p).

3:5:1 Du misstänker blödande ulcus och detta kan bekräftas vid rektalpalpation där du ser mörkröd melena på handsken. (1p).

3:6:1 Du sätter en intravenös infart, ger ringeracetat, syrgas, beställer ambulanstransport och remitterar akut till kirurgkliniken. (2p)

3:7:1 Pat ges omedelbar blodtransfusion och genomgår akut gastroskopi för att diagnosticera och stoppa blödningen. Han läggs in på IVA eller avdelning med motsvarande övervakning. (2p)

3:8:1 0-blod. (1p)

3:8:2 Erytrocytkoncentrat, plasma och trombocyter i proportion 4:4:1 (2p).

3:9:1 Regastroskopi med laparotomiberedskap, alternativt endovaskulär behandling med embolisering. (1p).

3:10:1 Omstickning av blödande kärl via gastrotomi, alternativt resektion av bulbus duodeni och pylorus. (1p).

3:11:1 Kontinuiteten kan återställas genom direktanastomos mellan magsäck och duodenum enligt Billroth I eller genom en gastrojejunostomi enligt Billroth II. (1p).

## Svarsförslag Psykiatri frågan 20 poäng

- 4:1:1 Tre grupper av prover; 0,5 poäng för ett rimligt exempel från varje grupp, 0,5 för var; max 1 för hela  
Hypotyreos: TSH  
Intorkning: el-lyter, krea  
Somatisk screen: exv Hb, CRP
- 4:1:2 (melankolisk) depression; andra uttryck för depression ger avdrag
- 4:1:3 i) Klart minskat intresse för aktiviteter = "Vare sig vill ...följa med"; ii) Psykomotorisk hämning = "mimiklös, talade långsamt och fåordigt"; iii) Viktnedgång = "avmagrad"; iv) Känslor av värdelöshet eller överdrivna eller obefogade skuldkänslor = "mumlar om att allt hon gjort blivit galet"; v) Svaghetskänsla eller brist på energi = "vare sig... orka följa med"; 0,5 p för var, max 2,0 p totalt
- 4:1:4 Suicidbedömning skall specifikt nämnas (1p); Tidigare psykiatrisk anamnes (0,5p); Bipolaritet skall specifikt nämnas (0,5p)
- 4:2:1 slutenvård med tät tillsyn pga suicidrisk; (LPT kan övervägas om hon inte vill) (1p)
- 4:2:2 ECT som har snabbast och bäst effekt vid djup melankolisk depression (möjligen kan viss poäng ges för annat om det finns utvecklat resonemang baserat på tidigare svar på läkemedel). 0 poäng om det utöver ECT ges flera alternativ som är felaktiga. (1p)
- 4:3:1 (akut) psykos- inget annat ger poäng; specificerad undergrupp ger bara 0,5 p. (1p)
- 4:4:1 bristande följsamhet till antipsykotisk medicinering (1 p)
- 4:5:1 i) Skriva vårdintyg (4§ LPT), ii) besluta om kvarhållning (6§ LPT), iii) kontakta bakjour. 0,5 p för var. De två första räcker för 1 p
- 4:6:1 Dopaminreceptorantagonism; D2-receptorantagonism (1p)
- 4:6:2 Cirka 10 procent (1 p)
- 4:7:1 Konfusion. Inget annat ger poäng. (1 p)
- 4:7:2 Visserligen är organisk konfusion vanligen multiorsakad, men här är det rimligt att i första hand misstänka stor påverkan av arteriosklerossjukdomen (0,5 p) och/eller den kroniska obstruktiva lungsjukdomen (0,5 p) med cerebral hypoxi som följd (detta sista måste med). Bara cerebral hypoxi ger 0,5 p.
- 4:8:1 Tre olika grupper av råd: Gynna lugn och dygnsrytm – och sömn, ljus-mörker, tystnad-ljud; Social interaktion/trygghet – personal, närstående; Kontroll av mat och vätska (0,5 p för var)

4:9:1 Bensodiazepiner (1 p)

4:9:2 Orosanmälan enligt Socialtjänstlagen (1p)

4:10:1 Personlighetssyndrom, ADHD, bipolär sjukdom (3 x 0,5 p = 1,5 p)