

Stellingen behorende bij het proefschrift

INDIVIDUALIZATION OF IMMUNOSUPPRESSIVE THERAPY AFTER SOLID ORGAN TRANSPLANTATION

1. Draggers van het *CYP3A4**22 T allel hebben een vertraagde tacrolimus klaring en dienen daarom een lagere startdosis tacrolimus te krijgen dan patiënten met het *CYP3A4* wild-type. *(dit proefschrift)*
2. Polymorfismen in de *SLCO1B* en *ABCB1* genen hebben geen invloed op het ontstaan van mycofenolzuur-gerelateerde diarree. *(dit proefschrift)*
3. Verlaging van de huidige streefexpositie van tacrolimus zal leiden tot minder toxiciteit en niet tot meer acute afstoting. *(dit proefschrift)*
4. Een hoge intra-patiënt variabiliteit in tacrolimus klaring is geen risicofactor voor het ontwikkelen van cardiale allograft vasculopathie. *(dit proefschrift)*
5. Transplantatie patiënten met het *ABCB1* 3435 CC genotype zijn resistentier voor de immunosuppressieve effecten van tacrolimus dan dragers van het 3435 T allel. *(dit proefschrift)*
6. Bij de start van een klinisch onderzoek wordt men gezien de aanzienlijke hoeveelheid papierwerk belemmerd in het doen van het daadwerkelijke onderzoek.
7. Het zou een hoop geld besparen wanneer negatieve resultaten net zo makkelijk gepubliceerd zouden kunnen worden als positieve resultaten.
8. Het is betreurenswaardig dat menig jonge apotheker niet meer kiest voor de openbare farmacie, vanwege de grotere nadruk op de economische aspecten dan op de verbetering van de farmacotherapie.
9. De beste opvoedingsmethode voor een kind, is het een goede moeder te verschaffen.
10. Medici kunnen niet up-to-date blijven. Zelfs als ze dagelijks 2 medische artikelen lezen lopen ze na een jaar al 82 eeuwen achter.
11. Boven elke wetende, staat de alwetende. *(Quran 12:76)*