



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Radiotherapy for endometrial cancer: improved patient selection, techniques and outcomes

Wortman, B.G.

Citation

Wortman, B. G. (2022, December 1). *Radiotherapy for endometrial cancer: improved patient selection, techniques and outcomes*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3492091>

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/1887/3492091>

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

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Radiotherapy for endometrial cancer

Improved patient selection, techniques and outcomes

1. Adjuvante uitwendige radiotherapie geeft de minste kans op een recidief in het bekkengebied bij vrouwen met een stadium I-II endometriumcarcinoom met substantiële LVSI, L1CAM overexpressie of een *TP53*-mutatie. *(dit proefschrift)*
2. Quality assurance voor vaginale brachytherapie in studieverband is essentieel om de kwaliteit van de behandeling hoog én uniform te houden en daarmee de betrouwbaarheid van de resultaten te garanderen. *(dit proefschrift)*
3. Intensiteits-gemoduleerde radiotherapie technieken zoals IMRT of VMAT resulteren in minder behandelingsgerelateerde toxiciteit vergeleken met 3D conformele radiotherapie. *(dit proefschrift)*
4. PA-revisie door een gespecialiseerde gynaeco-patholoog voorafgaand aan studiedeelname resulteert in een zuivere onderzoekspopulatie en kan leiden tot een vermindering van onder- of overbehandeling. *(dit proefschrift)*
5. Een optimale workflow voor de bepaling van een moleculair geïntegreerd risicoprofiel voor endometriumcarcinoom is essentieel om tijdig starten van adjuvante behandeling te kunnen garanderen.
6. Adjuvante behandeling van het endometriumcarcinoom moet worden gebaseerd op zowel klinisch-pathologische als moleculaire risicofactoren.
7. (Tumor) delineation is the weakest link in the search for accuracy in radiotherapy (C.F. Njeh; J of Medical Physics, 2008). *Preciezer bestralen, door middel van verkleining van de (PTV-)marges en een strakkere dosisverdeling, wordt bemoeilijkt door de intekenvariatie tussen radiotherapeuten van zowel tumor als risico-organen.*
8. Shared decision making is a human expression of care that is careful and kind (M. Kunneman; Acad Emerg Med; 2016). *Bij shared decision making draait het niet om wat je met de patiënt besluit, maar vooral om hoe je tot dat besluit gekomen bent.*
9. All progress takes place outside the comfort zone.
10. Er zijn meerdere wegen naar Rome, of naar Madrid.