



Universiteit  
Leiden

The Netherlands

## Improving the management of colorectal neoplasms in clinical practice

Leicher, L.W.

### Citation

Leicher, L. W. (2023, February 2). *Improving the management of colorectal neoplasms in clinical practice*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3514669>

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/1887/3514669>

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

# STELLINGEN

*behorende bij het proefschrift*

## IMPROVING THE MANAGEMENT OF COLORECTAL NEOPLASMS IN CLINICAL PRACTICE

1. Het invoeren van het bevolkingsonderzoek dikkedarmkanker is een buitenkans voor het identificeren van families met een verhoogd risico op CRC, mits er aandacht wordt gegeven aan het afnemen van een familieanamnese. *(dit proefschrift)*
2. Bij een indicatie voor chemotherapie, moet MSI/IHC analyse ook bij patiënten met CRC vastgesteld > 70 jaar verricht worden omdat het in veel gevallen leidt tot aanpassing in de behandeling. *(dit proefschrift)*
3. Een routinematige bespreking van het resultaat van de MSI/IHC analyse moet worden geïncorporeerd in het multidisciplinaire overleg om verwijzing van patiënten met een MMR-deficiënte tumor naar de klinische geneticus te verbeteren. *(dit proefschrift)*
4. Wanneer colon chirurgie geïndiceerd is voor de behandeling van een poliep is CAL-WR de techniek die primair overwogen moet worden. *(dit proefschrift)*
5. Bij ingroei van een poliep in de appendix is een CAL-WR de optimale behandeling. *(dit proefschrift)*
6. Met de toenemende endoscopische behandel mogelijkheden kunnen chirurgische behandeladviezen niet meer gebaseerd worden op de uitslag van een CT-colografie *(dit proefschrift)*
7. Raakvlakken tussen specialismen zijn een bron voor innovatie.
8. Een CAL-WR lijkt, ondanks de nog beperkte aantallen, een veiliger optie dan een endoscopische full thickness resectie (eFTR) voor het verwijderen van colonneoplasma.
9. Een CAL-WR is ook geschikt voor een lokale behandeling van een T1 coloncarcinoom.
10. Neoadjuvante behandeling met een checkpoint inhibitor is een veel belovende toevoeging in de behandeling van niet gemetastaseerd MSI/dMMR CRC.
11. A recipe for failure is failing to prepare  
*(adapted from Benjamin Franklin)*