



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Tailoring therapy in endometrial and cervical cancer

Gent, M.D.J.M. van

Citation

Gent, M. D. J. M. van. (2017, June 20). *Tailoring therapy in endometrial and cervical cancer*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/51101>

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/1887/51101>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/51101> holds various files of this Leiden University dissertation

Author: Gent, M.D.J.M. van

Title: Tailoring therapy in endometrial and cervical cancer

Issue Date: 2017-06-20

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/51101> holds various files of this Leiden University dissertation

Author: Gent, M.D.J.M. van

Title: Tailoring therapy in endometrial and cervical cancer

Issue Date: 2017-06-20

Stellingen

Behorende bij het proefschrift

Tailoring therapy in endometrial and cervical cancer

1. Het is een kunstfout om fertiliteitsparende behandeling niet te noemen bij patiënten in de fertiele levensfase met laaggradig, vroeg stadium endometriumcarcinoom. (dit proefschrift)
2. De toekomst van de fertiliteitsparende behandeling van endometriumcarcinoom ligt in het vastleggen van welke genetische veranderingen ten grondslag liggen aan het wel of niet reageren op medicamenteuze therapie. (dit proefschrift)
3. Het selectief sparen van autonome zenuwen in het kleine bekken tijdens een radicale hysterectomie vanwege laag stadium cervixcarcinoom, beschermt de blaasfunctie zonder de langetermijnoverleving te verslechteren. (dit proefschrift)
4. Bij zeldzame tumoren, zoals endometriumcarcinoom en cervixcarcinoom in de fertiele leeftijd, is internationale samenwerking en uniformering van behandeling en registratie van resultaten essentieel om verder te komen in de ontwikkeling van individueel gerichte therapie. (dit proefschrift)
5. Omdat vrouwen steeds dikker worden, minder bewegen en later zwanger worden, zal de incidentie van endometriumcarcinoom in de pre-menopauze toenemen. (*Int J Gynecol Cancer. 2006;16 Suppl 2:492*)
6. Gezien de hoge interobserver-variabiliteit en het laagfrequent voorkomen is, als een fertiliteitsparende behandeling voor endometriumcarcinoom wordt overwogen, histopathologische beoordeling van het weefsel door een gynaeco-patholoog vereist. (*Scholten et al. Cancer 2004 Feb 15;100(4):764-72.*)
7. Big data in oncologisch wetenschappelijk onderzoek heeft de potentie om het individualiseren van therapie de gouden standaard te maken.
8. Bij het vertalen van resultaten afkomstig uit disruptieve technologieën (zoals organoids en tumeroids) naar de kliniek, is aandacht voor ethiek van groot belang. (*Boers et al. EMBO reports (2016) 17, 938-941*)
9. Het bereiken van excellentie in snijdende specialismen wordt bedreigd door het verminderen van het aantal vlieguren. (*Ericsson, Psychol Review 1993; 100: 360-406*) De introductie van minimaal een jaar algemene chirurgie aan de opleiding gynaecologie, zal de operatieve vaardigheden van de snijdend gynaecoloog verhogen.
10. Bij het toepassen van *tailored therapy* is het essentieel aandacht te besteden aan *tailored consent*.
11. Iedere patiënt verdient maximale inzet, kennis en kunde van de behandelaar. Zodra een van deze zaken in het geding komt, moet de patiënt worden verwezen naar iemand die het wel kan leveren; suboptimale zorg mag niet worden geaccepteerd.
12. I'm not bossy - I just have better ideas. (*Tekst op mijn afscheidscadeau van arts-assistenten MCH*)