

Stellingen behorend bij het proefschrift

PHEOCHROMOCYTOMAS AND PARAGANGLIOMAS: FROM DNA TO THE DAILY CLINICAL PRACTICE.

1. Afwijkingen op de korte arm van chromosoom 6 hebben geen invloed op het biologische gedrag van pheochromocytomen. (dit proefschrift)
2. Ondanks de betrokkenheid van het p53 gen in het ontstaan van vele soorten kanker lijkt dit geen invloed te hebben op het ontstaan van pheochromocytomen, noch het biologische gedrag te voorspellen. (dit proefschrift)
3. Adrenale medullaire hyperplasie is zowel klinisch als moleculair te beschouwen als een klein pheochromocytoom. (dit proefschrift)
4. Pheochromocytomen die ontstaan in het kader van pheochromocytoom-paraganglioom syndroom type 1 zijn moleculair gezien paragangliomen. Echter deze tumoren gedragen zich wel als pheochromocytomen. (dit proefschrift)
5. Pheochromocytomen komen vaker familiair voor dan we dachten. Het is daarom gerechtvaardigd om alle patiënten met pheochromocytomen genetisch onderzoek aan te bieden. (dit proefschrift)
6. Wanneer patiënten tumoren hebben die kunnen voorkomen in het kader van de in dit proefschrift beschreven syndromen is het van wezenlijk belang preoperatief te screenen op pheochromocytomen.
7. De hoge kosten die het testen van de bij PCC betrokken genen met zich meebrengen was de reden dat deze testen niet bij iedere patiënt gedaan werden. SDHB-immunohistochemie is een recent gepresenteerde techniek die het testen aanzienlijk goedkoper maakt. (proefschrift van Nederveen)
8. Genetisch onderzoek naar ziekmakende genen kan aandoeningen voorkomen, maar gezonde mensen met zo'n gen ziek maken.
9. Een adrenalinespiegelbepaling tijdens het verdedigen van je proefschrift, zou verdenking wekken op het bestaan van een pheochromocytoom. De spiegel die wordt afgenomen de ochtend na het vieren van je promotie zou echter voorspellen dat je pijnloos bent. Dit is een reden om een 24-uurs- urinebepaling van metanefrines te doen om een betrouwbare diagnose te stellen.
10. Het is klink-klare onzin dat multidisciplinair werken per definitie leidt tot effectievere en goedkopere zorg.
11. Er zijn te veel allerlei dingen, je moet je specialiseren. (*Cruyff, NRC Handelblad 27 december 2004*).