

University of Groningen

Severe maternal cardiovascular pathology and pregnancy

Lameijer, Heleen

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2018

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Lameijer, H. (2018). Severe maternal cardiovascular pathology and pregnancy. [Groningen]: Rijksuniversiteit Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Severe maternal cardiovascular pathology and pregnancy

Stellingen

1. Zwangerschap kan zowel de ontwikkeling als het ontstaan van bepaalde cardiovasculaire ziekten beïnvloeden – *hoofdstuk 2*
2. Zwangere vrouwen met cardiovasculaire ziekten dienen medisch nauwgezet gecontroleerd te worden, zowel tijdens de zwangerschap als ook tijdens de postpartum periode – *dit proefschrift*
3. Vrouwen die een eerstegraads familielid hebben met een cardiomyopathie of acuut onverklaard overlijden moeten voorafgaand aan de zwangerschap, of bij het eerste bezoek aan de verloskundige, gescreend worden op het hebben van een cardiomyopathie – *hoofdstuk 2*
4. Men dient een dissectie van de aorta serieus te overwegen bij zwangere of postpartum vrouwen die zich presenteren met thoracale pijn, bij een hoge verdenking dient een CT scan van de aorta te worden verricht – *hoofdstuk 2*
5. Alle zwangere of postpartum vrouwen met serieuze thoracale pijnklachten verdienen verdere evaluatie middels een ECG en Troponine onderzoek – *hoofdstuk 2- 4*
6. Zwangerschappen bij vrouwen met pre-existente ischemische hartziekten zijn hoog-risico zwangerschappen. – *hoofdstuk 5 en 6*
7. Mechanische hartklepprotheses zijn niet gecontra-indiceerd bij vrouwen die zwanger willen worden. – *hoofdstuk 7*
8. Autopsie moet altijd worden verricht bij vrouwen die onverwacht en/of onverklaard overlijden gedurende de zwangerschap of in de postpartum periode – *hoofdstuk 2*
9. Directe orale anticoagulantia dienen vooralsnog niet gebruikt te worden tijdens de zwangerschap – *hoofdstuk 8*
10. Met je kat doorgebrachte tijd is nooit verspilde tijd – *vrij naar Sigmund Freud*
11. Geluk is wanneer het gelukt is – *vrij naar Aristoteles*