

STELLINGEN BEHORENDE BIJ HET PROEFSCHRIFT VAN ALE ALGRA

**ELECTROCARDIOGRAPHIC
RISK FACTORS
FOR SUDDEN DEATH**

A study with 245 cases of sudden death during a two-year follow-up
after 24-hour electrocardiography in 6693 patients

**ROTTERDAM
7 MAART 1990**

STELLINGEN

1. Patiënten zonder tekenen van pompfunctiestoornissen die zich bij de cardioloog melden en bij wie het QTc interval gemeten op het standaard 12 afleidingen electrocardiogram verlengd is (≥ 440 ms), hebben een meer dan twee maal zo hoog risico om plotseling te overlijden als patienten met een normaal QTc interval. (*Dit proefschrift*)
2. Niet alleen verlenging van het QTc interval (≥ 440 ms) maar ook verkorting van dit interval (< 400 ms) zoals gemeten in een 24 uurs electrocardiogram gaat gepaard met een verhoogd risico voor plotselinge dood. (*Dit proefschrift*)
3. Plotselinge hartdood kan worden veroorzaakt door een verstoring van de activiteit van het autonome zenuwstelsel.
4. Het ontbreken van variaties van de hartfrequentie gaat gepaard met een viervoudig risico voor plotselinge dood. (*Dit proefschrift*)
5. Bij het voorspellen van het optreden van plotselinge dood kan worden volstaan met gegevens ontleend aan anamnese, standaard 12 afleidingen electrocardiogram en routine analyse van een 24 uurs electrocardiogram. (*Dit proefschrift*)
6. Gegevens over individuele doodsoorzaken zoals geregistreerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek dienen onder bepaalde voorwaarden beschikbaar te zijn voor wetenschappelijk onderzoek.
7. Het "nested case-referent" onderzoek is een efficiënte onderzoeksvorm om de relatie tussen parameters afgeleid van 24 uurs electrocardiografie en het optreden van plotselinge dood te bestuderen.

8. In het onderzoek naar plotselinge dood ging het TQ interval het QT interval vooraf.
9. Niet alleen volgens alfabetische volgorde zou het QU interval een nieuw onderzoeksgebied kunnen zijn. *WM Jackman et al. Progr Cardiovasc Dis 1988;31:115-72.*
10. Preventie van plotselinge dood dient gericht te zijn op preventie van *ontijdige* plotselinge dood.
11. Het korte betrouwbaarheidsinterval bij een retrospectieve analyse van gecombineerde gegevens uit gerandomiseerde onderzoeken geeft een te optimistisch beeld van de zekerheid waarmee men het effect kent.
12. Klinische epidemiologie wordt bij voorkeur bedreven in een samenwerkingsverband tussen nuclei in de klinische vakgroepen (samenwerking tussen klinici en epidemiologen) en een centrale (meer theoretisch georiënteerde) eenheid.
13. De goede toegankelijkheid van een geautomatiseerd literatuursysteem op een klinische afdeling kan het wetenschappelijk werk op die afdeling in gunstige zin beïnvloeden.
14. Wetenschappelijke communicatie binnen de Nederlandse medische faculteiten dient bij voorkeur in het Engels plaats te vinden.
15. Het opvoeden van een tweeling (jongen/meisje) laat zien dat er aangeboren verschillen zijn tussen de geslachten.
16. In het centrale en perifere zenuwstelsel worden steeds meer circuits ontrafeld. Echter hoe het derde pianoconcert van Prokofjev betovert, blijft een raadsel. Het is wenselijk dat dit zo blijft.
17. De meest voorkomende leesvolgorde van een proefschrift onder wetenschappelijke onderzoekers is: stellingen, curriculum vitae, dankwoord, referentielijst, inhoudsopgave en de verdere inhoud van het proefschrift. Dit geeft aan dat wetenschappelijke onderzoekers gelukkig ook mensen zijn.