

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

Central precocious puberty and gonadotropin releasing hormone agonist treatment

1. Behandeling met de slow-release GnRH agonist triptorelin veroorzaakt een goede suppressie van gonadotropinen en geslachtshormonen bij kinderen met een centrale pubertas precox.
2. Behandeling met triptorelin verbetert de eindlengte van meisjes met een centrale pubertas precox.
3. Complete suppressie van gonadotrofinen en geslachtshormonen bij kinderen met centrale pubertas precox lijkt betere auxologische resultaten te geven dan partiële suppressie.
4. Het optreden van vroege puberteit bij meisjes, die uit ontwikkelingslanden geadopteerd zijn, beïnvloedt de volwassen lengte nadelig.
5. Bij magnetisch resonantie onderzoek van de hersenen bij kinderen met centrale pubertas precox, waarbij geen neurologische verschijnselen of afwijkingen aanwezig zijn, behoeft gadolinium contrast niet routinematig te worden toegepast.
6. De rol van parathormoon en 'parathormone related peptide' in de groeischijf is tot op heden onderschat.
7. De verschillende herkomst van groeihormoon bindend eiwit in de rat en de mens, maakt dat voorzichtigheid is geboden bij de extrapolatie van data van de rat naar de mens.
8. Leptine speelt, in ieder geval bij de muis, niet alleen een rol in de regulatie van voedselopname en metabolisme, maar heeft ook een stimulerende invloed op het reproductie systeem.

9. Kinderen die i.v.m. een haematologische maligniteit een beenmerg- transplantatie hebben ondergaan na chemotherapie en een totale lichaamsbestraling met 7,5 Gy, hebben een grote kans op een gereduceerde eindlengte t.g.v. een beperkte groeispuurt in de puberteit.
10. Groeihormoon (GH) secretie op de kinderleeftijd is een continuüm, waarbij kinderen met een zeer lage GH secretie gezien kunnen worden tot kinderen die normale hoeveelheden GH produceren. Het afkappunt waarop de GH deficiëntie van de normale secretie wordt onderscheiden is dan ook per definitie arbitrair.
11. Behandeling van primaire congenitale hypothyreoëdie dient zo snel mogelijk na de geboorte gestart te worden, waarbij moeten worden nagestreefd dat binnen enkele dagen normale thyroxine-concentraties in het serum worden bereikt.
12. Op het eerste gezicht kan het verschil tussen puberteits-magerzucht en puberteitsdepressie flinterdun zijn.
13. De huidige inflatie, geeft geen additioneel argument om een vijf gulden munt m.b.v. een gastroscop uit de maag van een kind te verwijderen.
14. De mate van emancipatie van de vrouw wordt niet bepaald door de achternaam van haar kinderen.

Rotterdam 18 december 1996,

Wilma Oostdijk