

University of Groningen

Myelomatosis

Festen, Johan Joseph Maria

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:

1974

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

Citation for published version (APA):

Festen, J. J. M. (1974). *Myelomatosis: een familie onderzoek*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

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).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

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.

STELLINGEN

I.

Het familiair voorkomen van myelomatosis wordt niet alleen door het toeval bepaald.

II.

Myelomatosis is een neoplastische systeemziekte die waarschijnlijk extramedullair ontstaat en waarvan de localisatie in het beenmerg niet zonder meer als metastasering opgevat dient te worden.

III.

De secundaire hypogammaglobulinemie bij myelomatosis is onder andere het gevolg van een door deze tumor geproduceerde niet-cytotoxische cel-specifieke mitoseremmer.

Houck (1973) Natl. Cancer Inst. Monogr. 38. 117

IV.

De pathogenese van de perifere arthritis bij chronische darmontstekingen is verschillend van de er eveneens bij voorkomende sacroileïtis en spondylitis.

Morris e.a. (1974) New Engl. J. Med. 290, 1117

V.

Voor het verkrijgen van representatief sputum dient de percutane transtracheale aspiratie als abject te worden aangemerkt.

Barlett e.a. (1973) Ann. Int. Med. 79, 535

Gorbach e.a. (1974) New Engl. J. Med. 290, 1237

VI.

Waarschijnlijk kunnen circulerende antigeen-antistofcomplexen bij de mens longafwijkingen veroorzaken.

Brentjens e.a. (1974) J. Exp. Med. 140, 105



VII.

Na een totale maagresectie voor het Zollinger-Ellisonsyndroom is het noodzakelijk histologisch onderzoek te verrichten om de volledigheid van de ingreep te controleren.

Passaro e.a. (1969) *New Engl. J. Med.* 281, 1427
Lamers e.a. (1974) *N. T. v. G.* 118, 913

VIII.

Ook al vindt men bij een pasgeborene klinisch geen aanwijzingen voor een heupdysplasie (handgreep van Ortolani en provocatie-test van Le Damany-Barlow) dan toch kan zich bij deze baby een dysplasie van de heupen ontwikkelen.

Wynne-Davis (1970) *J. Bone Jt. Surg.* 52 B, 704
Brecelj (1973) *Final Report Project No. 02.477.2.* Ljubljana.

IX.

Continue buikligging voor jonge zuigelingen dient te worden afgeraden.

X.

De aanwezigheid van oesofagusvarices beïnvloedt de levensverwachting van patiënten met levercirrose niet.

Van Toorn e.a. (1974) *Digestion* 9, ter perse.

XI.

De betiteling van de categorie 203 in de International Classification of Diseases dient te worden gewijzigd in „Myelomatosis”.

XII.

Men hoeft niet noodzakelijk via Roermond naar Rome te reizen.

Stellingen
behorende bij het proefschrift van
J. J. M. Festen

MYELOMATOSIS
Een Familie Onderzoek

Groningen 1974
