

## ***Sex differences in cardiovascular drug response***

1. Vrouwen hebben een hoger risico dan mannen op een ziekenhuisopname ten gevolge van hyponatriëmie en hypokaliëmie, toegeschreven aan een diureticum. (dit proefschrift)
2. Gezien de hoge risico's op hyponatriëmie en hypokaliëmie, toegeschreven aan een thiazide diureticum, zouden elektrolyten vaker gecontroleerd moeten worden. (dit proefschrift)
3. In de genetische regio van de 'organic anion transporter type 1 en 3', die een rol spelen in thiazide transport, zijn meerdere SNPs geassocieerd met het risico op hyponatriëmie (dit proefschrift)
4. Het risico op een hartinfarct wordt deels bepaald door genetische factoren en de bijdrage hiervan kan groter of kleiner zijn in mannen dan in vrouwen. (dit proefschrift)
5. Rokende mannen met een homozygoot wild type van SNP rs2472299G>A drinken de meeste koffie. (dit proefschrift)
6. Fenotypische verschillen tussen mannen en vrouwen worden niet uitsluitend verklaard door de genotypische verschillen tussen het X en Y chromosoom.
7. De waarde van ecologische studies is in grote lijnen beperkt tot het genereren van hypotheses; de toetsing en implicaties van deze hypotheses moeten verder geëxploreerd worden met gegevens op individueel niveau.
8. Geslacht kan een *determinant*, *confounder* of *effect modifier* zijn; resultaten van genetische studies bieden daarom meer informatie als een effect ook in mannen en vrouwen apart wordt geanalyseerd.
9. "Truth in science can be defined as the working hypothesis best suited, to open the way to the next better one." (Konrad Zacharias Lorenz)
10. Epidemiologische principes kunnen ook in de sport toegepast worden. Aan de start van de triathlon vraag je je af wat de N is van dit *fixed cohort*, je houdt je follow-up tijd bij op je hartslaghorloge, en je voorspelt je uitkomst op basis van je genetisch profiel, training, fitheid, en volharding, met je geslacht hierin meegenomen als *effect modifier*.
11. "Pain is inevitable. Suffering is optional." (Haruki Murakami)