

University of Groningen

New frontiers in bronchoscopic lung volume reduction for the treatment of severe emphysema

Roodenburg, Sharyn Aranka

DOI:

[10.33612/diss.1069446755](https://doi.org/10.33612/diss.1069446755)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2024

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Roodenburg, S. A. (2024). *New frontiers in bronchoscopic lung volume reduction for the treatment of severe emphysema*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. University of Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.1069446755>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen

behorende bij het proefschrift

New frontiers in bronchoscopic lung volume reduction for the treatment of severe emphysema

1. Een aanzienlijk deel van de patiënten die zijn behandeld met eenrichtingsventielen heeft noodzaak tot een revisiebronchoscopie, vaak vanwege een verlies of afname van het behandel-effect (dit proefschrift)
2. De vorming van granulatieweefsel na behandeling met eenrichtingsventielen is de meest voorkomende oorzaak van het verlies van het effect van de behandeling (dit proefschrift).
3. Verbetering van het inspanningsvermogen of kwaliteit van leven na de behandeling met eenrichtingsventielen resulteert in een overlevingsvoordeel (dit proefschrift)
4. De kenmerken van de kwab die wordt behandeld met eenrichtingsventielen, zoals de mate van destructie, air trapping en perfusie, zijn het meest bepalend voor de uitkomsten van de behandeling (dit proefschrift).
5. De verdeling van het emfyseem is niet bepalend voor de effectiviteit van de behandeling met eenrichtingsventielen, maar het beïnvloedt wel de mate van het behandel-effect (dit proefschrift).
6. De vorming van granulatieweefsel ten gevolge van luchtwegimplantaten, zoals eenrichtingsventielen en luchtwegstents, is een belangrijk probleem waarvan de belangrijkste risicofactoren nog niet zijn geïdentificeerd (dit proefschrift).
7. Bronchoscopische longvolumereductie met coils is een potentieel effectieve behandeloptie voor patiënten die niet in aanmerking komen voor de behandeling met eenrichtingsventielen, maar de uitkomsten zijn zeer variabel (dit proefschrift).
8. Ondanks de aanwezigheid van ernstig COPD wordt algehele anesthesie en mechanische ventilatie goed verdragen door de patiënten tijdens bronchoscopische longvolumereductie procedures (dit proefschrift)
9. Medicine is a science of uncertainty and an art of probability (William Osler)
10. We all want progress in medicine to be clear and unequivocal, but of course it rarely is. Every new treatment has gaping unknowns – for both patient and society – and it can be hard to decide what to do about them (Atul Gawande, *Complications: A Surgeon's Notes on an Imperfect Science*)