



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Gene therapy strategies to target post-interventional vascular remodeling

Eefting, D.

Citation

Eefting, D. (2009, November 4). *Gene therapy strategies to target post-interventional vascular remodeling*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/14324>

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/1887/14324>

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

Stellingen behorende bij het proefschrift

Gene therapy strategies to target post-interventional vascular remodeling

1. Zowel remmen van ontstekingsprocessen als remmen van extracellulaire proteasen vermindert de ontwikkeling van post-interventionele vasculaire remodelering (*dit proefschrift*).
2. Door het gebruik van elektroporatie kan een minder efficiënte vorm van genoverdracht (i.c. non-virale) toch zeer effectief *in vivo* worden toegepast, hetgeen van belang is voor een succesvolle implementatie van genterapie (*dit proefschrift*).
3. De verdedigers tegen indringend vreemd DNA en RNA, de zogenaamde small interfering RNA (siRNA) moleculen, kunnen - paradoxaal genoeg - uitstekend worden gebruikt in combinatie met genterapie om als 'indringers' in de cel de expressie van genen te reguleren (*dit proefschrift en Carthew c.s., Cell. 2009: 642-55*).
4. Het feit dat bij een veneuze bypassoperatie de vene buiten het lichaam geprepareerd kan worden, maakt deze operatie zeer geschikt om te combineren met lokale genterapie teneinde bypassfalen te voorkomen (*dit proefschrift*).
5. Het multifactoriële aspect van de ontwikkeling van post-interventionele vasculaire remodelering suggereert dat een succesvolle genterapeutische benadering ter voorkoming van deze remodelering gebaseerd zal zijn op het gebruik van therapeutische genen die ingrijpen in verschillende processen die hieraan ten grondslag liggen (*dit proefschrift en vrij naar Lamfers 2001, proefschrift Leiden*).
6. Gezien de langetermijneffecten van het systemisch toedienen van ontstekingremmende medicijnen, zoals anti-TNF α , verdient een lokale en zo kort mogelijke behandeling de voorkeur (*Croonen, Medisch Contact 2008: 31-32*).

7. Anders dan de indruk die de soms negatieve publiciteit over genterapie wekt, is genterapie wél veilig toepasbaar in de kliniek en niet alleen een nuttig instrument in het basaal wetenschappelijk onderzoek (*Edelstein c.s., J Gene Med. 2007:833-42*).
8. De neiging om patiënten steeds meer te behandelen volgens vastomlijnde protocollen die gebaseerd zijn op *Evidence Based Medicine*, staat de ontwikkeling van ‘*tailor made*’ geneeskunde in de weg.
9. Doordat wetenschappelijk onderzoek, evenals bijvoorbeeld kleding, onderhevig is aan trends, is de interesse in ‘veelbelovende’ vondsten vaak van te korte duur om deze uit te kunnen werken tot klinisch toepasbare therapieën.
10. Een promovendus die het afronden van een promotieonderzoek combineert met de opleiding tot medisch specialist, zal het adagium ‘het bezit van de zaak is het einde van het vermaak’ op geheel eigen wijze interpreteren.
11. Het zal voor de uitkomst van een onderzoek gunstiger zijn als een dokter die basaal wetenschappelijk onderzoek verricht zich herkent in de uitspraak ‘Success is the ability to go from one failure to another with no loss of enthusiasm’ (*Sir Winston Churchill*), dan voor de uitkomst van een behandeling voor een patiënt met een behandelend dokter die zich herkent in dezelfde uitspraak, en in opleiding is tot chirurg.
12. Het is beter om elf goede stellingen te hebben, dan om nog een twaalfde, gekunstelde stelling toe te voegen.

Daniël Eefting
4 november 2009