

Surveillance of infrainguinal autologous vein bypasses

Citation for published version (APA):

Idu, M. M. (1998). *Surveillance of infrainguinal autologous vein bypasses*. Universiteit Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.19980618mi>

Document status and date:

Published: 01/01/1998

DOI:

[10.26481/dis.19980618mi](https://doi.org/10.26481/dis.19980618mi)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

Surveillance of infrainguinal autologous vein bypasses

1. Nacontrole van infrainguinale autologe veneuze femorodistale bypasses middels een kleuren duplex surveillance programma leidt tot een significante verbetering van hun resultaat op termijn. *(Dit proefschrift)*
2. Hooggradige stenosen in femorodistale veneuze bypasses en rond hun anastomosen dienen in het eerste postoperatieve jaar, ook als zij asymptomatisch zijn, gecorrigeerd te worden. *(Dit proefschrift)*
3. Factoren gerelateerd aan de femorodistale veneuze bypass zelf, hebben een grotere invloed op het ontstaan van stenosen in die bypass dan systemische factoren bij de patiënt. *(Dit proefschrift)*
4. Revisie van stenosen in femorodistale veneuze bypasses zonder voorafgaande diagnostische arteriografie is door effectief gebruik van non-invasieve duplex parameters betrouwbaar mogelijk. *(Dit proefschrift)*
5. Ondanks het feit dat het merendeel van de stenosen in femorodistale veneuze bypasses in de vroege postoperatieve fase ontstaat, is een normale vroege duplex-scan geen reden om een daarop volgend duplex surveillance programma na te laten. *(Dit proefschrift)*
6. Bij patiënten met een nieuw aangelegde femorodistale veneuze bypass waarbij in de eerste zes maanden na operatie bij duplex surveillance geen afwijkingen gevonden zijn, is verdere duplex surveillance om stenosen op te sporen niet meer effectief. *(Dit proefschrift)*
7. Het verrichten van een Lichtenstein plastiek onder lokale anesthesie bij de behandeling van primaire liesbreuken bij volwassenen is een effectieve, goed uitvoerbare, patiëntvriendelijke behandeling met economische voordelen voor de gezondheidszorg. *(Amid PK et al. Eur J Surg 1996;162:447-453)*

8. Bij de behandeling van korte stenotische afwijkingen van de arteria femoralis superficialis zijn zowel de ballon-angioplastiek als de open endarteriëctomie gezien hun vergelijkbare kosteneffectiviteit gelijkwaardige behandelingsmodaliteiten. (*Vroegindewey D, Idu M et al. Eur J Vasc Endovasc Surg 1995;10:40-50*)
9. Bij een laparoscopische cholecystectomie van een sinistropositie van de galblaas is het niet raadzaam de hierbij aanwezige lange ductus cysticus en arteria cystica te vervolgen tot hun oorsprong, maar is het aan te bevelen ze door te nemen links van de ductus choledochus. (*Idu M et al. Br J Surg 1996;83:1442-1443*)
10. Fissurae ani dienen primair medicamenteus (nitroglycerine zalf) behandeld te worden, mede gezien de aanzienlijke kans op incontinentia alvi op termijn na een Lord's procedure of een laterale interne sfincterotomie.
11. Instandhouding van de normen en waarden van de verschillende culturen leidt, mits onderlinge communicatie en relativiseringsvermogen aanwezig zijn, tot een boeiende multiculturele samenleving die de burger de mogelijkheid biedt kennis te maken met de diverse tradities zodat hij/zij het beste uit de verscheidene culturen kan gebruiken in zijn/haar gedachtevorming.