



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Defining optimal oncolytic virus treatment and diagnostics in high risk melanoma patients

Stahlie, E.H.A.

Citation

Stahlie, E. H. A. (2023, April 19). *Defining optimal oncolytic virus treatment and diagnostics in high risk melanoma patients*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3594222>

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/1887/3594222>

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

Stellingen behorende bij het proefschrift getiteld 'Defining optimal oncolytic virus treatment and diagnostics in high risk melanoma patients'

1. Behandeling met T-VEC verdient de voorkeur boven chirurgische resectie bij in-transitmetastasen. (dit proefschrift)
2. Opname van FDG in lymfekliermetastasen tijdens behandeling met T-VEC is meestal juist een teken van lokale immuun activatie en zelden van progressieve ziekte. (dit proefschrift)
3. De combinatie van (neoadjuvant) T-VEC en systemische immunotherapie zal een rol blijven spelen in de behandeling van locoregionale metastasen van het melanoom. (dit proefschrift)
4. In stadium IIB-C melanoom patiënten, kan preoperatieve nodale stadiëring met echografie voorafgaand aan SLNB leiden tot veranderingen in de behandeling en onnodige operaties voorkomen. (dit proefschrift)
5. Naar verwachting zal in de toekomst het aantal lymfeklierdissecties bij melanoompatiënten afnemen door de komst van neoadjuvante therapie.
6. T-VEC is een goed alternatief voor kwetsbare en oudere patiënten met een primair melanoom waarbij chirurgie niet gewenst is, dan wel voor patiënten met een primair melanoom waarvoor anders amputatie van een vinger of teen de behandeling zou moeten zijn.
7. Vergevoerdenon-melanoomhuidkanker(merkelcelcarcinoom,plaveiselcelcarcinoom en basaalcelcarcinoom) profiteert van de successen van immunotherapie die zijn waargenomen in melanomen.
8. De stijgende incidentie van huidkanker zal zorgen voor een toename van zorgvraag; hierin is een belangrijke rol voor de huisarts weggelegd.
9. Bewustzijn creëren in de preventie van huidkanker is niet altijd voldoende.
10. Voor alles is een juist moment: tot die tijd, lach om de verwarring en leef voor de momenten.