

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

DESIGN AND ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS IN TRAUMATIC BRAIN INJURY

1. Het toepassen van ruime inclusiecriteria in combinatie met 'covariate adjustment' verhoogt de inclusiesnelheid en vergroot de power van een gerandomiseerde trial bij traumatisch hersenletsel. *Dit proefschrift*
2. Het dichotomiseren van de Glasgow Outcome Scale in traumatisch-hersenletsel-trials is achterhaald, omdat dit de kans op het aantonen van klinisch relevante behandelingseffecten onnodig verkleint. *Dit proefschrift*
3. Indien in de CRASH trial zowel 'covariate adjustment' als een ordinale analyse van het behandelingseffect was toegepast, waren er 4.000 patiënten minder nodig geweest om statistisch significant aan te tonen dat behandeling met methylprednisolon schadelijk is voor patiënten met traumatisch hersenletsel. *Dit proefschrift*
4. De belangrijkste prognostische informatie in een vroege fase na een traumatisch hersenletsel wordt vervat in slechts drie klinische voorspellers: de leeftijd van de patiënt, de motorscore van de Glasgow Coma Scale en de reactie van de pupillen op licht. *Dit proefschrift*
5. Het toevoegen van de variabele 'extracranieel letsel' aan een prognostisch model voor ernstig traumatisch hersenletsel vergroot de voorspellende waarde van het model nauwelijks. *Dit proefschrift*
6. De sterfte na een ernstig traumatisch hersenletsel is sinds 1990 niet afgenomen, ondanks de invoering van internationale behandelrichtlijnen. *S.C. Stein et al., J Neurotrauma, 2010; 27(7): 1343-53*
7. De problemen die het gevolg zijn van heterogeniteit in de patiëntenpopulatie zijn relevant voor klinisch onderzoek naar allerlei neurologische ziekten, zoals bijvoorbeeld het acute herseninfarct. *P.M. Bath et al., Stroke, 2012; 43(4): 1171-8*

8. Bij het gezichtsveldonderzoek volgens de confrontatiemethode van Donders onderzoekt de neuroloog het linker gezichtsveld met de rechter hand en het rechter gezichtsveld met de linker hand. Dit is een onomstotelijk bewijs dat de neuroloog geen twee linker handen heeft. *Stellingen behorende bij het proefschrift van R. Thijs, 2008*
9. Nederlandse patiënten kiezen steeds vaker voor specialistische zorg in België omdat de wachttijden er korter zijn, terwijl Belgische artsen in Nederland gaan werken omdat het werkrooster en het salaris er aantrekkelijker zijn. *Naar M. Huygen, NRC Handelsblad, 26 april 2008*
10. Het voornemen om te gaan sporten verbetert de conditie niet.
11. In life there are no difficult decisions; there are only decisions for which one has too little data. *Sir Graham Teasdale*

Bob Roozenbeek
Rotterdam, 15 november 2012