

### Vorbereidingsvragen Masterclass Fysiotherapie en Duizeligheid

1. Welk semicirculaire kanaal is georiënteerd in hetzelfde vlak als het linker anterieure semicirculaire kanaal?
  - a. Rechter horizontale kanaal
  - b. Rechter anterieure kanaal
  - c. Linker posterieure kanaal
  - d. Rechter posterieure kanaal
  
2. Het soortelijk gewicht van de cupula is \_\_\_\_\_ het soortelijk gewicht van de endolympe.
  - a. hetzelfde als
  - b. groter dan
  - c. minder dan
  
3. Het otolietenorgaan is gevoelig voor:
  - a. Positie van het hoofd in relatie tot de zwaartekracht
  - b. Lineaire versnelling
  - c. Beweging van het omgevingsbeeld
  
4. Welke van de volgende symptomen is ongebruikelijk bij een brughoektumor (vestibulair schwannoom)?
  - a. Heftige draaiduizeligheid
  - b. Eenzijdig gehoorverlies
  - c. Eenzijdige tinnitus
  - d. Lichte balansklachten
  
5. Een veel voorkomende oorzaak van bilaterale vestibulopathie is:
  - a. Behandeling met gentamicine i.v.
  - b. Neuritis vestibularis
  - c. Ziekte van Meniere
  
6. De onmogelijkheid tot blikstabilisatie tijdens een hoofbeweging kan het best omschreven worden als:
  - a. Draaiduizeligheid
  - b. Licht gevoel in het hoofd
  - c. Wazig zien
  - d. Oscillopsie

7. Vestibulaire migraine kenmerkt zich door:
- Komt vaak voor op oudere leeftijd
  - Forse balansklachten tussen de aanvallen door
  - Variable duur van aanvallen
  - Alle bovengenoemde
8. Het vaststellen van de mate waarin de patient last heeft van zijn duizeligheid wordt uitgedrukt in:
- Dizziness Handicap Inventory (DHI)
  - Dynamic Gait Index (DGI)
  - Dix-Hallpike test
  - Alle bovengenoemde
9. De head impulse test is sterk \_\_\_\_\_ voor wat betreft eenzijdige vestibulair uitval
- Specifiek
  - Sensitief
10. Met de volgende test kan oscillopsie worden geobjectiveerd:
- Dynamic visual acuity (DVA)
  - Head impulse test
  - Koorddansersgang
  - Romberg
11. Een perifeer vestibulaire uitval wordt gekarakteriseerd door: (juist/niet juist)
- Nystagmus in een bepaalde richting
  - Toename nystagmus in afwezigheid van visuele fixatie
  - Ernstige instabiliteit en vallen
  - Draaiduizeligheid die langer duurt dan 1 week
  - Diplopia (dubbelzien)
12. Het valrisico is verhoogd bij
- Een DGI score kleiner of gelijk aan 19
  - Timed up and go meer dan 13 seconden
  - Een voorgeschiedenis van meerdere valpartijen
  - Alle bovengenoemde
13. Training van een patient met eenzijdige vestibulaire uitval omvat doorgaans:
- Blikstabilisatie-oefeningen
  - 'Gait with head motion'
  - Spieroefeningen voor de onderste extremiteiten
  - Canalith repositie manoeuvres
  - A + B
  - A, B + D

14. Juist/onjuist ten aanzien van BPPD:

- a. Komt veel voor bij kinderen
- b. Komt vaak voor in episodes
- c. Recidief klachten na behandeling komen vrijwel niet voor
- d. Komt vaker voor bij patiënten met migraine
- e. De supine roll test is een goed alternatief voor de Dix-Hallpike test
- f. Een zuiver verticale nystagmus komt vaak voor
- g. Behandeling is gecontraïndiceerd bij patiënten met beperkte nekmobiliteit
- h. Cupulithiasis komt vaker voor dan canalithiasis
- i. Spontane remissie van klachten komt niet vaak voor

15. Bij een canalolithiasis van het rechter posterieure kanaal (p-BPPD rechts) verwacht men

- a. Een upbeat –rotatoire nystagmus bij de Dix-Hallpike test
- b. Een nystagmusduur van meer dan 1 minuut
- c. Onuitputbaarheid van de nystagmus
- d. A + C

16. Horizontaal kanaal BPPD kan ontstaan

- a. Als complicatie na een Epleymanoeuvres
- b. Op spontane wijze
- c. A + B