



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Hyperhomocysteinemia and venous thrombosis : studies into risk and therapy

Willems, H.P.J.

Citation

Willems, H. P. J. (2006, November 29). *Hyperhomocysteinemia and venous thrombosis : studies into risk and therapy*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/5417>

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/1887/5417>

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

Stellingen behorend bij het proefschrift “HOMOCYTEINE AND VENOUS THROMBOSIS; STUDIES INTO RISK AND THERAPY”

1. Op basis van de huidige gegevens is het niet gerechtvaardigd om patiënten met een recidief diep-veneuze trombose of longembolie en een verhoogde homocysteïneconcentratie in het bloed te behandelen met multivitaminen. *(dit proefschrift)*

2. Een verhoogd homocysteïne is een risicofactor voor diep-veneuze trombose en longembolieën bij ouderen. Hoewel de prevalentie van hyperhomocysteinemie toeneemt met de leeftijd, kan op basis van patiënt-controle onderzoeken niet worden aangetoond of daarmee de toegenomen incidentie van veneuze trombose bij ouderen kan worden verklaard. *(dit proefschrift)*

Deleted: ¶

3. In tegenstelling tot EDTA stabiliseert zure citraat de homocysteïnestijging *in vitro* bij kamertemperatuur. Bloedafnamebuizen met zure citraat als anticoagulans zijn geschikter als afnamemedium bij epidemiologische studies dan andere buizen omdat ze minder aanleiding geven tot foutief verhoogde homocysteïnewaarden in epidemiologische studies. *(dit proefschrift)*

4. De plasma homocysteïneconcentratie wordt niet beïnvloed door het gebruik van cumarinederivaten. *(dit proefschrift)*

5. Interventiestudies zijn niet geschikt om aan te tonen of een verhoogd homocysteïne *an sich* een oorzaak is van diep-veneuze trombose en longembolieën.

Deleted: Lijkt mij moeilijk te verdedigen

6. De combinatie van een verhoogde prevalentie van de MTHFR 677C→T mutatie bij mensen met coronairlijden, de verhoogde incidentie van coronairlijden bij een verhoogd homocysteïne én de verhoogde homocysteïneconcentraties bij de aanwezigheid van de MTHFR 677C→T mutatie verschaft bewijs voor een causale associatie tussen afwijkingen in het homocysteïnemetabolisme en het ontwikkelen van coronairziekten. *(Smith and Ebrahim. Int J Epidemiol 2003;32:1-22)*

Deleted: ¶
Smith and Ebrahim zijn voorzichtiger.

7. Voordat wordt overgegaan tot verrijking van het voedsel met foliumzuur ter preventie van neurale buisdefecten is meer onderzoek nodig naar de invloed van foliumzuursuppletie op het ontstaan en de groei van carcinomen of voorstadia hiervan.

8. Na een eerste veneuze trombose is screening op protrombotische factoren weinig zinvol omdat protrombotische risicofactoren voor een primaire veneuze trombose een kleinere rol spelen bij het ontwikkelen van een recidief.

Deleted: primaire (

Deleted: ?)

9. De methioninebelastingtest voor de bepaling van het homocysteïne is te vergelijken met een ‘eierenbelastingtest’ voor bepaling van het cholesterol. *(Bos)*

10. Wellicht kan de toekomst worden aangeduid met ‘Balken-einde’

Deleted:

11. De dwaas komt eerst na de daad tot inzicht. *(Homerus)*