



**Universiteit
Leiden**

The Netherlands

The role of the second heart field in pulmonary vein development : new insights in the origin of clinical abnormalities

Douglas, Y.L.

Citation

Douglas, Y. L. (2010, October 20). *The role of the second heart field in pulmonary vein development : new insights in the origin of clinical abnormalities*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/16065>

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/1887/16065>

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

Stellingen behorend bij het proefschrift

The Role of the Second Heart Field in Pulmonary Vein Development

New insights in the origin of clinical abnormalities

1. In tegenstelling tot de andere compartimenten van het hart bestaat de binnenzijde van de linker atrium achterwand voor het grootste deel uit vaatwand. (*dit proefschrift*)
2. Myocardialisatie van de pulmonaalvenen kan alleen plaatsvinden als deze verbinding hebben met het morfologisch linker atrium. (*dit proefschrift*)
3. De aanwezigheid van gladde spiercellen in het linker atrium is niet toe te schrijven aan incorporatie (*dit proefschrift*), maar aan differentiatie; beide processen kunnen onafhankelijk van elkaar plaatsvinden. (*dit proefschrift*)
4. Het posterior heart field draagt bij aan zowel adequate myocardialisatie als aan de vorming en differentiatie van gladde spiercellen in pulmonaalvenen en linker atrium achterwand. (*dit proefschrift*)
5. De sterk afwijkende structuur van het atriale myocard bij totaal abnormale pulmonaalvenen connectie (TAPVC) wekt de suggestie een vorm van verstoorde myocardiale compactie te zijn, zoals beschreven voor het ventrikel myocard. (*Lie-Venema et al., SWJ 2007;7:1777-98*)
6. Het tot stand komen van een correcte pulmonaalveneuze connectie wordt niet alleen bepaald door dorsaal gelegen mesenchymale cellen, maar ook door het pulmonale endoderm zelf. (*Hoffmann et al., Development 2009;136:1761-70*)
7. Chirurgische correctie van totaal abnormale pulmonaalvenen connectie (TAPVC) leidt, in tegenstelling tot andere atriale chirurgie, relatief weinig tot significante atriale ritmestoornissen. (*Tanel et al., Am Heart J 2007;153:267-74*)
8. De mortaliteit na chirurgische TAPVC correctie wordt voornamelijk bepaald door (intrinsieke) pulmonaalvene(n) stenose. (*Michielon et al., Eur J Cardiothorac Surg 2002;22:184-91*)

9. Het persisterende tekort aan IC capaciteit is zowel voor de patiënt als voor de dokter ziekmakend.
10. De gezondheidszorg kan in zowel kwalitatieve als kwantitatieve zin verbeterd worden door de verhouding van het aantal managers tot het aantal zorgverleners drastisch te herzien.
11. Een thoraxchirurg is (g)een chirurg in hart en nieren.
12. Aangezien linkshandigheid en creativiteit met elkaar verbonden lijken te zijn is het hebben van “twee linkerhanden” een wellicht miskende gave.

Yvonne L. Douglas
Leiden, 20 oktober 2010