

Stellingen bij het proefschrift

HEART FAILURE OUTCOMES

1. De korte termijn prognose van patiënten met acuut hartfalen is de afgelopen decennia maar weinig verbeterd. (dit proefschrift)
2. Bij patiënten met de novo hartfalen op basis van een slechte linker ventrikel functie moet niet te snel worden overgegaan tot LVAD-implantatie of harttransplantatie. Er bestaat namelijk een reële kans dat de hartfunctie verbetert onder invloed van optimaal gedoseerde hartfalen medicatie. (dit proefschrift)
3. Linker ventrikel ejection fractie $>30\%$ is op dit moment geen goede reden om een ICD te plaatsen ter primaire preventie. (dit proefschrift)
4. Depressie onder patiënten met hartfalen verdient meer aandacht. (dit proefschrift)
5. Op populatieniveau kan het risico om in een periode van 10 jaar hartfalen te ontwikkelen op redelijke wijze met een eenvoudig model worden geschat. (dit proefschrift)
6. Er moet meer aandacht komen voor het gegeven dat hartfalen gepaard gaat met een even slechte prognose als veel vormen van kanker.
7. Naast (of in plaats van) sterfte en ziekenhuisopname is kwaliteit van leven mogelijk een nuttiger eindpunt in studies bij patiënten met HFpEF.
8. Het belang van goede palliatieve zorg wordt onvoldoende onderkend.
9. Het maakbaarheidsdenken is doorgeslagen.
10. De huidige genderideologie plaatst de medische wereld voor een dilemma over de manier waarop verschillen tussen man en vrouw onderzocht moet worden.
11. Mens erger u niet, verwonder u slechts.