



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Prehabilitation for older patients with colorectal cancer: patient selection, targets and effectiveness

Hulst, H.C. van der

Citation

Hulst, H. C. van der. (2026, September 15). *Prehabilitation for older patients with colorectal cancer: patient selection, targets and effectiveness*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4309572>

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/1887/4309572>

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

Stellingen behorende bij het proefschrift getiteld

Prehabilitation for older patients with colorectal cancer Patient selection, targets and effectiveness

1. De impact van co-morbiditeit op het krijgen van postoperatieve complicaties na CRC chirurgie is groter bij de “jongere” ouderen (>70 jaar) dan de “oudere” ouderen (>90 jaar). *Dit proefschrift*
2. Het gebruik van geriatrische parameters om bij oudere patiënten met rectumcarcinoom uitkomsten na chirurgie te voorspellen heeft een beperkte toegevoegde waarde. *Dit proefschrift*
3. Een hogere leeftijd binnen de groep oudere patiënten (>70 jaar) die geopereerd zijn aan colon of rectumcarcinoom, is geassocieerd met een hoger risico op postoperatieve niet-chirurgische complicaties en niet met chirurgische complicaties. *Dit proefschrift*
4. Naast korte-termijn uitkomsten is het ook denkbaar dat prehabilitatie positieve effecten kan hebben op de lange-termijn. *Dit proefschrift*
5. Als ‘frailty’ of ‘kwetsbaarheid’ in één definitie gevat kan worden, zou de geriater overbodig zijn. *Dit proefschrift*
6. Dat prehabilitatie nog niet evidence-based is, hangt samen met de verschillen in de patiëntenpopulatie, inhoud van programma’s en de gebruikte uitkomsten in studies. *Dit proefschrift*
7. Prehabilitatie moet gezien worden als een onderdeel van de oncologische behandeling.
8. Prehabilitatie moet niet als doel hebben om patiënten - die bij diagnose als niet-operabel worden beschouwd - alsnog in aanmerking te laten komen voor een operatieve behandeling.
9. De waarde van prehabilitatie schuilt met name in de mogelijkheid tot gedragsverandering rondom de kankerdiagnose, maar zou eigenlijk al vóór diagnose moeten starten.
10. Een volledig gepersonaliseerd prehabilitatie programma botst te veel met het concept van passende zorg waarbij juist een meer collectieve benadering nodig is.
11. Ook de operator verdient aandacht in het kader van prehabilitatie.
12. Not everything that can be counted counts, and not everything that counts can be counted.