



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Exploring the clinical applicability of quantitative near-infrared fluorescence imaging with indocyanine green: towards objective and standardized assessment of tissue perfusion

Tange, F.P.

Citation

Tange, F. P. (2026, September 15). *Exploring the clinical applicability of quantitative near-infrared fluorescence imaging with indocyanine green: towards objective and standardized assessment of tissue perfusion*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4309589>

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/1887/4309589>

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

Stellingen

Behorend bij het proefschrift

‘Exploring the clinical applicability of quantitative near-infrared fluorescence imaging with indocyanine green’

1. Kwantitatieve ICG-NIR-fluorescentie beeldvorming toont veranderingen in weefselperfusie die voorspellend zijn voor klinische uitkomsten na revascularisatie.
(dit proefschrift)
2. Bij patiënten met perifeer vaatlijden heeft het angiosoomconcept beperkte waarde voor het sturen van revascularisatiestrategie wanneer collaterale perfusie aanwezig is.
(dit proefschrift)
3. Variatie in weefselperfusie rond een gastro-intestinale anastomose is klinisch relevant en aantoonbaar met kwantitatieve ICG-NIR-fluorescentie.
(dit proefschrift)
4. Referentiecurves voor vitale weefselperfusie zijn noodzakelijk om adequate van afwijkende perfusie betrouwbaar te kunnen onderscheiden met kwantitatieve ICG-NIR-fluorescentie beeldvorming.
(dit proefschrift)
5. Visuele interpretatie van ICG-NIR-fluorescentie leidt tot variatie in klinische besluitvorming.
6. Het klinisch potentieel van kwantitatieve perfusiebeeldvorming met ICG-NIR-fluorescentie ligt in brede toepasbaarheid over chirurgische disciplines.
7. Macrovasculaire doorgankelijkheid garandeert geen adequate microvasculaire perfusie.
8. Brede klinische implementatie van kwantitatieve perfusiebeeldvorming met ICG-NIR-fluorescentie vereist gestandaardiseerde en reproduceerbare meetprotocollen.
9. Klinische besluitvorming blijft onvermijdelijk een combinatie van bewijs en onzekerheid.
10. Nieuwe technologie in de operatiekamer heeft pas meerwaarde wanneer zij het oordeel van de chirurg niet alleen ondersteunt, maar ook kan corrigeren.
11. Die Sinne trügen nicht, das Urteil trügt. (Johann Wolfgang von Goethe, Maximen und Reflexionen, 1833). “De zintuigen bedriegen niet, maar het oordeel bedriegt.”
Fluorescentiebeelden tonen wat het oog kan waarnemen; waar kleur ruimte laat voor verschil in interpretatie, vraagt klinische betekenis om kwantitatieve onderbouwing.