

*Stellingen behorende bij het proefschrift*

*Subclinical hepatic encephalopathy: diagnosis, clinical implications and intervention*

- I. Enjoyment of life depends on the liver (Johnston GW. Ulster Medical Journal 1991; 60: 10-20).
- II. The quantitative assessment of hepatic encephalopathy is a difficult and imprecise art (Conn HO. Am J Dig Dis 1977; 22: 541-550).
- III. Diagnostiek naar subklinische hepatische encefalopathie dient alleen plaats te vinden als er aanwijzingen zijn voor een verminderd dagelijks functioneren van de patiënt (dit proefschrift).
- IV. Kwaliteit van leven dient in elke interventie studie als parameter gebruikt te worden.
- V. De keuze van een 'Quality of life' vragenlijst dient even zorgvuldig te geschieden als die van een statistische methode.
- VI. Het ontbreken van een negatief antwoord bij de 'Sickness Impact Profile' vragenlijst kan het dagelijks functioneren van een patiënt overwaarden.
- VII. Aangezien encefalopathie na een transjugulaire intrahepatische portosystemische shunt (TIPS) een groot probleem is, zouden de 'ouderwetse' ammoniak belastingstesten verricht moeten worden voordat men tot een electieve TIPS plaatsing overgaat.
- VIII. Bij elke lever patiënt die te laat op het spreekuur komt of zijn afspraak vergeet, dient een beginnende hepatische encefalopathie overwogen te worden.
- IX. Diagnostiek leidt niet altijd tot verduidelijking van een probleem, soms ook tot verwarring.
- X. Een laaggradig MALT (mucosa associated lymphoid tissue) lymfoom van de maag samengaan met een *Helicobacter pylori* (Hp) gastritis, dient in eerste instantie behandeld te worden met geneesmiddelen gericht tegen de Hp gastritis.
- XI. De sufheid van het onderwerp zegt niets over de kwaliteit van het onderzoek.
- XII. Daar terrorisme gepleegd wordt door een minderheid, is het praktisch onmogelijk deze met democratische middelen te bestrijden.

*Juan Carlos Quero Guillen*

*7 mei 1997*

