

University of Groningen

Non-invasive markers to investigate vascular damage in systemic disease

Hop, Hilde

DOI:
[10.33612/diss.169290130](https://doi.org/10.33612/diss.169290130)

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:
2021

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

Citation for published version (APA):
Hop, H. (2021). *Non-invasive markers to investigate vascular damage in systemic disease*. University of Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.169290130>

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

Non-invasive markers to investigate vascular damage in systemic disease

1. Screening op cardiovasculaire risicofactoren, in het bijzonder hypertensie, dient een standaard onderdeel te zijn van de behandeling van hemofilie. (dit proefschrift)
2. Met echografie kan grote-vaten-vasculitis betrouwbaar worden vastgesteld, maar niet betrouwbaar worden uitgesloten bij een hoge klinische verdenking. (dit proefschrift)
3. Ondanks de levenslange bloedingsneiging, lijken intraplaque bloedingen geen belangrijk kenmerk van atherosclerotische plaques bij personen met hemofilie. (dit proefschrift)
4. Met ¹⁸F-NaF PET kan een vroeger stadium van vasculaire calcificatie zichtbaar worden gemaakt dan met CT. (dit proefschrift)
5. Hoewel de T50-test (*in vitro* test voor calcificatie-gevoeligheid) prognostische waarde heeft voor cardiovasculaire uitkomsten bij patiënten met nierinsufficiëntie, is dit voor andere risicopopulaties vooralsnog niet aangetoond. (Silaghi, J Clin Med. 2020 en dit proefschrift)
6. 'If a job is worth doing, it is worth doing twice'. Science as a system should place more importance on reproducibility. (Russell, Nature, 2013)
7. De klinische praktijk is weerbarstig; ondanks het verhoogde cardiovasculaire risico bij reumatoïde artritis, wordt een aanzienlijk deel van de hoog-risico patiënten suboptimaal behandeld. (Van den Oever, Rheumatology 2017)
8. De gezondheidszorg kan het niet alleen; de maatschappelijke aanpak van armoede is onmisbaar in de verdere preventie van hart- en vaatziekten.
9. The extreme complexity of medicine has become more than an individual clinician can handle, but not more than teams of clinicians can handle. (Atul Gawande)
10. Buiten is het gras altijd groener. (Loesje)

Hilde Hop, maart 2021