



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Acromegaly : treatment and follow-up : the Leiden studies

Biermasz, N.R.

Citation

Biermasz, N. R. (2005, November 2). *Acromegaly : treatment and follow-up : the Leiden studies*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4334>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4334>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen

behorende bij het proefschrift

'Acromegaly: treatment and follow-up. The Leiden studies'

1. Levenslange follow-up is geïndiceerd bij patiënten met acromegalie, ook na succesvolle transsphenoidale chirurgie. (dit proefschrift)
2. Postoperatieve radiotherapie is op de lange duur een effectieve behandeling voor overproductie van groeihormoon en IGF-I, maar heeft veel bijwerkingen. (dit proefschrift)
3. Een belangrijk doel van de behandeling van acromegalie is het bereiken van een normaal IGF-I gehalte onder meer met het oog op de overlevingskans. (dit proefschrift)
4. Genezing van acromegalie is geen garantie voor een normale kwaliteit van leven. (dit proefschrift)
5. Transsphenoidale chirurgie is de enige behandeling die bij acromegalie kan leiden tot volledig herstel van fysiologische groeihormoonsecretie.
6. Het is niet aannemelijk dat 'veilige' groeihormoonconcentraties voor iedereen dezelfde zijn.
7. The metabolic syndrome has been imprecisely defined, there is a lack of certainty regarding its pathogenesis, and there is considerable doubt regarding its value as a CVD risk marker. Too much critically important information is missing to warrant its designation as a "syndrome".
Kahn et al. Diabetes Care 2005 28:2289-2304.
8. De meeste publicaties die het nut van groeihormoonsubstitutie bij volwassenen aantonen, hebben een beperkte betekenis vanwege het gebruik van een farmacologische dosis bij de man, en een te lage substitutiedosis bij de premenopauzale vrouw.
9. Een zorgvuldig opgezette observationele studie is even waardevol als een gerandomiseerd onderzoek.

10. Patiënten zijn vaak teleurgesteld in artsen. Eén van de oorzaken hiervan is, dat artsen met hun traditionele aanpak niet goed in staat zijn de effecten van ziekten en behandelingen op kwaliteit van leven te beoordelen.
11. De ervaring, die wordt opgedaan tijdens zwangerschapsverlof, rechtvaardigt dispensatie voor de eerste zwangerschap in de opleiding tot internist, en in het bijzonder in die tot internist-endocrinoloog.
12. Patiënten die een jasje hebben uitgedaan, worden in toenemende mate afhankelijk van mantelzorg.

Nienke R. Biermasz
Leiden, 2 november 2005