



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Prognostic factors in distinct melanoma types

Ipenburg, N.A.

Citation

Ipenburg, N. A. (2022, March 2). *Prognostic factors in distinct melanoma types*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3277983>

Version: 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/1887/3277983>

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

Stellingen behorend bij het proefschrift getiteld Prognostic factors in distinct melanoma types

1. Lymfoscintigrafie met gerichte echografie tijdens de poliklinische controles is een redelijk alternatief voor sentinel-nodebiopsie bij patiënten met substantiële comorbiditeit, hoge leeftijd of een complex lymfedrainagepatroon. (dit proefschrift)
2. Een kiembaanmutatie in *CDKN2A* is geen belangrijke prognostische factor bij patiënten met melanoom. (dit proefschrift)
3. De aanwezigheid van dermale mitosen is een belangrijke prognostische factor en dient bij alle pediatrie melanoompatiënten te worden onderzocht. (dit proefschrift)
4. Het EORTC-nomogram, met breslowdikte, ulceratie en anatomische locatie, kan de overleving van sentinel node-negatieve patiënten nauwkeurig voorspellen. (dit proefschrift)
5. Sentinel-nodebiopsie verbetert de overleving van klierpositieve patiënten met een melanoom met een breslowdikte van 1.2-3.5 mm.
6. De opmars van effectieve adjuvante systeemtherapie vergroot het belang van sentinel-nodebiopsie voor melanoompatiënten.
7. Kinderen en adolescenten met melanoom moeten anders behandeld worden dan volwassenen.
8. Prognostische modellen moeten niet toegepast worden in de klinische praktijk zonder externe validatie.
9. Het gratis verstrekken van zonnebrandcrèmes op stranden dient overwogen te worden om de huidkankerepidemie af te remmen.