



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **Sling surgery for stress urinary incontinence; the perfect solution?** Hogewoning, C.R.C.

### **Citation**

Hogewoning, C. R. C. (2017, May 10). *Sling surgery for stress urinary incontinence; the perfect solution?*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/48617>

Version: Not Applicable (or Unknown)

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/48617>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/48617> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Hogewoning, C.R.C.

**Title:** Sling surgery for stress urinary incontinence: the perfect solution?

**Issue Date:** 2017-05-10

## Stellingen

Behorende bij het proefschrift

### **Sling surgery for stress urinary incontinence; the perfect solution?**

1. De FDA en Europese autoriteiten moeten strengere regels opstellen voor de introductie van nieuwe mid-urethrale slings. – *Dit proefschrift*
2. Er bestaat geen goudstandaard voor de behandeling van late complicaties na sling operaties. – *Dit proefschrift*
3. De Virtue® male sling lijkt een veilige en efficiënte oplossing te zijn voor de behandeling van stressincontinentie na een transurethrale resectie van de prostaat. – *Dit proefschrift*
4. De TVT (Tension-free Vaginal Tape) procedure kan de autonome zenuwen naar de clitoris beschadigen en hierdoor het postoperatief seksueel functioneren negatief beïnvloeden. – *Dit proefschrift*
5. Bij de introductie van een nieuwe sling (voor zowel mannen als vrouwen) dient standaard een studie naar de mogelijke neuro-anatomische beschadigingen te worden uitgevoerd. – *Dit proefschrift*
6. Future treatment paradigms for SUI may prioritize improving the urethral function, or preventing its damage, rather than just focusing on urethral support. (J.O.L. DeLancey, The Journal of Urology, 2008; (179):2286-90)
7. The medical community needs to reject the use of products with no evidence to support them, irrespective of the price difference, as random introduction could lead to wide-scale medical disasters. (M. Slack, International Urogynecology Journal, 2012; 23 (Suppl. 1):S15-S26)
8. Decisions about prostate-cancer screening should be based on the preferences of an informed patient. (R.M. Hoffman, The New England Journal of Medicine, 2011; 365(21):2013-9)
9. Robotic prostatectomy has superior or at least equal oncologic efficacy and complication rates compared to open prostatectomy and in 2016 any small incremental expense justifies its use. (M.O. Koch, The Journal of Urology, 2016; 196(1): 9-10)
10. In theorie zou er geen verschil moeten zijn tussen theorie en praktijk. In de praktijk helaas vaak wel. (vrij naar Lawrence Peter “Yogi” Berra (1925-2015))
11. De anatomie leer je niet uit boeken maar van dissecties, niet uit teksten maar van het weefsel der natuur. (vrij naar William Harvey, De Motu Cordis et Sanguinis (1628))
12. Als je het niet begrijpt, gaat het om geld, macht of seks. (Henk Elzevier vrij naar Jean Paul Sartre)
13. Het is niet al goud wat blinkt voor medici.