

## STELLINGEN

Behorende bij het proefschrift:

“Vascular related pregnancy complications: genetics and remote cardiovascular risk”

1. Familiaire clustering van preëclampsie en intrauteriene groei retardatie in dezelfde families, suggereert een gemeenschappelijk genetische oorsprong voor deze aandoeningen. *(dit proefschrift)*
2. Aanleg tot cardiovasculaire en/of metabole ziekten predisponeert tot preëclampsie en intrauteriene groei retardatie. *(dit proefschrift)*
3. Vrouwen met een normaal lichaamsgewicht na een zwangerschap gecompliceerd door intrauteriene groei retardatie, blijken toch vaak metabool obees. *(dit proefschrift)*
4. Clinici kunnen vrouwen na een zeer vroege ernstige preëclampsie voor 24 weken counselen met een positief advies over de uitkomst van een volgende zwangerschap. *(dit proefschrift)*
5. Follow-up programma's dienen te worden ontworpen en geïmplementeerd in de klinische praktijk voor vrouwen die een zwangerschap hebben doorgemaakt gecompliceerd door preëclampsie of intrauterine groei retardatie. *(dit proefschrift)*
6. De groeiende obesitas epidemie dreigt de gezondheidszorg te verzadigen.
7. Vrouwen met een preëclampsie hebben vaker een groeivertraagd kind volgens de “customised birth weight percentiles” ([www.gestation.net](http://www.gestation.net)) dan volgens de Nederlandse Kloosterman groeicurven.
8. Schaalvergroting in de medische zorg dreigt tot verlies van het individuele verantwoordelijkheidsgevoel van de arts.
9. Snelwegen verbreden is enkel symptoombestrijding.
10. Het principe van “evidence based medicine” is duidelijk, maar “evidence” vaak niet.
11. Manage you energy, not your time *(Schwartz en McCarthy)*

Annelous Berends  
19 november 2008