

Stellingen

behorende bij het proefschrift

Fatty Liver – Risks, Regulation and Reversibility

1. Leversteatose is een significante risicofactor voor complicaties na leverchirurgie. *(dit proefschrift)*
2. De waarde van een laag-vet dieet als preoperatieve maatregel om leversteatose te verminderen voor operaties bij mensen met ernstige obesitas moet in een gerandomiseerde klinische studie worden onderzocht. *(dit proefschrift)*
3. Farmacologische remming van de activiteit van Matrix Metalloproteinases (MMPs) en Tumor Necrosis Factor Alpha Converting Enzyme (TACE) is effectief in het verminderen van leversteatose in de muis. *(dit proefschrift)*
4. Het preoperatief verminderen van leversteatose met een MMP- en TACE-remmer halveert leverenzymstoornissen in muizen na leverchirurgie; de klinische waarde moet in een gerandomiseerde studie worden aangetoond. *(dit proefschrift)*
5. Aangezien effectieve reductie van leversteatose door remming van MMPs in muizen met reeds aanwezige levercelschade is geassocieerd met progressie van leverfibrose, is het testen van MMP-remmers bij patiënten met chronische leverziekten gecontraïndiceerd. *(dit proefschrift)*
6. In their efforts to lose weight, obese individuals may be fighting a powerful set of evolutionary forces honed in an environment drastically different from that of today. *(Science. 2003 Feb 7;299(5608):856-8)*
7. There are four types of lie: lies, damned lies, statistics, and the authorship lists of scientific papers. *(PLoS Med. 2007 Jan;4(1):e34)*
8. De scoop van een laparoscopisch chirurg mag zijn blikveld niet vernauwen.
9. Als gevolg van de toenemende prevalentie van obesitas zal de gezondheidszorg alleen betaalbaar kunnen blijven door de ziektekostenpremies in parallel mee te laten stijgen met de *body mass index*.
10. Vaak zijn het de negatieve uitkomsten van een experiment die het meest vruchtbaar blijken.
11. Errare humanum est. *(Fouten maken is menselijk; Lucius Annaeus Seneca, ~4 v.C. – 65 n.C.)*

V.E. de Meijer, Rotterdam, 1 juni 2011

Statements

accompanying this thesis

Fatty Liver – *Risks, Regulation and Reversibility*

1. Hepatic steatosis is a significant risk factor for complications following hepatic surgery. (*this thesis*)
2. The value of a low-fat diet to reduce hepatic steatosis in obese patients prior to hepatic surgery should be evaluated in a randomized clinical trial. (*this thesis*)
3. Pharmacologic inhibition of Matrix Metalloproteinase (MMP) and Tumor Necrosis Factor Alpha Converting Enzyme (TACE) activity reversed hepatic steatosis in a murine model. (*this thesis*)
4. Preoperative reversal of hepatic steatosis using a MMP- and TACE-inhibitor attenuated post-operative liver injury following hepatectomy in mice; a randomized clinical trial is necessary to determine its clinical value. (*this thesis*)
5. Since effective inhibition of MMPs reversed hepatic steatosis but accelerated fibrosis progression in mice subjected to chronic hepatotoxic injury, MMP inhibitors should not be used in patients with chronic liver diseases. (*this thesis*)
6. In their efforts to lose weight, obese individuals may be fighting a powerful set of evolutionary forces honed in an environment drastically different from that of today. (*Science. 2003 Feb 7;299(5608):856-8*)
7. There are four types of lie: lies, damned lies, statistics, and the authorship lists of scientific papers. (*PLoS Med. 2007 Jan;4(1):e34*)
8. A laparoscopic surgeon's horizon should not be narrowed by his laparoscope.
9. Due to the increasing prevalence of obesity, health care can only continue to be affordable by increasing health insurance premiums in parallel with the *body mass index*.
10. The negative results of an experiment are often those that prove most fruitful.
11. Errare humanum est. (*To err is human; Lucius Annaeus Seneca, ~4 BC – AD 65*)

V.E. de Meijer, Rotterdam, June 1st 2011