



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Pharmacogenetics of advanced colorectal cancer treatment

Pander, J.

Citation

Pander, J. (2011, June 29). *Pharmacogenetics of advanced colorectal cancer treatment*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/17746>

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/1887/17746>

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

Stellingen

1. De *FCGR3A* Phe158Val, *EGFR* CA₁₄₋₂₂ en *EGF* 61A>G polymorfismen zijn geassocieerd met de progressie-vrije overleving van gemetastaseerd colorectaal carcinoom patiënten die behandeld worden met cetuximab in combinatie met capecitabine, oxaliplatin en bevacizumab als eerstelijns behandeling (dit proefschrift).
2. Cetuximab gebonden aan EGFR positieve tumor cellen stimuleert type 2 macrofagen tot het produceren van IL-10 (dit proefschrift).
3. Het rekening houden met statistische interacties tussen polymorfismen in relatie tot de effectiviteit van geneesmiddelen is rationeler dan deze interacties te negeren (dit proefschrift).
4. Een genetisch interactieprofiel van de *TYMS*-T509C en *VEGF* +405G>C polymorfismen is geassocieerd met de progressie-vrije overleving van gemetastaseerd colorectaal carcinoom patiënten die behandeld worden met capecitabine, oxaliplatin en bevacizumab als eerstelijns behandeling (dit proefschrift).
5. Monoklonale antilichamen met een aangepaste affiniteit voor Fcγ-receptoren moeten zeer prudent onderzocht worden in klinische studies.
6. Een groter gedeelte van de variatie van een fenotype kan worden verklaard door een voorspellend genetisch model met meerdere polymorfismen dan door alleen de meest significante polymorfismen (J Yang, Nat Genet 2010;42;565-69).
7. Niet alle *KRAS* mutaties kunnen over één kam geschoren worden (W de Roock, JAMA 2010;304;1812-20).
8. Wanneer een genetische test een relatieve kans aangeeft, is prospectief onderzoek nodig om aan te tonen dat geneesmiddelenbehandeling op geleide van een genetisch test beter is dan standaard geneesmiddelenbehandeling.
9. 'Niet een associatie' is niet hetzelfde als 'geen associatie' (DC Altman, BMJ 1995;311;485).
10. Het voorspellen van de effectiviteit van geneesmiddelen is in theorie makkelijker dan het voorspellen van koerswisselingen.
11. Nieuwe technieken geven kleur aan de medische wetenschap.
12. Onder elk verleden, nog een verleden (naar: Hilary Mantel, Wolf Hall).

13. Het venijn zit in de staart.