

University of Groningen

(Genetic) Epidemiology of Inflammation, Age-related Pathology and Longevity

Sas, Arthur Alexander

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:

2019

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

Citation for published version (APA):

Sas, A. A. (2019). *(Genetic) Epidemiology of Inflammation, Age-related Pathology and Longevity*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. Rijksuniversiteit Groningen.

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.

Dankwoord

Een man mag zich extreem gelukkig prijzen, als hij zoveel mensen om zich heen heeft om te bedanken in een dankwoord, dat hij niet weet waar hij beginnen moet (Arthur Sas, 2019).

Ik had wel eens van collega's gehoord, dat een promotietraject (en het afronden van het proefschrift) een aanslag is op je tijd, je geduld en je prive-leven, en dat ze het nooit weer zouden doen. "Dat zal wel meevallen", dacht ik. 10 jaar na het begin van mijn promotietraject (!!) moet ik deze collega's echter gelijk geven. Ik heb ontzettend veel plezier beleefd aan mijn onderzoek, er met veel liefde aan gewerkt, maar op het einde is het toch een echte slijtageslag geworden. Het einddoel (promoveren, de Dr. Titel, verdedigen van mijn proefschrift) heb ik meerdere keren uit het oog verloren, maar door veel toewijding van mijn begeleiders (zie hieronder) en steun van familie en vrienden uiteindelijk toch bereikt. Dit boekje is de verdienste van jullie allemaal, waarvoor mijn grote en hartelijke dank aan iedereen die op zijn of haar manier een bijdrage heeft geleverd.

Op de ALLEReerste plaats gaat mijn dank uit naar professor Snieder (Harold) en Dr. Riese (Harriette). Ik ken geen mensen (behalve mijn vrouw en mijn ouders □) die zoveel geduld hebben gehad met mij, zoveel gemiste deadlines door de vingers hebben gezien, en (zeker in de afrondende fase van mijn promotieproject) mij elke keer wisten te prikkelen om toch weer aan de slag te gaan en door te werken aan dit proefschrift. Met name het verdedigen van mijn proefschrift zag ik enorm tegenop. Door hun inzet mag ik toch op 11-02-2018 voor jullie staan en dit proefschrift (waar ik enorm trots op ben) verdedigen. Ik ben Harold en Harriette enorm dankbaar voor hun steun, hulp en geduld. Ook wil ik professor Korf (Jaap) bedanken, voor zijn hulp en inzet in de beginfase van mijn onderzoek en de MD/PhD aanvraag. Hij heeft mij met Harold in contact gebracht, zonder zijn inbreng was het waarschijnlijk nooit tot een MD/PhD-project (en dit proefschrift) gekomen.

Een team aan begeleiders is onmisbaar, maar zonder een stabiele basis en een "team" thuis kom je niet ver. De stabiele factor in mijn leven heb ik gevonden in mijn vrouw Laura. We hebben met zijn tweeën enorm veel meegemaakt de afgelopen jaren. Alleen al in de tijd dat ik thuis heb gezeten (na meerdere ongelukken en verwondingen, maar dat weet iedereen wel □) heb ik het haar erg lastig gemaakt met mijn ongeduld en humeur. Maar hier zijn we doorheen gekomen, sterker en stabielere dan ooit. We hebben twee prachtige, gezonde dochters gekregen (Danique en Fenna) en hebben we in 2014 een geweldig huwelijksfeest gehad. Dankjewel Laura, voor 14 geweldige jaren (tot nu toe), ik hou van jou!

Naast lof voor mijn gezin ook niets dan lof voor mijn (schoon)familie. Ik ga niet in details treden, omdat ik niemand tekort wil doen. Maar een paar mensen in het bijzonder wil ik toch apart bedanken. Mijn special dank gaat uit naar mijn vader Theo, mijn moeder Josefien en Gerard. Daarnaast wil ik al mijn zussen bedanken. Twee van hen wil ik apart benoemen en bedanken.

Ik heb namelijk de eer om mijn zussen Daniëlle (Gorrrlami) en Elise als paronymen bij me te mogen hebben bij mijn promotieplechtigheid. Hoewel dit voor hun beide onbekend terrein is, hebben ze volmondig "ja" gezegd hierop. Ik ben blij dat ik jullie bij me heb tijdens de verdediging. Heel erg bedankt hiervoor!!

Zonder mensen bij naam te noemen (anders wordt het een lang verhaal.....) wil ik tot slot al mijn vrienden, collega's, bekenden, burens enzovoorts bedanken die op wat voor manier dan ook een bijdrage aan mijn onderzoek en proefschrift hebben geleverd.

Ik hoef niemand die mij goed kent te vertellen dat een promotie (en daarmee een Dr. titel) altijd het ultieme doel is geweest sinds het begin van mijn studie in Groningen, naast het "dokter worden". De kans die ik gekregen heb, in de vorm van een MD/PhD-project, was een unieke kans om dit al tijdens mijn studie te realiseren. Hiervoor ben ik de Rijksuniversiteit Groningen, het Universitair Medisch Centrum Groningen, alle betrokkene professoren en begeleiders enorm dankbaar. Mark en Erna Pinkster van MarkYourMedia hebben de lay-out en vormgeving van het proefschrift voor hun rekening genomen, enorm bedankt hiervoor!!!

Mijn onderzoek, dit boekje en mijn promotie draag ik op aan Dieter Mencke. Dieter was een collega uit Emden, met wie ik in de eerste jaren veel opgetrokken ben tijdens mijn (moeilijke) start in een vreemd land en vreemd ziekenhuis. Hij heeft mij geholpen mij geholpen mijn weg te vinden binnen het Klinikum Emden en "volwassen" te worden als arts en specialist. Als ervaren verpleegkundige heeft hij mij als jonge arts-assistent wegwijs gemaakt op zowel de afdeling (B53) als ook op de Eerste Hulp. Samen hebben we veel mooie en helaas ook minder mooie dingen meegemaakt; we hebben gelachen over de mooie dingen en gepraat over de minder mooie dingen. Het werken met hem is altijd een genot geweest. Op 4 december 2016 heeft Dieter tijdens onze dienst een zwaar hartinfarct gekregen. Het ene moment waren we pizza aan het eten, het volgende moment lag hij "dood" in een behandelkamer. In een split-second veranderde zijn leven, zonder voortekenen en zonder aankondiging. Hij was gelukkig op de goede plek. Weliswaar is hij langdurig gereanimeerd en had hij een pomp nodig om zijn linker hartkamer te ondersteunen, maar hij heeft het overleefd en is sterker dan ooit teruggekomen. Zijn beroep als verpleegkundige kon hij dan wel niet meer uitoefenen, maar hij was tevreden met wat hij had en dankbaar dat hij er nog was. Dieter stond sinds de zomer van 2018 op de lijst voor een donorhart, om er bovenop te komen, en om te overleven, onder het motto "Ik heb alles al overleefd wat er op mijn pad kan komen, hoe zwaar kan een harttransplantatie dan nog zijn?". Zo was hij, altijd positief, hij heeft nooit geklaagd en hij nam de dingen zoals ze zijn (dingen gebeuren altijd met een reden). Helaas is hij op 1 december 2018 alsnog onverwacht aan de gevolgen van een hersenbloeding overleden.

Zoals Dieter zijn er veel mensen, hartpatiënten, wiens leven van het ene op het andere moment ingrijpend verandert. Zoals te lezen is in de discussie, is een oplossing voor dit probleem nog niet gevonden. Ik hoop met dit project een bijdrage te hebben kunnen leveren aan de kennis met betrekking tot de rol die ontstekingsstoffen in het bloed hebben bij de ontwikkeling van hart- en vaatziekten. Wie weet kan een deel van ons werk een voorzet zijn voor verder onderzoek in de toekomst. Hier kan gedacht worden aan screeningsmethoden voor hart- en vaatziekten (bijvoorbeeld door bloedtesten of door onderzoek naar genetische markers om risicopatiënten te identificeren), maar ook aan de preventie van dit soort ziekten (ontstekingsremmende medicamenten?).