

Haemodynamics during haemodialysis

Citation for published version (APA):

Leunissen, K. M. L. (1988). *Haemodynamics during haemodialysis*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Rijksuniversiteit Limburg. <https://doi.org/10.26481/dis.19881209kl>

Document status and date:

Published: 01/01/1988

DOI:

[10.26481/dis.19881209kl](https://doi.org/10.26481/dis.19881209kl)

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

1. Het streefgewicht van chronische dialysepatienten kan op eenvoudige en betrouwbare wijze bepaald worden door echografie te verrichten van vena cava inferior.
(Dit proefschrift).
2. De vena cava inferior diameter is zowel afhankelijk van de centraal veneuze druk als van het bloedvolume. Dit wordt bevestigd door de significante correlatie die er bestaat tussen vena cava diameter en alpha-atriaal natriuretisch hormoon.
(Dit proefschrift).
3. De veranderingen van macro- en microcirculatie tijdens haemodialyse met ultrafiltratie zijn afhankelijk van de volumestatus van de patient.
(Dit proefschrift).
4. Er is tijdens acetaatdialyse in vergelijking met bicarbonaatdialyse een slechtere plasmavolume preservatie, die vooral bij patienten met een verminderde linker ventrikel-functie aanleiding geeft tot daling van de bloeddruk.
(Dit proefschrift).
5. De stijging van het geioniseerde calcium tijdens haemodialyse is onder andere afhankelijk van de bicarbonaatconcentratie van het dialysaat en speelt een cruciale rol bij het handhaven van de bloeddruk tijdens haemodialyse.
(Dit proefschrift).
6. De toename van technische mogelijkheden en superspecialistische behandelingen, ook bij hoogbejaarde patienten, is van grote invloed op het concept van geriatrie zorgverlening. Niet door substitutie maar door een flankerend beleid met veel aandacht voor coördinatie, continuïteit van zorg en functionalisatie van handelen kan de geriatrie zich verder profileren.
(J.F.B.M. Fiolet, C. van Proosdij, M.J.J. Wendte, J.A. Flendrig. Medisch Contact 18: 566-571, 1988).
7. Mede in verband met het toenemend aantal patienten, die gedurende hun verdere leven afhankelijk zullen blijven van haemodialyse, dient onderzoek op dialysegebied krachtig gestimuleerd te worden.

8. De nefrotoxiciteit van cyclosporine A is meer uitgesproken, indien donornieren met pre-existente ischaemische afwijkingen worden geïmplanteed.
(K.M.L. Leunissen, F.T. Bosman, G. Kootstra, J.P. van Hooff. *Transpl Proc* 20: 207-208, 1988).
9. Indien neonatale donornieren bij volwassenen worden geïmplanteed, is er een grotere kans op ontwikkeling van focale segmentale glomerulosclerose door hyperperfusie.
(K.M.L. Leunissen, F.T. Bosman, G. Kootstra, J.P. van Hooff. *Lancet* ii: 1019-1020, 1987).
10. Het perfectioneren van de dialysetechniek tesamen met het ter beschikking komen van het erythropoïetine biedt met name de hoog gesensibiliseerde dialysepatiënt een redelijk alternatief voor een niertransplantatie.
11. In geval van progressieve uraemische polyneuropathie tijdens CAPD-therapie en/of haemodiafiltratie is snelle niertransplantatie geïndiceerd om ernstige invalidering te voorkomen.
(R. Hupperts, K.M.L. Leunissen, T.W.M. v.d. Wiel, S.J. Hoorntje, J.P. van Hooff. *J of Neurol and Neurosurgery*, in press).
12. De pathogenese van essentiële hypertensie zou een ontwikkelingsstoornis kunnen zijn in de uitgroei van het vaatbed.
(J. LeNoble. *Proefschrift*, Maastricht, 1987).
13. De tweefasenstructuur en de noodzaak om reeds vroeg in de studie te werken aan de carrière-opbouw na het artsexamen interfereert met een brede academische vorming.
14. Wanneer men in de politiek praat over politieke zuiverheid, dan is dat meestal geen zuivere koffie.

K.M.L. Leunissen
Maastricht, 9 december 1988