

# STELLINGEN

## behorend bij het proefschrift

*“Coronary Heart Disease in Familial Hypercholesterolemia”*

1. Behandeling van familiale hypercholesterolemie met statines is effectief en kan het hart- en vaatziektenrisico normaliseren. *(dit proefschrift)*
2. Een veilige behandeling voor hypercholesterolemie tijdens de zwangerschap is nodig om het risico op hart- en vaatziekten bij het nageslacht te verlagen. *(dit proefschrift)*
3. Het schadelijke effect van Apolipoproteïn E4 hangt af van de aanwezigheid van functionele LDL receptoren. *(dit proefschrift)*
4. Het risico op coronaire hartziekte hangt af van de cholesterol efflux capaciteit van macrofagen. *(dit proefschrift)*
5. Door middel van ‘common polymorphisms’ kunnen zeldzame mutaties in het LDL receptor gen aangetoond worden in groepen, maar niet in een individuele patiënt. *(dit proefschrift)*
6. Thrombolysie wordt te weinig toegepast bij longembolieën omdat gevalideerde prognostische factoren ontbreken.
7. Het niet kunnen aantonen van een statistisch significante associatie wil niet zeggen dat de associatie ook niet bestaat: in GWA-studies zullen veel genetische risicofactoren ten onrechte verworpen worden. *BMJ 1995;311:485*
8. Gebruik van bulkhoeveelheden breed-spectrum antibiotica in de veterinaire geneeskunde versterkt de resistentieproblematiek ondanks een strikt antibioticabeleid binnen de humane geneeskunde.
9. Hoewel de polymaaltijd waarschijnlijk de polypil kan vervangen, is het gevaar van overdosering hier groot. *BMJ 2004;329:447*
10. Externe airbags aanbrengen op auto’s kan de mortaliteit en morbiditeit onder fietsers en voetgangers verminderen, maar voor de implementatie is wetgeving noodzakelijk.
11. Weten dat je het niet weet is heel wat weten. *Joseph Heller*