



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Quality of life, functional ability and physical activity in children and adolescents after lower extremity bone tumour surgery

Bekkering, W.P.

Citation

Bekkering, W. P. (2011, December 14). *Quality of life, functional ability and physical activity in children and adolescents after lower extremity bone tumour surgery*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/18243>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/18243>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen behorend bij het proefschrift:

Quality of life, functional ability and physical activity in children and adolescents after lower extremity bone tumour surgery

1. Chirurgische interventies bij maligne bottumoren van het been hebben gevolgen voor zowel lichamelijke activiteit als lichaamsbeeld, daarom moeten in het kader van de kwaliteit van leven deze beide domeinen geëvalueerd worden. (dit proefschrift)
2. Een reëel beeld van het verschil tussen beensparende en ablatieve ingrepen bij maligne bottumoren kan alleen verkregen worden door alle factoren die de keuze voor een operatietechniek bepalen op een gestandaardiseerde manier te registreren. (dit proefschrift)
3. Op het gebied van kwaliteit van leven, functionele mogelijkheden en mate van lichamelijke activiteit zijn de verschillen tussen patiënten na een beensparende en een ablatieve operatie ten gevolge van een maligne bottumor van het been beperkt. (dit proefschrift)
4. Na de periode van chemotherapie, operatie en revalidatie kunnen patiënten met een maligne bottumor van het been tijdens de terugkeer naar school, studie of werk nieuwe barrières ervaren. (dit proefschrift)
5. Bij maligne bottumoren van het been wordt voor een beensparende ingreep gekozen als hiermee ten opzichte van een amputatie een zelfde oncologische resultaat te bereiken is, met een beperkt risico op complicaties en een vergelijkbaar of betere functionele uitkomst. (Grimer, Lancet Oncol 2005;6:85-92)
6. Aangenomen wordt dat patiënten met een maligne bottumor na een omkeerplastiek of amputatie intensievere lichamelijke activiteiten kunnen ondernemen terwijl een beensparende ingreep door patiënten als cosmetisch aantrekkelijker wordt ervaren. (Hopyan, J Pediatr Orthop 2006;26:405-8).
7. Het ontbreken van verschillen in functioneren en kwaliteit van leven tussen patiënten na beensparende ingrepen en een amputatie komt waarschijnlijk vooral door het vermogen van de patiënt tot adaptatie. (Nagarajan, J Clin Oncol 2002;20:4493-501)
8. Succesvolle revalidatie is een langdurig, complex proces waarin succes nauw verbonden is met de inzet en betrokkenheid van de patiënt en zijn of haar familie tijdens dit revalidatie proces. (Punzalan, Cancer Treat Res 2009;152:367-84)
9. We vragen ons zelf: wie ben ik om briljant te zijn, prachtig, talentvol, fantastisch? Maar wie ben je om dat niet te zijn? Je bent een kind van god. Je onbelangrijk voordoen bewijst de wereld geen dienst. (Nelson Mandela).
10. Je bent niet gehandicapt door je beperkingen, je bent tot dingen in staat door je mogelijkheden. (Oscar Pistorius)
11. Kanker verziekt je taal. (Richelle Laurijsen)
12. Je moet schieten anders kun je niet scoren. (Johan Cruijff)

Peter Bekkering