



Universiteit
Leiden
The Netherlands

The diagnostic and therapeutic management of pulmonary embolism

Hulle, T. van der

Citation

Hulle, T. van der. (2018, January 10). *The diagnostic and therapeutic management of pulmonary embolism*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/61127>

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/1887/61127>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The following handle holds various files of this Leiden University dissertation:
<http://hdl.handle.net/1887/61127>

Author: Hulle, T. van der

Title: The diagnostic and therapeutic management of pulmonary embolism

Issue Date: 2018-01-10

Stellingen behorende bij het proefschrift

The Diagnostic and Therapeutic Management of Pulmonary Embolism

1. Het YEARS algoritme is een veilige diagnostische strategie voor patiënten met verdenking longembolie en leidt tot een vermindering van het benodigde aantal CT-scans ten opzichte van bestaande algoritmes. *(dit proefschrift)*
2. De directe orale antistollingsmiddelen hebben een vergelijkbare effectiviteit als vitamine K antagonist in het voorkomen van recidief veneuze trombo-embolie maar zijn geassocieerd met een lager risico op ernstige bloedingen. *(dit proefschrift)*
3. Ook patiënten met een recidief veneuze trombo-embolie, opgetreden meer dan één jaar na staken van de antistollingsbehandeling voor de eerste veneuze trombo-embolie, dienen voor onbepaalde tijd behandeld te worden met antistollingstherapie. *(dit proefschrift)*
4. Bij patiënten met kanker-geassocieerde veneuze trombo-embolie, die genezen zijn van kanker, kan de antistollingsbehandeling veilig worden gestaakt. *(dit proefschrift)*
5. Het risico op een recidief veneuze trombo-embolie voor kankerpatiënten met een asymptomatische subsegmentale longembolie is vergelijkbaar met het risico voor patiënten met een meer centraal gelegen, bij toeval gevonden, longembolie. *(dit proefschrift)*
6. Een longembolie is een frequent voorkomende aandoening in patiënten die opgenomen worden vanwege syncope, zelfs wanneer er sprake lijkt van een andere verklaring voor de syncope. *(Prandoni, New England Journal of Medicine 2016;375:1524-1531)*
7. Continueren van de behandeling met apixaban na de initiële behandeling van 6 tot 12 maanden voor veneuze trombo-embolie leidt tot een aanzienlijk lager risico op veneuze trombo-embolie zonder het risico op bloedingen te verhogen. *(Agnelli, New England Journal of Medicine 2013;368:699-708)*
8. Bij de screening voor een occulte maligniteit in patiënten met een idiopathische veneuze trombo-embolie is er geen meerwaarde voor het routinematig verrichten van CT-scans. *(Carrier, New England Journal of Medicine 2015;373:697-704)*
9. Trombolysen in hemodynamisch stabiele longembolie patiënten met een matig risico (gedefinieerd als de aanwezigheid van rechter ventrikeldysfunctie en myocard schade) leidt tot een lager risico op hemodynamische achteruitgang ten koste van een hoger risico op (zeer) ernstige bloedingen en wordt daarom afgeraden. *(Meyer, New England Journal of Medicine 2014;370:1402-11)*
10. Mensen hebben niet in de gaten dat wat zij levenslust noemen, vaak in feite doodsangst is. *(Renate Dorrestein, interview Volkskrant september 2017)*