



Universiteit
Leiden

The Netherlands

A joint evaluation of local and systemic disease activity in treated-to-target rheumatoid arthritis
Heckert, S.L.

Citation

Heckert, S. L. (2024, June 20). *A joint evaluation of local and systemic disease activity in treated-to-target rheumatoid arthritis*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3764239>

Version: 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/1887/3764239>

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

A joint evaluation of local and systemic disease activity in treated-to-target rheumatoid arthritis

1. Lokale factoren in het gewricht kunnen een belangrijk aangrijppunt zijn om chroniciteit van reumatoïde artritis te doorbreken. (dit proefschrift, hoofdstuk 2)
2. Een totale ziekteactiviteitsscore, gebaseerd op meerdere componenten, geeft niet voldoende informatie om de ontwikkeling van toekomstige gewrichtsschade in te kunnen schatten. (dit proefschrift, hoofdstuk 3)
3. DAS-gestuurde behandeling gericht op lage ziekteactiviteit of klinische remissie van reumatoïde artritis is onvoldoende om op lange termijn oversterfte en gewrichtsschade volledig te voorkomen. (dit proefschrift, hoofdstuk 5 en 6)
4. Ons beeld van het ziektebeloop van reumatoïde artritis onder een bepaalde behandeling is slechts zo compleet als de duur van de follow-up. (dit proefschrift, hoofdstuk 5 en 6)
5. Patiënten met reumatoïde artritis in landen met een lage sociaaleconomische status hebben dubbel pech: niet alleen zijn er minder middelen voor hun behandeling beschikbaar, ook krijgen zij de ziekte op jongere leeftijd, gepaard gaand met een slechtere prognose. (naar S.A. Bergstra et al, ARD 2023)
6. Verdere verbetering van de patiëntenzorg staat onder druk door toegenomen regelgeving voor multicenter studies.
7. De kritische beoordeling van onderzoeksresultaten is een essentieel onderdeel van evidence-based medicine, maar zonder uitgebreide epidemiologische kennis vrijwel onmogelijk.
8. Huisartsen en reumatologen zouden meer samen moeten werken om de zorg voor patiënten met reumatologische ziekten te verbeteren.
9. Een wetenschapper moet met een neutrale blik naar data kijken, maar heeft een plicht jegens de samenleving een standpunt in te nemen in het publieke debat indien de onderzoeksresultaten daartoe aanleiding geven.
10. Goed klimaatbeleid levert meer gezondheidsvoordeel op dan verder onderzoek naar de behandeling van reumatoïde artritis
11. Om de eed van Hippocrates na te leven zou elke arts zich in moeten zetten voor het klimaat.
12. Bij een proefschrift kunnen nooit genoeg stellingen over het klimaat worden gevoegd.