

Stellingen behorend bij het proefschrift

**'Cardiac complications after non-cardiac surgery;
Perioperative risk prediction and reduction strategies'**

1. 80-plussers hebben een hoog risico op een cardiale complicatie na niet-cardiothoracale chirurgie. De meest gebruikte cardiale risicomodellen zijn van beperkte waarde in deze populatie. (dit proefschrift)
2. De aanwezigheid van type 2 diabetes mellitus is een voorspeller van cardiale complicaties na vaatchirurgie. (dit proefschrift)
3. Hoewel bloedgroep een belangrijke voorspeller is voor het optreden van een eerste atherotrombotisch event, is het geen voorspeller voor cardiale complicaties of langetermijn overleving na vaatchirurgie. (dit proefschrift)
4. Algehele anesthesie is geassocieerd met een hogere kans op cardiale complicaties na EVAR dan locoregionale anesthesie. (dit proefschrift)
5. Het verzorgen van adequate heart rate control in de perioperatieve fase zou de cardiale uitkomst in vaatchirurgische patiënten kunnen verbeteren. Helaas is het logistiek lastig hier onderzoek naar te doen. (dit proefschrift)
6. Als je niet kijkt, doet een prik minder pijn. (Pain. 2012; 153:1074-81)
7. RAAS-remmers lijken de kans op cardiovasculaire complicaties te verminderen in patiënten met atherosclerose, ook in de afwezigheid van hypertensie, ischemisch hartlijden, en verminderde linker kamerfunctie. (Eur Heart J. 2012; 33:505-14)
8. IABP gebruik geeft geen reductie in mortaliteit in patiënten met cardiogene shock door een myocardinfarct in het primaire PCI tijdperk. (N Engl J Med. 2012;367:1287-96)
9. Postoperatieve Troponine T waarden zijn sterk geassocieerd met mortaliteit. (JAMA. 2012;307:2295-2304)
10. Niet-cardiale chirurgie lijkt veilig vanaf 6 maanden na Drug-Eluting Stent implantatie. (Circulation. 2012;126:1355-62)
11. Oploskoffie is geen oplossing. (dr. ir. Govert Monsees)