

Stellingen behorende bij het proefschrift

“Pre-eclampsia: experimental biomarkers and brain involvement”

1. There is an urgent need for predictive (bio)markers for pre-eclampsia in order to improve the management of women destined to develop this disorder of pregnancy. (*this thesis*)

Er is dringende behoefte aan voorspellende (bio)markers voor pre-eclampsie om de zorg te verbeteren voor vrouwen die het risico lopen op deze zwangerschapsaandoening.

2. Predictive biomarkers for pre-eclampsia still have low predictive values. More insight in the pathogenesis of pre-eclampsia and distinction between the different phenotypes of pre-eclampsia is essential for finding such markers. (*this thesis*)

Voorspellende biomarkers voor pre-eclampsie hebben nog steeds een lage voorspellende waarde. Meer inzicht in de pathogenese van pre-eclampsie en onderscheid tussen de verschillende fenotypes van pre-eclampsie is noodzakelijk voor het vinden van zulke markers.

3. Of almost all known biomarkers the question remains: ‘Is it a cause or a consequence of the disease?’ (*this thesis*)

Van bijna alle bekende biomarkers blijft de vraag: ‘Is het een oorzaak of gevolg van de ziekte?’

4. Exploratory “omics” techniques can help to find new biomarkers and to generate hypotheses about the pathogenesis of pre-eclampsia. (*this thesis*)

Verkennende ‘omics’ technieken kunnen helpen bij het vinden van nieuwe biomarkers en het genereren van hypothesen over de pathogenese van pre-eclampsie.

5. Being pregnant makes the brain more vulnerable to cerebral complications, pre-eclampsia increases this risk even more. (*this thesis*)

Zwangerschap maakt het brein kwetsbaarder voor cerebrale complicaties, pre-eclampsie verhoogt dit risico nog meer.

6. The real challenge of antenatal care is to detect the high-risk foetus in the low-risk mother.

De echte uitdaging van antenatale zorg is het vinden van de hoog-risico foetus in de laag-risico moeder.

7. Pressure to publish and competition between research departments have a negative impact on quality of scientific research.

Publicatiedruk en concurrentie tussen onderzoeksafdelingen hebben een negatieve invloed op de kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek.

8. Basic research and clinical research have no value apart from each other; translational research is the key to success.

Enkel basaal of enkel klinisch onderzoek heeft geen waarde; translationeel onderzoek is de sleutel tot succes.

9. Men and women should not work in night shifts during the periconceptional period, to prevent complications in later pregnancy.

Tijdens de periconceptionele periode zouden mannen en vrouwen geen nachtdiensten moeten doen, om latere zwangerschapscomplicaties te voorkomen.

10. A gynaecologist should perform a medical intervention as induction of labour or a hysterectomy only when there is a serious medical problem, which is resistant to conservative therapy.

Een gynaecoloog zou een medische interventie zoals het inleiden van de baring of het uitvoeren van een hysterectomie alleen mogen uitvoeren op grond van een serieus medisch probleem, wat niet reageert op conservatieve therapie.

11. The beauty of life is its unpredictability.

De schoonheid van het leven is de onvoorspelbaarheid.

12. In God we trust, all others must bring data. (W.E. Demming)

Op God vertrouwen we, ieder ander moet data inbrengen.