



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Systemic lupus erythematosus : from diagnosis to prognosis

Rijnink, E.C.

Citation

Rijnink, E. C. (2017, October 12). *Systemic lupus erythematosus : from diagnosis to prognosis*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/54934>

Version: Not Applicable (or Unknown)

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/54934>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/54934> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Rijnink, E.C.

Title: Systemic lupus erythematosus : from diagnosis to prognosis

Issue Date: 2017-10-12

Stellingen

Behorende bij het proefschrift getiteld

“Systemic Lupus Erythematosus – From Diagnosis to Prognosis”

door Emilie C. Rijnink

1. De SLICC classificatiecriteria kunnen goed fungeren als classificatie- en mogelijk ook als diagnostische criteria voor patiënten met een nierbiopsie suggestief voor lupus nefritis, maar herevaluatie van het laagdrempelige niercriterium is wenselijk voor klinische en onderzoeksdoeleinden. *Dit proefschrift.*
2. Conclusies van grote gerandomiseerde klinische trials zijn niet zonder meer van toepassing op alle patiënten met lupus nefritis in de klinische praktijk, waardoor richtlijnen voor lupus nefritis niet altijd *evidence-based* zijn met name voor patiënten met een milde nierfunctiebeperking. *Dit proefschrift.*
3. De tijd is gekomen om de historische histopathologische klassen van lupus nefritis te herzien en de classificatie aan te vullen met een prognostisch scoresysteem bestaande uit laesies met *evidence-based* prognostische betekenis. *Dit proefschrift.*
4. “*The tissue is the issue*” blijft een belangrijk principe om de vooruitgang van *personalised medicine* in het veld van lupus nefritis verder te bevorderen en gebrek aan biopsiemateriaal lijkt de vooruitgang van dit principe in het veld van neuropsychiatrische lupus te bemoeilijken. *Dit proefschrift.*
5. “*Morphologic classification is a dynamic process.*” *Haas M et al. Kidney Int. 2014; 85(4): 779-9.*
De geneeskunde is in beweging door de continue stroom van ontdekkingen die bijdragen aan onze kennis over de etiologie en pathogenese van verschillende ziektes, ontdekkingen die nieuwe prognostische markers aanwijzen en ontdekkingen die nieuwe therapeutische targets aan het licht brengen.
6. Een nierbiopsie is een imperfecte weerspiegeling van de werkelijkheid zowel vanwege de mogelijkheid van *sampling error* als vanwege het feit dat het slechts een momentopname betreft.
7. De keerzijde van de focus op het stellen van een diagnose in de huidige klinische praktijk is dat een diagnose alleen niet altijd wat oplevert voor zowel patiënt als maatschappij.
8. “*The effect of microchimerism is likely to depend on a number of factors including (i) the source of the microchimerism (ii) age of the recipient when the microchimerism was acquired (iii) time elapsed since microchimerism acquisition (iv) potential for interaction with other sources of microchimerism and (v) the specific HLA molecules carried by microchimeric cells, the recipient and their HLA-relationship.*” *Nelson JL. Chimerism. 2013; 2 Supplement: 37-59.*
Het ontrafelen van de rol van chimerisme in de pathogenese van lupus wordt bemoeilijkt door het grote aantal factoren waardoor de rol van chimerisme wordt bepaald en het grote aantal variabelen in de mens.
9. “*Faith is taking the first step when you do not see the whole staircase.*” *Martin Luther King (1929-1968).*
Elke promovendus aan het begin van het promotietraject waagt een sprong in het diepe.
10. Bij promotieonderzoek staat *input* lang niet altijd gelijk aan *output*.