

STELLINGEN

1. Percutane valvuloplastiek van de aortaklep door middel van een ballon catheter bij oudere patiënten met een degeneratieve aortastenose is een ingreep die supplementair is aan chirurgische aortaklepverving.
2. De levensverwachting van oudere patiënten met symptomatische aortastenose neemt waarschijnlijk niet toe na aortaklepdilatatie, maar de levenskwaliteit neemt beduidend toe.
3. De keuze voor ballonvalvuloplastiek of aortaklep verving, dient na overleg tussen cardiochirurgen en cardiologen gemaakt te worden. Indien de cardiochirurg het risico van een operatie te hoog acht om deze operatie uit te voeren, moet aan de betreffende patiënt de mogelijkheid van valvuloplastiek worden aangeboden.
4. Aortavalvuloplastiek leidt in het algemeen tot slechts een geringe vergroting van het aortakleppoppervlak. Niettemin kan een kleine toename van de grootte van de opening van de aortaklep leiden tot aanzienlijke symptomatische en hemodynamische verbeteringen bij de patiënt.
5. De door valvuloplastiek bewerkstelligde verbeteringen in de hemodynamiek, kunnen leiden tot het opnieuw overwegen van aortaklepverving bij een patiënt die op grond van een slechte linkerkamerfunctie niet operabel werd geacht.
6. De linker coronair arterie ontspringt bij 95% van alle mensen aan het distale einde van een tot boven de aortaklep opgevoerde Judkins links 4 catheter.
7. Hoewel er een aanzienlijk verschil is in de initiële kosten van coronair angioplastiek en bypass operatie in het voordeel van eerstgenoemde ingreep, is reeds na een jaar de helft van dit voordeel teniet gedaan door het vaker noodzakelijk zijn van reïnterventies in de angioplastiek patiënten.

8. Het routinematig toedienen van rt-PA aan patiënten met onstabiele angina pectoris klachten, welke onvoldoende reageren op ingestelde medicamenteuze behandeling, inclusief heparine, is waarschijnlijk van ondergeschikt belang.
9. Het is medisch en ethisch ontoelaatbaar patiënten te gijzelen bij conflicten tussen medisch-specialisten en instanties die de gezondheidszorg financieren.
10. De heroische transplantatie geneeskunde voedt mede ons verlangen naar onsterfelijkheid, maar versterkt daarmee tevens de onwil de mogelijkheid van onze eigen dood onder ogen te zien (Mark Dowie, Patchwork Man).
11. Het toelaten van "gastcardiologen" uit ziekenhuizen die niet over een hartcatheterisatiekamer beschikken tot hartcatheterisatiekamers in andere ziekenhuizen is zelden ten voordele van de patiënt, en zeker ten nadele van ziekenhuizen met een opleidingsstaak.
12. De beperking van het aantal opleidingsplaatsen tot cardioloog door de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie is uiterst kortzichtig en dient meer het belang van de huidige cardiologen dan de toekomstige cardiologie.
13. De in Rotterdam gebezigde uitdrukking "kiezen of kabelen", moet gezien worden in het kader van de grotere bekendheid met kabels dan van kavels in deze havenstad.
14. De huidige praktijk in Nederland om coronaire angioplastiek alleen te verrichten in ziekenhuizen waar ook open hart operaties worden uitgevoerd, dient, mede om een voortdurend overleg tussen cardiochirurgen en cardiologen omtrent de optimale wijze van revascularisatie te bevorderen, gehandhaafd te worden.