

Metabolic and pharmacokinetic aspects of tacrolimus in renal transplantaion

Citation for published version (APA):

van Duijnhoven, E. M. (2002). *Metabolic and pharmacokinetic aspects of tacrolimus in renal transplantaion*. Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20020705ed>

Document status and date:

Published: 01/01/2002

DOI:

[10.26481/dis.20020705ed](https://doi.org/10.26481/dis.20020705ed)

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

**Metabolic and pharmacokinetic
aspects of tacrolimus in
renal transplantation**

van Elly van Duijnhoven

Maastricht, 5 juli 2002

1. Vijftien à twintig procent van de patiënten die op de wachtlijst staan voor niertransplantatie hebben een lage productie van insuline na stimulatie met glucose; dit zijn de patiënten die na transplantatie risico lopen om diabetes mellitus te ontwikkelen bij gebruik van tacrolimus.

Dit proefschrift

2. Het feit dat tacrolimus een reversibele en dosisafhankelijke afname van de insuline-secretie veroorzaakt en dat corticosteroïden verantwoordelijk zijn voor een reversibele toename van de insulineresistentie, heeft therapeutische consequenties.

Dit proefschrift

3. Gebruik van tacrolimus leidt tot een beter cardiovasculair risicoprofiel dan gebruik van cyclosporine.

Dit proefschrift

4. Reductie van de tacrolimusdalspiegel binnen de streefwaarden leidt tot een klinisch belangrijke verbetering van de nierfunctie.

Dit proefschrift

5. Het staken van corticosteroïden resulteert bij ongeveer de helft van de niertransplantatiepatiënten in een toename van de tacrolimusspiegel.

Dit proefschrift

6. Gelijktijdige inname van tacrolimus met voedsel beïnvloedt de totale expositie nauwelijks in vergelijking met nuchtere inname. Daarom is omzetting eenvoudig.

Dit proefschrift

7. Niertransplantatiepatiënten hebben een slechte algemene conditie. Daarom dient conditietraining een integraal onderdeel van het behandelingsprotocol voor patiënten met nierfunctiestoornissen te vormen.

Ham van den, et al. Transplantation 2000; 70: 241-242

8. Sluiting van arterioveneuze shunts resulteert in een afname van de linkerventrikel massa index. Daarom dient bij stabiele niertransplantatiepatiënten shuntsluiting overwogen te worden.

Duijnhoven van, et al. Nephrol Dial Transplant 2001; 16 (2): 368-372

9. Bij niertransplantatiepatiënten met verminderde transplantaatfunctie komen bloeddrukken gemeten tijdens het spreekuur en 24-uurs ambulante metingen niet goed overeen.

Kooman, et al. Am J Kidney Dis 2001; 37 (6): 1170-1176

10. Gestructureerde voorlichting over orgaan en weefseldonatie dient te worden geïmplementeerd in het onderwijsprogramma op middelbare scholen.

Reubsaet, et al. Transplantation 2001; 72 (1): 51-56

11. Evenals patiëntenzorg dient ook onderwijs, en bij uitstek universitair onderwijs, evidence-based te zijn.