

OEFENTAMEN CVA

Open vraag:

1. Er zijn verschillende therapie-vormen om arm/handfunctie na een CVA te verbeteren. Eén daarvan is CIMT. Beschrijf (kort)wat deze therapie inhoudt. Benoem in je antwoord in ieder geval de twee belangrijkste karakteristieken van deze therapie. Geef vervolgens aan of dit volgens de sheets een effectieve therapievorm is voor het verbeteren van arm-handactiviteiten. (3p)

Meerkeuzevragen

2. Dhr P eet regelmatig slechts een helft van zijn bord leeg. Dit is een voorbeeld van X met vermoedelijk Y letsel

- a. X=hemi-inattentie, Y=rechtszijdig
- b. X=agnosie, Y=linkszijdig
- c. X=hemi-inattentie, Y=linkszijdig
- d. X=agnosie, Y=rechtszijdig

3. In het artikel van Austin werd gevonden dat

- a. Forced exercise een groter effect had op herstelprocessen in de hersenen dan voluntary exercise
- b. Voluntary exercise een groter effect had op herstelprocessen in de hersenen dan forced exercise
- c. Forced exercise een groter effect had op de grootte van de laesie en voluntary exercise een groter effect had op angiogenese
- d. Forced exercise een groter effect had op angiogenese en voluntary exercise een groter effect had op de grootte van de laesie

4. In het artikel van Kwakkel et al. wordt een studie besproken naar het patroon van functioneel herstel van handvaardigheid na een CVA. Handvaardigheid wordt hierbij gemeten met de ARAT (Action Reach Arm Test). Welke variabele was, in een univariate regressie analyse met variabelen uit de eerste week van na een CVA, de sterkste predictor van handvaardigheid na zes maanden?

- a. het type infarct
- b. de ernst van de been parese in de eerste week
- c. de score op de ARAT in de eerste week
- d. het laesie volume

5. Na een CVA zie je vaak in grote delen van de hemisfeer een daling van de cerebrale bloedstroom en een daling van het celmetabolisme, dit past bij:

- a. apoptose
- b. penumbra
- c. diaschisis
- d. ischaemie

Antwoorden

Open vraag

*CIMT is een therapie die bestaat uit **repetitieve** en **taak georiënteerde** training (0.5p per genoemde karakteristiek). Hierbij wordt de niet aangedane arm gedurende een groot gedeelte van de tijd beperkt in functie (door bijv. een spalk), en wordt er intensief geoefend met de aangedane arm (1p). Volgens een meta-analyse van Veerbeek et al (besproken in de sheets) is dit een effectieve therapievorm voor het verbeteren van arm-handactiviteiten (1p).*

Meerkeuzevragen

2a; 3a; 4b; 5c